

**STRATEGI KONSELOR DALAM MENANGANI PERILAKU
REPETITIF PADA ANAK AUTIS DI EDUFA COUNSELING
AND AUTISM THERAPY CENTRE LAMPUNG**

Skripsi

Oleh :

ULFA RINDI SAFITRI

NPM : 1941040280



Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1445 H / 2023 M**

**STRATEGI KONSELOR DALAM MENANGANI PERILAKU
REPETITIF PADA ANAK AUTIS DI EDUFA COUNSELING
AND AUTISM THERAPY CENTER LAMPUNG**

Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-
syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana (S1)

Oleh:

**ULFA RINDI SAFITRI
NPM.1941040280**

Jurusan: Bimbingan Konseling Islam (BKI)

**Pembimbing I : Dr. H.Jasmadi,M.Ag
Pembimbing II : Dr. Mubasit, S.Ag.MM**

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1445H/2023M**

ABSTRAK

Perilaku anak autisme yang melakukan terapi Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung seperti sering berlarian, berjalan-jalan, mondar-mandir tanpa tujuan, melompat lompat pada saat kegiatan, dan kerap menunjukkan perilaku berulang seperti memukul dirinya, bertepuk tangan, memainkan jari, mengucapkan kalimat berulang dan sebagainya pada kondisi tertentu. Adapun upaya yang dilakukan konselor dalam menangani dan membina anak autisme adalah dengan melakukan terapi dengan menggunakan berbagai macam teori dan metode. Namun, pada pelaksanaannya belum maksimal, hal ini dikarenakan konselor mengalami beberapa kendala yaitu para konseli tidak dapat mengikuti kegiatan terapi dengan tertib. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis mengadakan penelitian yang berjudul “Strategi Konselor Dalam Menangani Perilaku Repetitif Pada Anak Autisme di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung”. Tujuan dalam penelitian ini (1) Untuk mengetahui bentuk perilaku repetitif pada anak autisme di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung. Dan (2) Untuk mengetahui strategi konselor dalam menangani perilaku repetitif pada anak autisme di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung.

Penelitian ini termasuk penelitian lapangan (*field research*). Data primer didapatkan langsung dari wawancara 5 orang yakni 1 orang Penanggung Jawab, 2 orang Konselor, dan 2 orang anak autisme yang sedang menjalani terapi penanganan perilaku repetitif di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung. Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik analisa data dengan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Temuan penelitian ini terdapat 2 orang anak yang sedang menjalani terapi dengan gangguan perilaku repetitif di Edufa Counseling And Autism Therapy Centre Bandar Lampung. Klien Zahra Kalam (8 tahun) memiliki perilaku repetitif menepuk tangan dengan frekuensi sebanyak 15 kali dalam jangka waktu 60 menit.

Sedangkan Vania Andini (12 tahun) memiliki perilaku repetitif mengulang-ulang kalimat dengan frekuensi sebanyak 10 kali dalam jangka waktu 60 menit. Strategi strategi konselor dalam menangani perilaku repetitif pada anak autis di Edufa Counseling And Autism Therapy Centre Bandar Lampung terlaksana dengan baik dengan strategi dengan menggunakan terapi *Applied Behavior Analysis* (ABA) dan *art therapy* yakni dengan cara identifikasi masalah, *assesment*, diagnosis, perencanaan *treatmen*, pelaksanaan *treatment*, dan evaluasi. Strategi konselor tersebut dapat mengurangi frekuensi perilaku repetitif pada anak autis.

Kata Kunci : Strategi, Konselor, Perilaku Repetitif, Anak Autis



ABSTRACT

The behavior of autistic children who receive therapy at the Edufa Counseling and Autism Therapy Center Lampung include often running around, walking around, pacing aimlessly, jumping up and down during activities, and often showing repetitive behavior such as hitting themselves, clapping their hands, playing with their fingers, saying sentences. repeated and so on under certain conditions. The efforts made by counselors in handling and developing autistic children are by carrying out therapy using various theories and methods. However, the implementation was not optimal, this was because counselors experienced several obstacles, namely the counselees were unable to participate in therapy activities in an orderly manner. Based on the background above, the author conducted research entitled "Counselor Strategies in Handling Repetitive Behavior in Autistic Children at the Edufa Counseling and Autism Therapy Center Lampung". The aims of this research are (1) To determine the forms of repetitive behavior in autistic children at the Edufa Counseling and Autism Therapy Center Lampung. And (2) To find out counselor strategies in dealing with repetitive behavior in autistic children at the Edufa Counseling and Autism Therapy Center Lampung.

This research includes field research. Primary data was obtained directly from interviews with 5 people, namely 1 person in charge, 2 counselors, and 2 autistic children who were undergoing therapy for treating repetitive behavior at the Edufa Counseling and Autism Therapy Center Lampung. Data collection techniques include interviews, observation and documentation. Data analysis techniques using data reduction, data presentation, and drawing conclusions.

The findings of this research were 2 children who were undergoing therapy with repetitive behavior disorders at the Edufa Counseling And Autism Therapy Center Bandar Lampung. Client Zahra Kalam (8 years) has repetitive behavior of clapping her hands with a frequency of 15 times in a period of 60 minutes. Meanwhile,

Vania Andini (12 years) has repetitive behavior, repeating sentences with a frequency of 10 times in a period of 60 minutes. The counselor's strategy for dealing with repetitive behavior in autistic children at the Edufa Counseling And Autism Therapy Center Bandar Lampung is implemented well with strategies using Applied Behavior Analysis (ABA) therapy and art therapy, namely by identifying problems, assessing, diagnosing, planning treatment, implementing treatment, and evaluation. This counselor strategy can reduce the frequency of repetitive behavior in autistic children.

Keywords: Strategy, Counselor, Repetitive Behavior, Autistic Children



SURAT PERNYATAAN

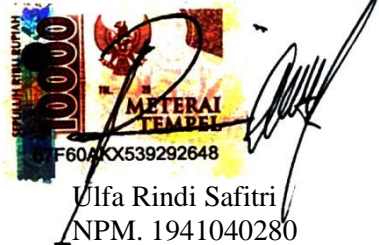
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ulfa Rindi Safitri
NPM : 1941040280
Jurusan/Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)
Fakultas : Dakwah Dan Ilmu Komunikasi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Strategi Konselor Dalam Menangani Perilaku Repetitif Pada Anak Autis di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung” benar-benar merupakan hasil karya penyusun sendiri, bukan duplikasi ataupun saduran dari karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam footnote atau daftar pustaka. Apabila di lain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada penyusun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat agar dapat dimaklumi.

Bandar Lampung,



Ulfa Rindi Safitri
NPM. 1941040280



KEMENTERIAN AGAMA

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG

FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jl. Letkol.H. Endro Suratmin, Sukarame, Bandar Lampung, 35131, (0721) 704030
e-mail : fdikunril@gmail.com

PERSETUJUAN

Judul : Strategi Konselor Dalam Menangani Prilaku Repertitif Pada Anak Autis Di Edufa Counseling And Autism Therapy Centre Lampung
Nama Mahasiswa : Ulfa Rindi Safitri
NPM : 1941040280
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

MENYETUJUI

Untuk di munaqasyahkan dan di pertahankan dalam Sidang Munaqasyah
Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi
UIN Raden Intan Lampung

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. H. Jasmadi M.Ag

NIP. 196106181990031003


Dr. Mubasit S.Ag, MM

NIP. 197311141998031002

Mengetahui

Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam


Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd

NIP. 196909151994032002



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin, Sukarame, Bandar Lampung 35131. (0721) 704030
e-mail : fdikuinril@gmail.com

PENGESAHAN

Skripsi dengan Judul : “Strategi Konselor Dalam Menagani Prilaku Repertitif Pada Anak Autis Di Edufa Counseling And Autism Therapy Centre Lampung” disusun oleh **Ulfa Rindi Safitri NPM 1941040280** Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam. Telah di ujikan dalam sidang Munaqasyah di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung Pada Hari, Tanggal : Kamis, 7 September 2023, Pukul : 10:00-11:30 WIB, di Gedung Dekanan Lt. 3 Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.

TIM PENGUJI

Ketua Sidang	:	Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd	(.....)
Sekretaris	:	Risna Rogamelia, M.Pd	(.....)
Penguji I	:	Dr. H. Rosidi, MA	(.....)
Penguji II	:	Dr. H. Jasmadi, M.Ag	(.....)
Penguji Pendamping	:	Dr. Mubasit, S.Ag, MM	(.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi



Abdul Syukur, M.Ag
NIP. 1965110111995031001

MOTTO

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا
اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka, oleh sebab itu hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.”

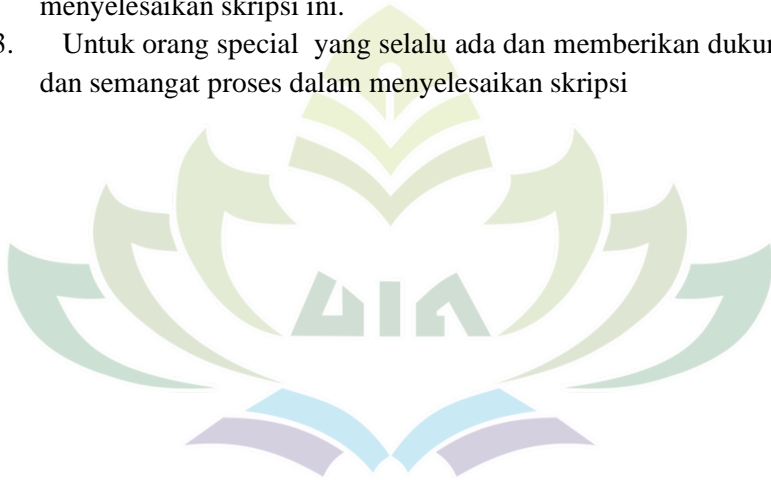
(Q.S An Nisa (4) : 9).



PERSEMBAHAN

Dengan segala kebahagiaan penulis mempersembahkan skripsi ini kepada:

1. Kedua orang tua tercinta Ayahanda Sucipto dan Ibunda Susilowati yang telah mendoakan, melindungi, mengasuh, mengasihi, serta menyayangi Aidah sampai sekarang. Penyemangat paling utama dalam menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih untuk segalanya. Semoga Allah SWT senantiasa melindungi dan memuliakan kalian, baik di dunia maupun akhirat.
2. Adek - Adek ku Tersayang Kamelia Ramadani yang telah memberikan semangat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Untuk orang special yang selalu ada dan memberikan dukungan dan semangat proses dalam menyelesaikan skripsi



RIWAYAT HIDUP

Penulis skripsi ini bernama Ulfa Rindi Safitri dikenal dengan panggilan Rindi, adalah anak Pertama dari Bapak Sucipto dan Ibu Susilowati, Penulis dilahirkan pada tanggal 30 November 2001 di Belitang Oku Timur.

Penulis merupakan anak Pertama dari Tiga bersaudara. Penulis mulai menempuh Pendidikan Sekolah Dasar di SD Negeri 3 Sumber Harjo dan lulus pada tahun 2013. Penulis melanjutkan Pendidikan Menengah Pertama di SMP Negeri 1 Buay Madang Timur dan lulus pada tahun 2016. Kemudian melanjutkan Pendidikan Menengah Atas di MA YPI Sumber Harjo dan lulus pada tahun 2019. Pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di Perguruan Tinggi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. Yang terdaftar sebagai Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Prodi Bimbingan Konseling Islam (BKI).



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb.

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik serta hidayah-Nya, sehingga skripsi dengan judul Strategi konselor dalam menangani perilaku repertitif pada anak autis di edufa counseling and autism therapy center lampung terselesaikan. Shalawat dan salam penulis sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, para sahabat dan para pengikutnya yang setia hingga akhir zaman. Skripsi ini ditulis dan diselesaikan sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan studi pada program Strata Satu (S1) Bimbingan Konseling Islam (BKI) Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.SOS) dalam bidang ilmu Dakwah Dan Ilmu Komunikasi. Atas nama pihak dalam proses penyelesaian skripsi ini, tak lupa penulis haturkan terimakasih sebesar-besarnya dan apresiasi setinggi-tinggimnya kepada semua pihak yang terlibat dalam penulisan skripsi ini, secara khusus penulis ucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Dr. Abdul Syukur, M.Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
2. Ibu Dr.Hj.Sri Ilham Nasution, M.Pd selaku ketua Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
3. Bapak Dr.H.Jasmadi, M.Ag selaku pembimbing 1 dan Bapak Dr.Mubasit, S.Ag.MM selaku pembimbing 2 penulis yang telah memberikan masukan, saran serta meluangkan waktunya untuk senantiasa memberikan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Karyawan Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung yang telah memberikan kemudahan dalam menyediakan referensi yang dibutuhkan.

5. Kepala serta Staf perpustakaan pusat dan perpusatakaan FDIK Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung yang telah memberikan berkah kemudahan dalam menyediakan referensi yangdibutuhkan
6. Teman-teman seperjuanganku Bimbingan dan Konseling Islam angkatan 2019. Khususnya para sahabat seperti keluarga kelas D angkatan 2019, yang telah membantu, mendukung dan menyemangati dalam menyelesaikan sripsi ini, serta memberikan warna, cinta dan tawa dan pengalaman selama empat tahun masa perkuliahan.
7. Untuk Teman-temanku yang Tersayang windiyani saputri dan annisa salwa putri wulandari sudah menjadi tempat bersenda gurau dan tempat bercerita tentang semua yang ada di dunia ini terimakasih untuk waktunya.
8. Kepala yayasan , konselor ,staf dan Murid yang telah mengizinkan dan memberikan kesempatan untuk melengkapi data yang dibutuhkan dalam penulisan skripsi ini.
9. Terimakasih untuk semua orang yang saya temui dalam masa pencarian gelar sarjana ini.
10. Almameter tercinta Universitas Islam Negeri Raden IntanLampung.

Semoga Bantuan serta segalanya yang telah diberikan oleh semua pihak mendapatkan balasan yang berlipat serta pahala dari yang Maha Kuasa Allah SWT.

Walaikumsalam, Wr.Wb.

Bandar Lampung,

Ulfa Rindi Safitri
NPM.1941040280

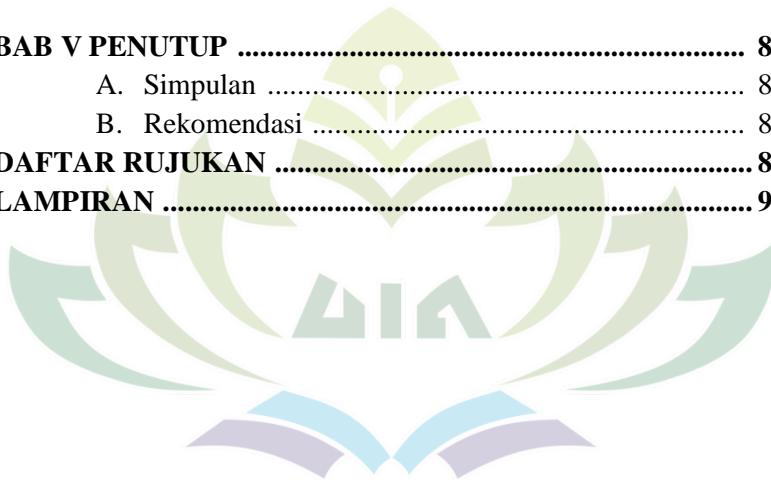
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
SURAT PERNYATAAN	vi
PERSETUJUAN PEMBIMBING	vii
PENGESAHAN	viii
MOTTO	ix
PERSEMBAHAN	x
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	xi
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah.....	5
C. Fokus dan Sub Fokus Penelitian	11
D. Rumusan Masalah.....	12
E. Tujuan Penelitian	12
F. Manfaat Penelitian	12
G. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan	13
H. Metode Penelitian	16
I. Sistematika Pembahasan	25
BAB II STRATEGI KONSELOR, AUTIS, DAN PERILAKU REPETITIF	
A. Strategi Konselor	27
1. Pengertian Strategi Konselor	27
2. Karakteristik Konselor.....	29
3. Peran Konselor	33
4. Strategi Konselor Dalam Menangani Anak Autis	35
B. Autis	41
1. Pengertian Autis	41
2. Klasifikasi Autis	44

3. Karakteristik Autis	45
4. Problematika dan Faktor Penyebab Autis	48
5. Metode Penanganan Anak Autis	50
C. Perilaku Repetitif	54

BAB III EDUFA COUNSELING AND AUTISM THERAPY CENTRE BANDAR LAMPUNG DAN STRATEGI KONSELOR DALAM MENANGANI PERILAKU REPETITIF PADA ANAK AUTIS	57
A. Gambaran Edufa Counseling And Autism Therapy Centre Bandar Lampung	57
1. Sejarah Edufa Counseling And Autism Therapy Centre Bandar Lampung	57
2. Visi dan Misi Edufa Counseling And Autism Therapy Centre Bandar Lampung	57
3. Struktur Organisasi Edufa Counseling And Autism Therapy Centre Bandar Lampung	58
4. Sarana dan Prasarana Edufa Counseling And Autism Therapy Centre Bandar Lampung	59
B. Perilaku Repetitif Anak Autis di Edufa Counseling And Autism Therapy Centre Bandar Lampung	60
C. Strategi Konselor Dalam Menangani Perilaku Repetitif Anak Autis di Edufa Counseling And Autism Therapy Centre Bandar Lampung	62
D. Hambatan Konselor Dalam Menangani Perilaku Repetitif Anak Autis di Edufa Counseling And Autism Therapy Centre Bandar Lampung	63

BAB IV ANALISIS STRATEGI KONSELOR DALAM MENANGANI PERILAKU REPETITIF PADA ANAK AUTIS DI EDUFA COUNSELING AND AUTISM THERAPY CENTRE LAMPUNG.....	75
A. Analisis Perilaku Repetitif Anak Autis di Edufa Counseling And Autism Therapy Centre Bandar Lampung	75
B. Analisis Strategi Konselor Dalam Menangani Perilaku Repetitif Anak Autis di Edufa Counseling And Autism Therapy Centre Bandar Lampung	76
BAB V PENUTUP	85
A. Simpulan	85
B. Rekomendasi	86
DAFTAR RUJUKAN	87
LAMPIRAN	93



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Skripsi ini berjudul “Strategi Konselor Dalam Menangani Perilaku Repetitif Pada Anak Autis di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung.” Agar tidak terjadi kesalahpahaman terhadap judul skripsi ini, maka perlu memberikan penjelasan beberapa istilah pada judul ini. Adapun istilah-istilah yang perlu dijelaskan yaitu, sebagai berikut :

Strategi penempatan misi perusahaan, penetapan sasaran organisasi dengan mengikat kekuatan eksternal dan internal, perumusan kebijakan dan strategi tertentu mencapai sasaran dan memastikan implementasinya secara tepat, sehingga tujuan dan sasaran utama organisasi akan tercapai.¹

Strategi adalah pendekatan secara keseluruhan yang berkaitan dengan gagasan, perencanaan, eksekusi, sebuah aktivitas dalam kurun waktu tertentu. Di dalam strategi yang baik terdapat kordinasi tim kerja, memiliki tema mengidentifikasi faktor pendukungnya sesuai dengan prinsip-prinsip pelaksanaan gagasan secara rasional, efesiensi dalam pendanaan dan memiliki taktik untuk mencapai tujuan secara efektif.²

Jadi dapat dipahami bahwa strategi adalah strategi adalah suatu pola yang sengaja direncanakan dan ditetapkan

¹ Trianto, *Model Pembelajaran Terpadu: Konsep, Strategi, Dan Implementasinya* (Jakarta: Bumi Aksara, 2013), 24.

² Agus Suryono, *Teori Dan Strategi* (Jakarta: bumi aksara, 2020), 10.

untuk melakukan kegiatan tertentu dan dengan tujuan tertentu.

Konselor atau pembimbing adalah seorang yang mempunyai keahlian dalam melakukan konseling.³ Konselor menunjukkan pada orang, person, yang menyediakan bantuan. Konselor adalah istilah yang ditujukan untuk tenaga profesional yang memberikan layanan dalam bidang konseling.⁴ Konselor adalah bagian penting untuk memahami diri mereka sendiri yang lebih baik, serta menemukan solusi untuk mengatasi masalah.⁵ Konselor merupakan seorang yang memiliki kriteria tertentu sehingga dapat memberikan layanan dan bantuan kepada klien.⁶

Konselor adalah seseorang yang memiliki kemampuan untuk melakukan analisis dan memberikan saran kepada seorang klien yang sedang mengalami masalah. Mereka akan terlibat dalam beragam metode percakapan guna mengidentifikasi dan memberi masukan untuk memecahkan masalah tersebut.⁷ Konselor lebih banyak berperan sebagai partner klien dalam memecahkan masalahnya. Dalam hubungan konseling, konselor ini lebih banyak memberikan kesempatan kepada klien untuk mengungkapkan segala permasalahan, perasaan,

³ Latipun, *Psikologi Konseling* (Malang: UMM Press, 2008), 11.

⁴ Geral Corey, *Konseling Dan Psikoterapi* (Bandung: Refika Aditama, 2007), 28.

⁵ Syamsu Yusuf and Juntika Nurihsan, *Landasan Bimbingan Dan Konseling* (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2016), 7.

⁶ Muhammad Surya, *Teori-Teori Konseling* (Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2013), 13.

⁷ Lahmuddin, *Landasan Formal Bimbingan Konseling Di Indonesia* (Medan: Cipta Pustaka Media, 2006), 13.

persepsinya dan konselor merefleksikan segala yang diungkapkan oleh klien.⁸

Jadi yang dimaksud konselor dalam penelitian ini adalah tenaga profesional yang memberikan pelayanan dalam bidang konseling memfokuskan terhadap masalah tertentu yang dialami seorang klien dengan memberi masukan untuk memecahkan masalah klien.

Perilaku repetitif didefinisikan sebagai gerakan atau minat berulang dan tidak fungsional termasuk perilaku melukai diri sendiri, gerakan stereotip, perilaku yang melibatkan objek, minat spesifik dan obsesif dan penggunaan bahasa berulang.⁹ Perilaku repetitif adalah perilaku mengepak-kepak tangan atau jari, menggoyang-goyangkan badan dan mengulang-ulang kata.¹⁰ Perilaku repetitif adalah perilaku bermain misalnya berulang kali mengatur atau menyusun mainan dengan urutan atau susunan tertentu, berulang kali memainkan mainan dengan cara tertentu yang tidak sesuai dengan cara bermainnya, atau berfokus pada salah satu bagian mainan saja.¹¹

Perilaku repetitif yaitu suatu perilaku yang dilakukan secara berulang-ulang misalnya misalnya bertepuk tangan atau menggelengkan kepala, mengulang-ulang kata atau kalimat, atau perilaku membahayakan diri sendiri misalnya menggigit jari, memukul kepala atau menampar wajah.¹²

⁸ Corey, *Konseling Dan Psikoterapi*, 28.

⁹ Mangunson, *Psikologi Dan Anak Berkebutuhan Khusus, Jilid 1* (Depok: Lembaga Sarana Pengukuran dan Pengembangan Psikologi, 2009), 28.

¹⁰ Dinie Ratri Desiningrum, *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta: Psikosain, 2016), 12.

¹¹ Stella Olivia, *Pendidikan Inklusi Untuk Anak-Anak Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta: PT Andi Ofset, 2017), 3.

¹² Afin Murtie, *Ensiklopedi Anak Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta: Redaksi Maksima, 2014), 32.

Jadi dapat dipahami bahwa perilaku repetitif adalah perilaku melakukan gerakan berulang seperti menepuk-nepuk, menggelengkan kepala, memukul kepala berulang-ulang, menggigit jari, dan mengulang-ulang kata-kata. Perilaku repetitif ini biasanya terjadi pada anak autis.

Autis atau biasa disebut *autism spectrum disorder* adalah sebutan bagi orang-orang yang mengalami gangguan pada sistem sarafnya dan mempengaruhi perilakunya sehari-hari.¹³ Autis merupakan suatu gangguan perkembangan, gangguan pemahaman pervasif, dan bukan suatu bentuk penyakit mental.¹⁴ Autis adalah suatu bentuk ketidakmampuan dan gangguan perilaku yang membuat penyandang lebih suka menyendiri.¹⁵

Autis merupakan suatu gangguan perkembangan fungsi otak yang kompleks dan sangat bervariasi (spektrum). Biasanya, gangguan ini meliputi cara berkomunikasi, berinteraksi sosial dan kemampuan berimajinasi. Autis mempunyai gaya kognisi yang berbeda, pada dasarnya otak mereka memproses informasi dengan cara berbeda. Mereka mendengar, melihat, dan merasa, tetapi otak mereka memperlakukan informasi dengan cara yang berbeda, ini sebabnya autis mengacu pada gangguan komunikasi dan interaksi sosial.¹⁶

Autis yang dimaksud dalam penulisan ini adalah gangguan perkembangan saraf yang memengaruhi perkembangan bahasa dan kemampuan seorang anak untuk berkomunikasi, berinteraksi, serta berperilaku sehingga hanya fokus kepada satu objek saja. Penelitian ini adalah

¹³ Desiningrum, *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*, 5.

¹⁴ Olivia, *Pendidikan Inklusi Untuk Anak-Anak Berkebutuhan Khusus*, 18.

¹⁵ Agus Cahyo, *Gudang Permainan Kreatif Khusus Asah Otak Kiri Anak* (Yogyakarta: FlashBooks, 2011), 6.

¹⁶ Mangunsong, *Psikologi Dan Anak Berkebutuhan Khusus*, Jilid 1, 39.

studi kasus terhadap 2 orang anak autisme yang mengalami perilaku repetitif.

Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung adalah sebuah yayasan yang fokus pada menyediakan pendidikan inklusi untuk semua anak berkebutuhan khusus, berada di Jl. Flamboyan No.29, Enggal, Kec. Tj. Karang Pusat, Kota Bandar Lampung.¹⁷

Berdasarkan keterangan di atas, adapun yang dimaksud dalam judul skripsi dalam strategi tenaga profesional dalam menangani perilaku perilaku repetitif mengepak-kepak tangan atau jari, menggoyang-goyangkan badan dan mengulang-ulang kata pada anak yang mengalami gangguan pada sistem sarafnya di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung.

B. Latar Belakang Masalah

Anak merupakan anugerah dan amanat dari Allah SWT yang harus dididik dan dibina. Orang tua mempunyai tanggung jawab besar bagi pertumbuhan dan perkembangan anak-anaknya, sebagaimana firman Allah SWT dalam surat An-Nisa ayat 9 yang berbunyi :

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ
فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka, oleh sebab itu hendaklah mereka

¹⁷ Profil Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung Tahun 2023.

bertaqwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.”(Q.S An Nisa (4) : 9).

Anak berkebutuhan khusus ialah individu yang memiliki karakteristik berbeda dengan individu lain yang dianggap normal oleh masyarakat. Perbedaan anak berkebutuhan khusus terletak dalam hal kemampuan sensorik, ciri mental, kemampuan berkomunikasi, tingkah laku sosial maupun ciri fisik. Anak berkebutuhan khusus memerlukan layanan pendidikan khusus atau pemberian modifikasi aktivitas agar mampu mengembangkan potensinya secara maksimal Pendidikan yang dirancang khusus berguna untuk merangsang stimulus agar sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangannya yang terlambat. Anak dengan kebutuhan khusus akan memperoleh layanan khusus sesuai dengan kebutuhan yang mereka alami, termasuk pada anak autis.¹⁸

Autisme adalah istilah bagi anak yang mengalami keterlambatan dalam perkembangan kemampuannya. Gejala autis sebenarnya sudah tampak sejak masa awal kehidupannya. Misalnya saja, ketika bayi tidak merespon kehadiran orangtuanya, bahkan menolak sentuhan orangtuanya atau melakukan kebiasaan-kebiasaan yang tidak dilakukan oleh bayi normal lain pada umumnya. Autisme adalah salah satu (yang paling dikenal) diantara beberapa gangguan perkembangan pervasif yang ditandai dengan keterlambatan dan gangguan yang parah pada beberapa area perkembangan, seperti pada interaksi sosial, komunikasi dengan orang lain, perilaku bermain, aktivitas sosial dan minat sehari-hari. Gangguan autisme juga merupakan salah satu gangguan terparah dimasa kanak-kanak yang bersifat kronis dan berlangsung sepanjang

¹⁸ Murtie, *Ensiklopedi Anak Berkebutuhan Khusus*, 15.

hidup. Cara berfikir autistik adalah kecenderungan untuk memandang diri sendiri sebagai pusat dari dunia, percaya bahwa kejadian-kejadian eksternal mengacu pada diri sendiri.¹⁹

Anak dengan kebutuhan khusus memiliki sikap dan perilaku yang berbeda dengan anak yang memiliki fisik dan mental yang normal. Untuk menyikapi hal tersebut maka diperlukan seorang konselor. Konselor adalah seorang yang mempunyai keahlian dalam melakukan konseling. Konselor memiliki peranan yang sangat penting dalam membina dan mengarahkan sikap dan perilaku anak berkebutuhan khusus. Sampai saat ini pelayanan yang diberikan kepada anak berkebutuhan khusus masih sangat terbatas, baik oleh dokter, psikolog, maupun konselor dan layanan lainnya. Peran penting seorang konselor di lembaga pusat layanan autis melakukan sosialisasi kepada masyarakat mengenai bimbingan konseling kepada orang tua agar mereka paham bagaimana cara menangani anak penyandang autis termasuk perilaku repetitif pada anak autis.²⁰

Perilaku repetitif secara diagnostik didefinisikan sebagai gerakan atau minat berulang dan tidak fungsional termasuk perilaku melukai diri sendiri, gerakan stereotip, perilaku yang melibatkan objek, minat spesifik dan obsesif dan penggunaan bahasa berulang. Perilaku repetitif nampaknya mendapatkan dorongan, namun ternyata merupakan perilaku gerakan yang tak berguna (seperti berguncang atau melambai tangan, mengayun-ayun badan, membenturkan kepala, menggigit diri, memukul badan sendiri).²¹ Arum dalam penelitiannya menjelaskan bahwa

¹⁹ Desiningrum, *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*, 17.

²⁰ Singih Gunarsa, *Konseling Dan Psikoterapi* (Jakarta: Gunung Agung, 2000), 8.

²¹ Murtie, *Ensiklopedi Anak Berkebutuhan Khusus*, 32.

perilaku repetitif tersebut juga banyak mengintervensi sosial, akademik, atau aktivitas lain. Perilaku gerakan repetitif itu tidak diperlihatkan pada dampak psikologis dari keadaan neurologi atau keadaan inti pokoknya sendiri dan tidak lebih baik diartikan oleh perkembangan syaraf yang lain maupun oleh gangguan mental.²²

Anak dengan masalah autisme merupakan anak yang memiliki sosial yang terbatas sehingga ia membutuhkan perhatian khusus dari anggota keluarganya khususnya orang tuanya. Konselor sebagai seorang yang mempunyai keahlian dalam melakukan konseling sangat dibutuhkan untuk membantu anak berkebutuhan khusus dalam menyelesaikan permasalahan yang mereka hadapi. Permasalahan yang dihadapi untuk tiap anak berkebutuhan khusus berbeda-beda dikarenakan gangguan yang mereka hadapi bermacam-macam sesuai dengan kekurangan yang mereka miliki. Dengan demikian seorang konselor harus dapat memahami dengan baik setiap permasalahan yang dihadapi anak berkebutuhan khusus, sehingga solusi yang akan diberikan tepat sasaran.²³

Edufa *Counseling and Autism Therapy Centre* Lampung adalah sebuah yayasan yang fokus pada menyediakan pendidikan inklusi untuk semua anak berkebutuhan khusus, berada di Jl. Flamboyan No.29, Enggal, Kec. Tj. Karang Pusat, Kota Bandar Lampung. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara didapatkan informasi bahwa permasalahan pada anak autisme tersebut cukup menarik, karena anak tersebut adalah anak autisme dengan karakteristik yang terlihat dari kontak mata anak

²² Lisdiana Delani Arum, "Layanan Konseling Inklusi Dalam Menangani Masalah Interes Sosial Anak Berkebutuhan Khusus Di Forum Anak Jombang," *Skripsi UIN Sunan Ampel Surabaya*, 2020.

²³ Latipun, *Psikologi Konseling*, 29.

yang kurang, suka menyendiri, kurang bisa bergaul dengan teman sebaya, membeo, tiba tiba menangis sendiri dan tertawa sendiri tanpa sebab, dan kemampuan komunikasi anak yang kurang.

Disisi lain, anak ini juga memiliki perilaku hiperaktif yang dapat dilihat dari anak autis ini tidak dapat duduk tenang, selalu berkeinginan untuk bergerak tanpa merasa lelah, anak sering berlarian, berjalan-jalan, mondar-mandir tanpa tujuan, melompat lompat pada saat kegiatan. Selain itu dijumpai bahwa anak autis kerap menunjukkan perilaku berulang seperti memukul dirinya, bertepuk tangan, memainkan jari, mengucapkan kalimat berulang dan sebagainya pada kondisi tertentu. Seperti pada saat pembelajaran anak menunjukkan perilaku memukul kepalanya yang diisyaratkan anak sedang bosan. Anak juga juga menunjukkan perilaku tersebut ketika sedang ditanya oleh konselor namun tidak bisa menjawabnya. Selain memukul kepala, anak juga sering memukul meja atau menghentakkan kaki ketika sedang belajar.²⁴

Berdasarkan wawancara pra survey, permasalahan yang dihadapi konselor dalam menangani anak autis di *Edufa Counseling and Autism Therapy Centre* Lampung antara lain anak-anak penderita autisme kurang menyukai suara manusia, karenanya mereka kurang suka berbicara dengan orang lain yang berakibat pada kesulitan berkomunikasi, keterbatasan sumber daya dan besarnya rasa stress. Anak autis yang melakukan terapi di *Edufa Counseling and Autism Therapy Centre* Lampung termasuk autis ringan yang berusia 8-12 tahun. Perilaku anak autis yang melakukan terapi *Edufa Counseling and Autism Therapy Centre* Lampung seperti sering berlarian, berjalan-

²⁴ Hasil Observasi Pra Penelitian Tanggal 8 Januari 2023.

jalan, mondar-mandir tanpa tujuan, melompat lompat pada saat kegiatan, dan kerap menunjukkan perilaku berulang seperti memukul dirinya, bertepuk tangan, memainkan jari, mengucapkan kalimat berulang dan sebagainya pada kondisi tertentu.²⁵

Pelaksanaan konseling di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung dalam kaitannya pemberian layanan dan bimbingan konseling kepada anak penyandang autis ini banyak cara yang dilakukan konselor Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung dalam mengatasi anak autis seperti dengan terapi bermain, mengajarkan suatu perilaku melalui tahap-tahap pembentukan yang semakin mendekati (*successive approximation*) respon yang dituju, dan mengerjakan sesuatu perilaku yang kompleks, yang dipecah menjadi aktivitas-aktivitas kecil yang disusun menjadi suatu rangkaian atau untaian secara berurutan.²⁶

Peranan konselor bagi autisme yaitu membantu pencapaian tugas perkembangan anak autis dalam bersosialisasi dengan memberikan layanan bimbingan dan konseling yang disesuaikan dengan kemampuan, bakat dan minat anak. Adapun upaya yang dilakukan konselor dalam menangani dan membina anak autis adalah dengan melakukan terapi dengan menggunakan berbagai macam teori dan metode. Namun, pada pelaksanaannya belum maksimal, hal ini dikarenakan konselor mengalami beberapa kendala yaitu para konseli tidak dapat mengikuti kegiatan terapi dengan tertib. Konseli mondar-mandir tanpa

²⁵ Novia, Konselor, Wawancara dengan Penulis, 9 Januari 2023.

²⁶ Novia, Konselor, Wawancara dengan Penulis, 9 Januari 2023.

tujuan, melompat lompat pada saat kegiatan, dan kerap menunjukkan perilaku berulang-ulang.²⁷

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Strategi Konselor Dalam Menangani Perilaku Repetitif Pada Anak Autis di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung.”

C. Fokus dan Sub Fokus Penelitian

1. Fokus Penelitian

Fokus penelitian dalam skripsi ini adalah strategi konselor dalam menangani perilaku repetitif pada anak autis di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung.

2. Sub Fokus Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian, maka sub fokus penelitian dalam skripsi ini adalah:

- a. Perilaku repetitif pada anak autis di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung.
- b. Teknik dan metode penanganan perilaku repetitif pada anak autis di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung.
- c. Hambatan konselor dalam menangani perilaku repetitif pada anak autis di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung.

²⁷ Hasil Observasi Pra Penelitian Tanggal 9 Januari 2023.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis dapat merumuskan masalah yang akan menjadi acuan dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana bentuk perilaku repetitif pada anak autis di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung?
2. Bagaimana strategi konselor dalam menangani perilaku repetitif pada anak autis di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui bentuk perilaku repetitif pada anak autis di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung.
2. Untuk mengetahui strategi konselor dalam menangani perilaku repetitif pada anak autis di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung.

F. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian di atas, manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan khazanah keilmuan Bimbingan dan Konseling Islam tentang strategi konselor dalam menangani perilaku repetitif pada anak autis.

2. Secara praktis

a. Bagi peneliti

Sebagai pedoman dalam mempraktikkan penanganan perilaku repetitif pada anak autis.

b. Bagi lembaga

Hasil penelitian diharapkan ini dapat memberikan kontribusi bagi Edufa *Counseling and Autism Therapy Centre* Lampung dalam menyusun strategi dalam penanganan perilaku repetitif pada anak autis.

c. Bagi Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Dapat dijadikan bahan masukan atau materi tentang strategi konselor dalam menangani perilaku repetitif pada anak autis.

G. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan

1. Penelitian Fitriyah tentang “Mengurangi Perilaku Repetitif Menepuk Tangan Saat Pembelajaran Menggunakan *Token Economic* Pada Anak Autis di SLB Tunas Kasih Surabaya.” Modifikasi perilaku dengan menggunakan token economic berpengaruh dalam minimalisasi perilaku repetitif signifikan pada anak autis. Sehingga perilaku repetitif menepuk tangan mulai berkurang dan mengalami penurunan sedikit demi sedikit. dalam penerapan teknik token economic ini harus melibatkan semua pihak.²⁸

²⁸ Fitriyah, “Mengurangi Perilaku Repetitif Menepuk Tangan Saat Pembelajaran Menggunakan Token Economic Pada Anak Autis Di SLB Tunas Kasih Surabaya,” *Jurnal Golden Age, Universitas Hamzanwadi* 2, no. 1 (2021): 22.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang penulis lakukan. Penelitian ini fokus pada mengurangi perilaku repetitif menepuk tangan saat pembelajaran menggunakan *token economic* pada anak autis, sedangkan penelitian yang penulis lakukan fokus pada strategi konselor dalam menangani perilaku repetitif pada anak autis.

2. Penelitian Berliani Aprilia Hanah tentang “Upaya Penanganan Anak Autis Oleh Pendidik Di KB Chalita International Preschool Sumampir Kecamatan Purwokerto Utara Kabupaten Banyumas.” Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa upaya penanganan anak autis oleh pendidik di KB Chalita International Preschool Sumampir Kecamatan Purwokerto Utara Kabupaten Banyumas, penulis dapat menyimpulkan bahwa penanganan anak autis oleh pendidik dilakukan dengan berbagai terapi yaitu Terapi Perilaku, Terapi Bermain, Terapi Wicara, Terapi Okupasi, Terapi Sensori Intergasi, Terapi Sosial, Terapi Perkembangan, Terapi Visual, dan Terapi Biomedis.²⁹

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang penulis lakukan. Penelitian ini fokus pada upaya penanganan anak autis, sedangkan penelitian yang penulis lakukan fokus pada strategi konselor dalam menangani perilaku repetitif pada anak autis.

3. Penelitian Neneng Hasanah tentang “Strategi Terapis dalam Mendidik Kemandirian Anak Autis di Sekolah Luar Biasa (SLB) Sri Soedewi Sofwan Kota Jambi.” Adapun upaya yang dilakukan terapis dalam membantu

²⁹ Berliani Aprilia Hanah, “Upaya Penanganan Anak Autis Oleh Pendidik Di KB Chalita International Preschool Sumampir Kecamatan Purwokerto Utara Kabupaten Banyumas,” (Skripsi, IAIN Purwokerto, 2021), 2.

membina kemandirian anak autis adalah dengan melakukan terapi dengan menggunakan berbagai macam teori dan metode Lovas (ABA) yakni: menggunakan terapi wicara, terapi okupasi, terapi bermain, terapi fisik, terapi sosial dan terapi motorik. Kemudian keefektifan terapis dalam menumbuhkan kemandirian anak autis adalah sangat efektif, hal tersebut terlihat pada banyaknya perubahan-perubahan yang terjadi pada anak yang mengalami autis tersebut sehingga dapat membantu pada kemandirian anak tersebut dalam berbagai hal.³⁰

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang penulis lakukan. Penelitian ini fokus pada strategi terapis dalam mendidik kemandirian anak autis, sedangkan penelitian yang penulis lakukan fokus pada strategi konselor dalam menangani perilaku repetitif pada anak autis.

4. Penelitian Dulhadi tentang “Peranan Konselor Dalam Menangani Anak Berkebutuhan Khusus.” Hasil penelitian mengemukakan bahwa menangani anak-anak yang mengalami gangguan perkembangan (special need) seperti autism, hyperactivity, mental retarded, Rett syndrome, learning disorder, dan lainnya membutuhkan suatu keterampilan tersendiri, karena sebagian besar anakanak ini mengalami berbagai macam masalah dalam hal kemampuan berkomunikasi, perilaku, bahkan kemampuan sosialisasi dengan lingkungannya.³¹

³⁰ Neneng Hasanah, “Strategi Terapis Dalam Mendidik Kemandirian Anak Autis Di Sekolah Luar Biasa (SLB) Sri Soedewi Sofwan Kota Jambi,” *JIGC (Journal of Islamic Guidance and Counseling)* 1, no. 1 (2021): 27.

³¹ Dulhadi, “Peranan Konselor Dalam Menangani Naka Berkebutuhan Khusus,” *Jurnal Cikal Cendikia* 2, no. 1 (2021): 40.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang penulis lakukan. Penelitian ini fokus pada peranan konselor dalam menangani Anak Berkebutuhan Khusus, sedangkan penelitian yang penulis lakukan fokus pada strategi konselor dalam menangani perilaku repetitif pada anak autis.

5. Penelitian Vivi Fitrahana Supriyanto tentang “Permainan Maze Sebagai Media Menimimalisir Perilaku Repetitif Anak Autis.” Kegiatan bermain dengan menggunakan permainan maze atau puzzle di beberapa penelitian menyebutkan bahwa ada pengaruh positif bagi perilaku anak autis. Inovasi kegiatan bagi anak autis akan dapat memberikan aktifitas baru, sehingga anak dapat mengurangi stimulasi pada dirinya.³²

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang penulis lakukan. Penelitian ini fokus pada permainan maze sebagai media menimimalisir perilaku repetitif anak autis, sedangkan penelitian yang penulis lakukan fokus pada strategi konselor dalam menangani perilaku repetitif pada anak autis.

H. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitian.³³ Untuk memperoleh data yang diinginkan sesuai dengan tujuan peneliti sebagai bagian dari langkah pengumpulan data merupakan langkah yang sukar karena data data yang salah akan menyebabkan kesimpulan-kesimpulan yang ditarik

³² Vivi Fitrahana Supriyanto, “Permainan Maze Sebagai Media Menimimalisir Perilaku Repetitif Anak Autis,” *Unes*, 2020, 2.

³³ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2013), 60.

akan salah pula. Penelitian yang digunakan termasuk penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif yaitu suatu penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan dari perilaku yang dapat diamati.³⁴

1. Jenis dan Sifat Penelitian

a. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian lapangan (*field research*). Penelitian lapangan (*field research*) yaitu penelitian yang pengumpulan datanya dilakukan di lapangan, seperti di lingkungan masyarakat, lembaga-lembaga dan organisasi kemasyarakatan dan lembaga pemerintahan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yakni suatu penelitian yang bertujuan untuk menerangkan fenomena sosial atau suatu peristiwa.³⁵

Penelitian dalam skripsi ini termasuk penelitian lapangan (*field research*) karena penelitian ini mengumpulkan data yang dilakukan di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung dan bertujuan untuk menerangkan tentang penanganan perilaku repetitif pada anak autisme.

b. Sifat Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian yang bersifat deskriptif, yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk memberikan data sedetail mungkin tentang objek yang akan diteliti sesuai dengan keadaan yang ada

³⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2011), 22.

³⁵ Afifuddin dan Beni Ahmad, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Pustaka Setia, 2009), 12.

dilapangan saat penelitian dilaksanakan dan menggambarkan secara lengkap.³⁶ Penelitian bersifat deskriptif karena dalam penelitian ini menyajikan data sedetil mungkin dan menggambarkan secara lengkap tentang strategi konselor dalam menangani perilaku repetitif pada anak autisme di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung.

2. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian adalah subyek dari mana data dapat diperoleh. Apabila peneliti menggunakan kuesioner atau wawancara dalam pengumpulan datanya, maka sumber data disebut responden. Sumber data adalah subjek penelitian di mana data menempel. Sumber dapat berupa benda, gerak, manusia, tempat, dan sebagainya.³⁷

Data adalah semua fakta dan angka-angka yang dapat dijadikan bahan untuk menyusun sebuah informasi.³⁸ Yang dimaksud dengan sumber data dalam penelitian adalah subyek dari mana data dapat diperoleh.³⁹ Dalam penelitian ini penulis menggunakan dua sumber data yaitu :

- a. Sumber data primer, yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti (atau petugasnya) dari sumber pertamanya.⁴⁰ Data primer dalam penelitian ini didapatkan dari wawancara, observasi serta dokumentasi yang berasal dari informan.

³⁶ Ibid., 40.

³⁷ Dudung Abdurahman, *Pengantar Metode Penelitian* (Yogyakarta: Kurnia Kalam Semesta, 2003), 21.

³⁸ Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, 127.

³⁹ Hamidi, *Metode Penelitian Kualitatif* (Malang: UMM Press, 2008), 45.

⁴⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*, 40.

Adapun yang menjadi sumber data primer dalam penelitian ini adalah 5 orang, yakni Ibu Ernie Siregar selaku Penanggung Jawab untuk menggali informasi tentang gambaran dan program kerja Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung, Ibu Siti Nurhalimah dan Ibu Gilang Sukma Lestari selaku konselor untuk menggali data tentang penanganan perilaku repetitif pada anak autis, Zahra Kalam (8 tahun) dan Vania Andini (12 tahun) yaitu anak mengalami gangguan repetitif dan sedang menjalani terapi untuk menggali data mengenai bentuk perilaku repetitif anaku autis di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung.

- b. Sumber data sekunder, yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang dari sumber pertama. Dapat juga dikatakan data yang tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen.⁴¹ Dalam penelitian ini, dokumentasi, buku-buku, jurnal yang berkaitan dengan penelitian ini, dan pemberitaan online.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitiannya.⁴²

- a. Observasi

Teknik utama pengumpulan data dalam penelitian ini adalah teknik observasi (sumber data primer). Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, penelitian berkenaan dengan perilaku

⁴¹ Ahmad, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, 30.

⁴² Hamidi, *Metode Penelitian Kualitatif*, 46.

manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar.⁴³ Adapun macam-macam observasi yaitu observasi partisipan dan observasi non partisipan.⁴⁴

Adapun observasi yang dilakukan peneliti termasuk dalam jenis observasi non partisipan. Penelitian ini termasuk dalam observasi non partisipan karena dalam penelitian, penulis mendapatkan data hanya berdasarkan informasi dari konselor dan penulis tidak mengikuti melakukan melaksanakan kegiatan terapi. Observasi ini dilakukan mengetahui strategi yang dilakukan oleh konselor dalam menagani perilaku repetitif pada anak autis. Observasi dalam penelitian ini dilakukan di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung.

b. Wawancara

Teknik pengumpulan data yang dilakukan untuk menunjang teknik observasi dalam penelitian ini adalah wawancara (sumber data sekunder). Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit atau kecil.⁴⁵

⁴³ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*, 45.

⁴⁴ Nur Indriantoro and Bambang Supomo, *Metodologi Penelitian* (Bandung: Rieneka Cipta, 2010), 15.

⁴⁵ Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, 132.

Metode wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan tanya jawab, baik secara langsung maupun tidak langsung dengan sumber data. Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.⁴⁶ Wawancara dapat dibedakan dalam dua jenis berikut ini:⁴⁷

1) Wawancara terstruktur

Dalam interview berstruktur, pertanyaan dan alternatif jawaban yang diberikan kepada interview telah ditetapkan terlebih dahulu.

2) Wawancara tak berstruktur.

Pertanyaan-pertanyaan tentang pandangan hidup, sikap, keyakinan subjek atau tentang keterangan lainnya dapat diajukan secara bebas kepada subjek.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode wawancara tak berstruktur. Penulis menggunakan metode ini dikarenakan dalam mendapatkan informasi atau jawaban dari responden, alternatif jawaban tidak ditentukan oleh peneliti melainkan jawaban berdasarkan opini responden. Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini ditujukan kepada 5 orang, yakni Ibu Ernie Siregar selaku Penanggung Jawab, Ibu Siti Nurhalimah dan Ibu Gilang Sukma Lestari, Zahra Kalam (8 tahun)

⁴⁶ Cholid Narbuko, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: Bumi Aksara, 2013), 20.

⁴⁷ Uhar Suharsaputra, *Metode Penelitian (Kuantitatif, Kualitatif, Dan Tindakan)* (Bandung: Refika Aditama, 2012), 19.

dan Vania Andini (12 tahun) yaitu anak mengalami gangguan repetitif dan sedang menjalani terapi di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung.

c. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data lain yang digunakan untuk menunjang teknik observasi selain teknik wawancara yaitu dokumentasi (sumber data sekunder). Teknik dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda dan sebagainya.⁴⁸

Dokumentasi ini untuk memperoleh data mengenai stuktur organisasi, keadaan Edufa *Counseling and Autism Therapy Centre* Lampung.

4. Analisis Data

Analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintetiskan, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.⁴⁹ Proses dalam analisis data dijelaskan sebagai berikut :⁵⁰

a. Reduksi Data

Mereduksi data berarti merangkum data, menyederhanakan data memilih hal-hal yang

⁴⁸ Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, 202.

⁴⁹ Lexy J Meolong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2020), 19.

⁵⁰ Michael Huberman Mattew Milles, *Analisis Data Kualitatif* (Jakarta: UI Press, 2009), 14.

pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu, untuk dipertahankan dalam sebuah penelitian. Reduksi data dilakukan selama proses penelitian berlangsung, dimulai saat pembuatan proposal penelitian dimana peneliti menyusun konsep, menentukan waktu dan tempat penelitian. Selanjutnya, pada tahapan pengumpulan data proses reduksi masih berlangsung membuat pengkodean dan membuat cluster sampai laporan hasil penelitian lengkap dan dikatakan selesai.

b. Penyajian Data (*Data Display*)

Menurut Miles dan Huberman penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan. Pada tahap ini peneliti melakukan klasifikasi data sesuai dengan pokok permasalahan. Penyajian data dilakukan untuk dapat melihat gambaran keseluruhan atau bagian-bagian tertentu dari gambaran keseluruhan. Dengan adanya penyajian data tersebut, data akan lebih tersusun dan mudah untuk dipahami.

c. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi Data

Kesimpulan atau verifikasi adalah tahap terakhir dalam proses analisis data. Bagian ini mengungkapkan kesimpulan dari data yang diperoleh peneliti. Tahap verifikasi data merupakan tahap akhir dalam proses penelitian. Bagian ini menunjukkan kesimpulan yang telah dibuat oleh peneliti. Kegiatan ini dimaksudkan untuk mencari makna data yang dikumpulkan dengan mencari hubungan, persamaan, atau perbedaan.

5. Keabsahan data

Penetapan keabsahan suatu data memerlukan teknik pemeriksaan. Pelaksanaan teknik pemeriksaan didasarkan atas sejumlah kriteria tertentu. Ada empat kriteria yang digunakan yaitu derajat kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferbility*), ketergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*). Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Data tersebut bisa dipengaruhi oleh kredibilitas informannya, waktu pengungkapan, kondisi yang dialami dan sebagainya. Maka peneliti perlu melakukan triangulasi yaitu pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan waktu. Sehingga ada triangulasi dari sumber/ informan, triangulasi dari teknik pengumpulan data, dan triangulasi waktu.⁵¹

Triangulasi dibedakan menjadi tiga macam, yaitu triangulasi teknik, triangulasi sumber dan triangulasi teori. Triangulasi teknik berarti peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Triangulasi sumber berarti peneliti menggunakan sumber yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dengan teknik yang sama. Triangulasi teori dilakukan dengan membandingkan hasil akhir penelitian yang berupa rumusan informasi dengan perspektif teori yang relevan

⁵¹ Lexy J Moelong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2018), 11.

untuk menghindari bias dan subjektivitas peneliti atas temuan yang dihasilkan.⁵²

I. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan skripsi ini adalah sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan, bab ini menguraikan tentang penegasan judul, latar belakang masalah, fokus dan sub fokus masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian penelitian terdahulu yang relevan, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

Bab II Landasan Teori, bab ini mengemukakan tentang konselor, anak autis, perilaku repetitif.

Bab III Metode Penelitian berisi tentang gambaran Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung, perilaku repetitif pada anak autis di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung, dan teknik dan metode penanganan perilaku repetitif pada anak autis di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung.

Bab IV Analisis penelitian berisi tentang analisa perilaku repetitif pada anak autis di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung dan strategi konselor dalam menangani perilaku repetitif pada anak autis di Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung.

Bab V Penutup berisi tentang kesimpulan dari hasil pembahasan yang merupakan jawaban terhadap permasalahan berdasarkan penelitian serta rekomendasi penulis mengenai upaya yang harus ditingkatkan.

⁵² Ibid., 15.



BAB II

STRATEGI KONSELOR, AUTIS, DAN PERILAKU REPETITIF

A. Strategi Konselor

1. Pengertian Strategi Konselor

Strategi adalah berasal dari kata Yunani *strategos*, yang berarti Jenderal. Oleh karena itu kata strategi secara harfiah berarti “Seni dan Jenderal”. Kata ini mengacu pada apa yang merupakan perhatian utama manajemen puncak organisasi. Secara khusus, strategi adalah penempatan misi perusahaan, penetapan sasaran organisasi dengan mengikat kekuatan eksternal dan internal, perumusan kebijakan dan strategi tertentu mencapai sasaran dan memastikan implementasinya secara tepat, sehingga tujuan dan sasaran utama organisasi akan tercapai.⁵³

Strategi adalah pendekatan secara keseluruhan yang berkaitan dengan gagasan, perencanaan, dan eksekusi, sebuah aktivitas dalam kurun waktu tertentu. Di dalam strategi yang baik terdapat koordinasi tim kerja, memiliki tema mengidentifikasi faktor pendukungnya sesuai dengan prinsip-prinsip pelaksanaan gagasan secara rasional, efisiensi dalam pendanaan dan memiliki taktik untuk mencapai tujuan secara efektif.⁵⁴

⁵³ Trianto, *Model Pembelajaran Terpadu: Konsep, Strategi, Dan Implementasinya* (Jakarta: Bumi Aksara, 2013), 24.

⁵⁴ Agus Suryono, *Teori Dan Strategi* (Jakarta: bumi aksara, 2020), 10.

Jadi dapat dipahami strategi adalah suatu pola yang sengaja direncanakan dan ditetapkan untuk melakukan kegiatan tertentu dan dengan tujuan tertentu.

Menurut Winkel yang dikutip dalam Sanyana, konselor adalah seorang tenaga profesional yang memperoleh pendidikan khusus di perguruan tinggi dan mencurahkan seluruh waktunya pada pelayanan bimbingan.⁵⁵

Castleden dikutip oleh Astutik memandang bahwa konselor sekolah merupakan generalis, dalam arti bahwa tugasnya mengait pada keseluruhan wilayah kegiatan sekolah dan oleh karena itu konselor perlu menguasai sejumlah pengetahuan dan prosedur yang menyangkut program sekolah secara menyeluruh. Konselor juga merupakan spesialis, dalam arti menguasai sejumlah pengetahuan dan ketrampilan khusus untuk menyelenggarakan teknik-teknik pelayanan individual dan kelompok. Termasuk kegiatan konselor dalam pengumpulan dan penafsiran data dan informasi tentang konseli demi kepentingan siswa itu sendiri.⁵⁶

Konselor merupakan seseorang yang memberikan bantuan kepada seorang klien dengan menggunakan teknik-teknik konseling. Kualitas konselor adalah semua kriteria keunggulan, termasuk pribadi, pengetahuan, wawasan, keterampilan, dan nilai-nilai yang dimilikinya yang akan memudahkannya dalam menjalankan proses layanan bimbingan dan

⁵⁵ Sigit Sanyana, *Teori Dan Aplikasi Pendekatan Behavioristik Dalam Konseling* (Jakarta: UII Press, 2011), 12.

⁵⁶ Sri Astutik, *Pengantar Bimbingan Dan Konseling* (Surabaya: UIN SA Press, 2014), 18.

konseling sehingga mencapai tujuan dengan berhasil (efektif).⁵⁷

Dapat dipahami bahwa konselor adalah seseorang yang memiliki keahlian dibidang bimbingan dan konseling yang bertugas membantu siswa untuk mengenal diri dan lingkungannya serta membantu siswa untuk mengentaskan masalah-masalahnya.

2. Karakteristik Konselor

Karakteristik konselor sangat mempengaruhi proses konseling, maka dari itu kualitas pribadi maupun keterampilan merupakan prasarat untuk menjadi konselor yang efektif. Secara luas keefektifan konselor mencakup kualitas kepribadian, sikap dan persepsi terhadap klien, orang lain, lingkungan, ilmu pengetahuan, profesi serta persepsi terhadap diri sendiri. Cormier dan Cormier yang dikutip oleh Surya mengemukakan karakteristik konselor yang meliputi keahlian atau kompetensi (*expertness*) keatraktifan (*attractiveness*) dan penampilan yang menarik, dan bisa dipercaya (*trustworthiness*). Kompetensi atau keahlian konselor menunjukkan pendidikan dan pelatihan, sertifikasi dan lesensi, gelar atas kedudukan atau jabatannya, reputasi dan peran yang diperoleh atau dimilikinya.⁵⁸

Keatraktifan konselor digambarkan dalam penampilan fisik yang menarik serta sikap atau cara bertindaknya. Keatraktifan biasanya ditunjukkan dalam respon-respon non verbal. Penampilan fisik dan

⁵⁷ Dede Rahmat Hidayat, *Psikologi Kepribadian Dalam Konseling* (Bogor: Galia Indonesia, 2015), 5.

⁵⁸ Muhammad Surya, *Teori-Teori Konseling* (Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2013), 11.

interpersonal yang menarik mempengaruhi kesan klien terhadap konselor. Sedangkan karakteristik yang menunjukkan bahwa konselor dapat dipercaya (*trustworthiness*) didasarkan pada peran dan kejujurannya, seperti tingkah laku nonverbal yang menunjukkan kongruensi, kedinamisan, dan penerimaan terhadap keterbukaan klien.⁵⁹

Kualitas kepribadian seorang konselor tidak hanya bertindak sebagai pribadi semata bagi konselor, akan tetapi dijadikan sebagai instrument dalam meningkatkan kemampuan dalam membantu kliennya. Dimendi kepribadian yang dimiliki oleh seorang konselor antara lain :⁶⁰

a. Spontanitas

Maksudnya adalah kemampuan seorang konselor untuk merespon peristiwa ke situasi yang dilihat atau diperoleh dalam hubungan konseling.

b. Fleksibilitas

Fleksibilitas berangkat dari pemikiran bahwa tidak ada cara yang tetap dan pasti untuk mengatasi permasalahan klien. Fleksibilitas adalah kemampuan dan kemauan konselor untuk mengubah, memodifikasi, dan menetapkan cara yang digunakan jika keadaan mengharuskan.

c. Konsentrasi

Dalam hal ini konselor benar-benar memfokuskan perhatiannya pada klien. Konsentrasi mencakup dua dimensi, yaitu verbal dan nonverbal.

⁵⁹ Hidayat, *Psikologi Kepribadian Dalam Konseling*, 27.

⁶⁰ Surya, *Teori-Teori Konseling*, 32.

d. Keterbukaan

Keterbukaan bukan berarti konselor menjadi bebas nilai. Keterbukaan mengandung arti kemauan konselor bekerja keras untuk menerima pandangan klien sesuai dengan apa yang dirasakan atau yang dikomunikasikan.

e. Stabilitas emosi

Secara emosional kepribadian konselor dalam keadaan sehat dan tidak mengalami gangguan mental. Stabilitas emosi bukan berarti konselor harus tampak selalu senang, tetapi konselor dapat menyesuaikan diri dan terintegratif.

f. Berkeyakinan akan kemampuan untuk berubah

Konselor harus selalu memiliki keyakinan bahwa klien yang datang kepadanya pasti memiliki kemampuan untuk mengubah dirinya menjadi lebih positif.

g. Komitmen dan rasa kemanusiaan

Konseling pada dasarnya mencakup adanya rasa komitmen pada rasa kemanusiaan. Sebagai makhluk sosial, konselor seharusnya memiliki kepekaan dan kesediaan dengan tangan terbuka membantu klien mengatasi masalahnya.

h. Kemauan membantu klien mengubah lingkungannya

Perhatian konselor dalam hal ini bukanlah membantu klien untuk tunduk atau menyesuaikan diri dengan lingkungan di mana ia berada. Tetapi lebih kepada membantu klien agar mampu mengubah lingkungannya sesuai dengan potensi yang dimilikinya.

i. Pengetahuan konselor

Konselor yang memiliki pengetahuan yang luas tentang permasalahan yang dihadapi klien, akan lebih mudah menanganinya ketika proses konseling berlangsung.

j. Totalitas

Makna totalitas di sini diartikan bahwa seorang konselor harus memiliki kualitas pribadi dan kesehatan mental yang baik. Konselor juga memiliki kemandirian dan tidak mengantungkan pribadinya secara emosional kepada orang lain

Adapun pokok-pokok kekhasan pribadi para *helper (counselor)* pada umumnya berdasarkan sifat hubungan helping adalah :⁶¹

- a. *Awareness of Self n Values*
- b. *Awareness of Cultural Experience*
- c. *Ability to Analyze the Helper's Own Feeling*
- d. *Ability to Serve as Model and Influencer*
- e. *Altruism*
- f. *Strong Sense Of Ethics*
- g. *Responsibility*

Terdapat juga karakteristik atau model seorang konselor yang efektif yakni meliputi :

- a. Keterampilan interpersonal
- b. Keyakinan dan sikap personal
- c. Kemampuan konseptual

⁶¹ Latipun, *Psikologi Konseling* (Malang: UMM Press, 2008), 42.

- d. Ketegaran personal
- e. Menguasai teknik
- f. Kemampuan untuk baham dan bekerja dalam *system social*
- g. Terbuka untuk belajar dan bertanya

3. Peran Konselor

Ada banyak teori mengenai peran konselor, teori tersebut bermacam-macam sesuai dengan asumsi tingkah laku serta tujuan yang akan dicapai oleh seorang konselor. Dalam pandangan Rogers, koselor lebih banyak berperan sebagai partner klien dalam memecahkan masalahnya. Dalam hubungan konseling, konselor ini lebih banyak memberikan kesempatan pada klien untuk mengungkapkan segala permasalahan, perasaan, dan persepsinya, dan konselor merefleksikan segala yang diungkapkan oleh klien. Selain itu peran konselor menurut Rogers adalah fasilitator dan reflektor. Disebut fasilitator karena konselor memfasilitasi atau mengakomodasi konseli mencapai pemahaman diri. Disebut reflektor karena konselor mengklarifikasi dan memantulkan kembali kepada klien perasaan dan sikap yang diekspresikannya terhadap konselor sebagai representasi orang lain.⁶²

Agar peran ini dapat dipertahankan dan tujuan konseling dapat dicapai, maka konselor perlu menciptakan iklim atau kondisi yang mampu menumbuhkan hubungan konseling. Kondisi konseling ini menurut Rogers satu keharusan dan cukup memadai untuk pertumbuhan, sehingga dia menyebutnya sebagai

⁶² Hallen, *Bimbingan Dan Konseling* (Jakarta: Quantum Teaching, 2005), 29.

necessary and sufficient conditions for therapiutic change. Kondisi-kondisi yang perlu diciptakan itu adalah sebagai berikut:⁶³

- a. Konselor dan klien berada dalam hubungan psikologis.
- b. Klien adalah orang yang mengalami kecemasan, penderitaan, dan ketidak seimbangan.
- c. Konselor adalah benar-benar dirinya sejati dalam berhubungan dengan klien.
- d. Konselor merasa atau menunjukkan *unconditional positive regard* untuk klien.
- e. Konselor menunjukkan adanya rasa empati dan memahami tentang kerangka acuan klien dan memberitahukan pemahamannya kepada klien.
- f. Klien menyadari (setidaknya pada tingkat minimal) usaha konselor yang menunjukkan sikap empatik berkomunikasi kepada klien.

Kontak psikologis, sebagaimana yang dimaksudkan terjadi ketika dua orang berinteraksi. Setiap orang mencapai kesadaran yang berbeda dalam lapangan pengalaman dari yang lain. Dari penggunaan pendekatan ini sejumlah perubahan yang diharapkan muncul dengan sukses adalah:⁶⁴

- a. Klien bisa melihat dirinya dengan cara yang berbeda dari sebelumnya.
- b. Klien dapat menerima diri dan perasaannya lebih utuh.

⁶³ Sri Astutik, *Pengantar Bimbingan Dan Konseling* (Surabaya: UINSA Press, 2014), 16.

⁶⁴ Singgih Gunarsa, *Konseling Dan Psikoterapi* (Jakarta: Gunung Agung, 2000), 34.

- c. Klien menjadi lebih percaya diri (*self confident*) dan sanggup mengarahkan diri (*self directing*).
- d. Klien sanggup menjadi pribadi yang diinginkan.
- e. Klien menjadi lebih fleksibel dalam persepsinya dan tidak lagi keras ke diri sendiri.
- f. Klien sanggup mengadopsi tujuan-tujuan yang lebih realistik.
- g. Klien mampu bersikap lebih dewasa.
- h. Klien sanggup mengubah perilaku ketidakmampuan menyesuaikan dirinya.
- i. Klien jadi lebih sanggup menerima keberadaan orang lain apa adanya.
- j. Klien jadi lebih terbuka kepada bukti entah di luar atau di dalam dirinya.
- k. Klien berubah dalam karakteristik kepribadian dasarnya dengan caracara yang konstruktif.

4. Strategi Konselor Dalam Menangani Anak Autis

Yusuf dan Nurihsan mengungkapkan bahwa untuk menangani anak autis ada beberapa langkah yang ditempuh, yaitu :⁶⁵

- a. Identifikasi masalah

Mengidentifikasi masalah berarti mengidentifikasi suatu kondisi atau hal yang dirasa kurang baik. Masalah ini dapat berupa keluhan orangtua dan bisa didapat melalui pengamatan di lapangan. Norman D. Sundberg dalam Yusuf dan Nurihsan mengungkapkan bahwa :

⁶⁵ Syamsu Yusuf and Juntika Nurihsan, *Landasan Bimbingan Dan Konseling* (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2016), 27.

“Gathering information to be used for treatment (parents, teachers, and physician) provide data on the child’s functioning.”⁶⁶

Disini dapat diartikan bahwa informasi dari kumpulan orang-orang dapat digunakan untuk melakukan *treatment* (misalnya orangtua) dan data yang berkaitan dengan anak. Menurut Willis menyatakan bahwa identifikasi dilakukan untuk lima keperluan yaitu :⁶⁷

- 1) Penjaringan (*screening*), yaitu suatu kegiatan identifikasi yang berfungsi untuk menandai dan menetapkan anak-anak memiliki kondisi kelainan secara fisik, mental intelektual, sosial dan/atau emosi serta menunjukkan gejala-gejala perilaku yang menyimpang dari perilaku umumnya.
- 2) Penglihatan (*referral*), yaitu kegiatan identifikasi yang dilakukan untuk tujuan penglihatan (*referral*) ke tenaga profesi lain yang lebih berkompeten dibidangnya.
- 3) Klasifikasi (*classification*) yaitu kegiatan identifikasi yang dilakukan untuk tujuan menentukan atau menetapkan apakah anak tersebut tergolong anak berkebutuhan khusus yang memiliki, kondisi kelainan secara fisik, mental intelektual, sosial dan/atau emosi serta menunjukkan gejala-gejala perilaku yang menyimpang dari perilaku umumnya sehingga

⁶⁶ Ibid., 45.

⁶⁷ Sofyan Willis, *Konseling Individual Teori Dan Praktek* (Bandung: Alfabeta, 2010), 7.

memerlukan perhatian khusus dalam pendidikannya.

- 4) Perencanaan Pembelajaran (*Intructional Planning*), yaitu kegiatan identifikasi bertujuan untuk keperluan penyusunan program.
- 5) Pemantauan kemajuan (*monitoring pupil progress*), yaitu digunakan untuk mengetahui apakah program yang diberikan itu berhasil atau tidak.

b. *Assessment*

Asesmen merupakan suatu proses pengumpulan informasi tentang seorang anak, yang akan untuk membuat pertimbangan dan keputusan yang berkaitan dengan anak tersebut. Asesmen sebagai proses pengumpulan informasi atau data tentang penampilan individu yang bersangkutan untuk membuat keputusan. Istilah asesmen (*assessment*) diartikan sebagai penilaian proses, kemajuan, dan hasil.⁶⁸ Dalam asesmen perilaku terdapat beberapa pendekatan yaitu :⁶⁹

- 1) *behavioral self report*, yaitu pendekatan asesmen ketika klien memberikan informasi tentang frekuensi dari perilaku tertentu
- 2) observasi perilaku klien, yaitu ketika klinisi mengobservasi individu dan mencatat frekuensi dari perilaku yang spesifik serta mencatat faktor situasional yang relevan.

16. ⁶⁸ Sanyata, *Teori Dan Aplikasi Pendekatan Behavioristik Dalam Konseling*,

⁶⁹ Astutik, *Pengantar Bimbingan Dan Konseling*, 2014, 14.

Beberapa prosedur yang biasa dilakukan untuk pengumpulan data, dapat dikelompokkan :⁷⁰

- 1) Prosedur pertama adalah penilaian tidak langsung. Penilaian tidak langsung dapat dilakukan dengan cara mewawancarai orang-orang terdekat dengan klien, misalnya orang tua, saudara-saudara klien, teman-teman, guru, dan orang-orang yang banyak berhubungan dengannya. Sumber informasi lain yang dapat diminta datanya adalah konselor profesional dari sekolah. Cara lain yang masuk kategori asesmen yang tidak langsung ini adalah kuesioner yang didesain khusus seperti misalnya *life history*, *self report problem checklist*, dan *role play*.⁷¹
- 2) Prosedur kedua adalah penilaian langsung pada klien, dilakukan dengan cara melakukan observasi terhadap sampel perilaku yang diperlihatkan klien. Prosedur penilaian langsung ini memberikan data yang akurat karena ditampilkan langsung oleh klien, tetapi tentu saja kelemahannya adalah dari segi waktu yang harus disediakan lebih banyak. Dalam prosedur penilaian langsung ini beberapa hal yang menjadi sasaran untuk dinilai, adalah frekuensi dimunculkannya perilaku tertentu, bagaimana pula dengan durasi munculnya perilaku tersebut, intensitas, dan kualitas.⁷²

⁷⁰ Hidayat, *Psikologi Kepribadian Dalam Konseling*, 12.

⁷¹ *Ibid.*, 13.

⁷² *Ibid.*, 18.

c. Diagnosis

Berdasarkan hasil dari observasi, wawancara, dan tes yang dilakukan selanjutnya ditentukan atau didiagnosis jenis penyimpangan yang dialami anak. Marlina menyatakan bahwa proses *diagnostic* merupakan proses melakukan penilaian yang akurat dan komplit terhadap masalah masalah yang terjadi pada anak kemudian menyusun program individual yang komprehensif untuk manajemen perilaku.⁷³

d. Perencanaan *Treatment*

Perencanaan *treatment* merupakan kegiatan merencanakan program untuk memberikan perlakuan pada anak hiperaktif. Dalam perencanaan ini tercantum masalah anak, hasil assesmen dan diagnosis, riwayat keluarga, perkembangan anak, perilaku yang akan dirubah, kriteria pencapaian, pendekatan, dan metode yang digunakan. Dalam perencanaan program, harus terccantum tentang permasalahan yang dihaapi anak, hasil assesmen dan diagnosis, riwayat keluarga, perkembangan anak, jenis perilaku atau bidang yang akan dirubah, kriteria pencapaian, pendekatan dan metode yang akan digunakan perkiraan waktu dan prosedur pelaksanaannya. Beberapa contoh program perencanaan treatment yang meliputi:⁷⁴

- 1) Menghilangkan atau menyingkirkan benda yang merangsang anak untuk beralih perhatian
- 2) Ruang dicari yang tidak bising
- 3) Pintu dalam kondisi tertutup

⁷³ Ibid., 19.

⁷⁴ Ibid., 29.

- 4) Menentukan jenis treatment yang akan dilakukan (direncanakan) untuk mereduksi perilaku anak.
- 5) Berdasarkan wawancara dengan orangtua dapat diketahui kesukaannya, kelebihan atau hal hal positif yang dimiliki
- 6) Sikap tegas dan disiplin terapis.
- 7) Setiap aktifitas yang mendukung tujuan yaitu mengurangi perilaku hiperaktif perlu dinampakkan

e. Pelaksanaan

Langkah-langkah dalam pelaksanaan *treatment* yaitu⁷⁵:

- 1) Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat.
- 2) Melakukan monitoring atau melakukan evaluasi perilaku hiperaktif sudah berkurang atau belum dan mencari gangguan yang menghambat perkembangan.
- 3) Refleksi, yaitu pengungkapan hasil tindakan atau hasil treatment yang telah dilakukan sesuai dengan perencanaan.
- 4) Tindak lanjut, dari diskusi beberapa pelaksanaan tersebut maka ditentukan perlakuan tindakan untuk memperbaiki pelaksanaan tindakan pertama. Dalam perencanaan treatment dan pelaksanaan treatment banyak melibatkan metode pendekatan yang dapat digunakan untuk mereduksi perilaku anak.

⁷⁵ Ibid., 32.

f. Evaluasi

Tahap evaluasi, yaitu tahap yang dilakukan untuk menemukan perubahan perilaku dalam mengetahui sejauh mana tujuan-tujuan pelaksanaan terapi tercapai.⁷⁶

B. Autis

1. Pengertian Autis

Autisme didefinisikan sebagai suatu gangguan yang mempengaruhi perkembangan dan bersifat kompleks menyangkut aktivitas imajinasi, komunikasi dan, interaksi sosial. Gejalanya dapat terlihat ketika anak sebelum berumur 3 tahun. Anak penyandang autis mempunyai berbagai masalah yang mengganggu dalam berbagai bidang, antara lain dalam bidang interaksi sosial, komunikasi, pola bermain, gangguan sensoris, perilaku, dan emosi. Kanner mendeskripsikan gangguan ini dengan 3 kriteria umum yaitu adanya gangguan yang meliputi hubungan interpersonal, gangguan pada perkembangan bahasa dan kebiasaan untuk melakukan pengulangan atau melakukan tingkah laku yang sama secara berulang-ulang.⁷⁷

Gangguan ini sebagai gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan yang tertunda, *ecolalia*, *mutism*, pembalikan kalimat, adanya aktifitas bermain yang repetitif dan stereotif, ingatan yang sangat kuat yang mempengaruhi ketidak

⁷⁶ Paisol Burlian, *Patologi Sosial* (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2016), 10.

⁷⁷ Mangunsong, *Psikologi Dan Anak Berkebutuhan Khusus, Jilid 1* (Depok: Lembaga Sarana Pengukuran dan Pengembangan Psikologi, 2009), 14.

mampuan berinteraksi dengan orang lain. Autisme memiliki tanda-tanda sejak masa pertumbuhan awal. Gejala autisme termasuk ke dalam kategori gangguan perkembangan *perpasive* (*perpasive developmental disorder*). Gangguan perkembangan adalah bila terjadi penyimpangan atau keterlamabatan perkembangan dan untuk gejala autis biasanya dapat dilihat dengan adanya distorsi perkembangan pada fungsi psikologis secara majemuk yang meliputi dalam ; perkembangan keterampilan, seperti persepsi daya nilai terhadap realitas, perhatian, dan gerakan-gerakan motorik.⁷⁸

Karyn dalam Olivia menjelaskan bahwa gangguan perkembangan perpasif adalah kategori yang telah diciptakan oleh *American Psychiatric Association* yang dapat digunakan sebagai pengelompokkan anak-anak dengan penyimpangan atau hambatan yang meliputi perkembangan sosial, bahasa, dan kognitif mereka. Kanner dalam Mega mengatakan autisme adalah merupakan suatu keadaan yang dialami seseorang serta dapat berpengaruh terhadap ketidak mampuan seseorang dalam melakukan kontak sosial terhadap lingkungannya, dengan berbagai komunikasi. Anak-anak dengan gangguan autistik ini lebih sering menampilkan gejala melalui gangguan komunikasi, tidak dapat melakukan komunikasi baik secara verbal maupun non verbal, berpotensi menjadi hiperaktif. Dalam memberikan batasan autis ini seringkali terjadi kekeliruan, bahwa anak autis sama dengan anak tunagrahita, namun pada dasarnya mereka

⁷⁸ Ibid., 35.

memiliki intelegensi rata-rata, dan bahkan berpeluang diatas rata-rata.⁷⁹

Autis adalah suatu gangguan perkembangan yang dialami oleh seseorang dan bersifat kompleks serta menyangkut komunikasi, aktifitas imajinasi, interaksi sosial. Anak autistik adalah anak yang mempunyai masalah atau gangguan yang mempengaruhi dalam berbagai bidang seperti bidang komunikasi, interaksi, sosial, gangguan sensoris, pola bermain, perilaku, dan emosi. Autis adalah “gangguan kognitif (kemampuan untuk mengerti), gangguan tingkah laku sosial, dan gangguan verbal”. Autisme adalah anak yang mengalami *outstanding fundamental disorder* sehingga menyebabkan anak tersebut tidak mampu melakukan interaksi terhadap lingkungannya.⁸⁰

Individu autistik berbeda dengan individu lain sehingga perlu mendapat perhatian lebih dan juga harus didekati dengan pendekatan humanistik yang memandang mereka sebagai individu secara utuh dan unik. Autisme bukan hanya masalah yang terjadi pada gangguan fungsional. Artinya autisme tidak terjadi akibat salah asuh atau salah didik ataupun salah dalam ‘setting’ sosial, tetapi dapat didasari karena adanya gangguan organik yang terjadi dalam perkembangan otak.⁸¹

⁷⁹ Stella Olivia, *Pendidikan Inklusi Untuk Anak-Anak Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta: PT Andi Ofset, 2017), 16.

⁸⁰ Dinie Ratri Desiningrum, *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta: Psikosain, 2016), 41.

⁸¹ Afin Murtie, *Ensiklopedi Anak Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta: Redaksi Maksima, 2014), 17.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas, maka dapat dipahami bahwa autisme atau biasa disebut *autism spectrum disorder* adalah sebutan bagi orang-orang yang mengalami gangguan pada sistem sarafnya dan mempengaruhi perilakunya sehari-hari. Autism mempunyai gaya kognisi yang berbeda, pada dasarnya otak mereka memproses informasi dengan cara berbeda. Mereka mendengar, melihat, dan merasa, tetapi otak mereka memperlakukan informasi dengan cara yang berbeda, ini sebabnya autisme mengacu pada gangguan komunikasi dan interaksi sosial;

2. Klasifikasi Autism

Menurut *Childhood Autism Rating Scale* (CARS) dalam Purwanto, autisme dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu (Mujiyanti, 2011):⁸²

a. Autism Ringan.

Pada kondisi ini anak autisme masih menunjukkan adanya kontak mata walaupun tidak berlangsung lama. Anak autisme ini dapat memberikan sedikit respon ketika dipanggil namanya, menunjukkan ekspresi-ekspresi muka, dan dalam berkomunikasi dua arah meskipun terjadinya hanya sesekali.

b. Autism Sedang.

Pada kondisi ini anak autisme masih menunjukkan sedikit kontak mata namun tidak memberikan respon ketika namanya dipanggil. Tindakan agresif atau hiperaktif, menyakiti diri

⁸² Edi Purwanto, *Modifikasi Prilaku Alternatif Anak Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), 18.

sendiri, acuh, dan gangguan motorik yang stereopik cenderung agak sulit untuk dikendalikan tetapi masih bisa dikendalikan.

c. Autis Berat.

Anak autisme yang berada pada kategori ini menunjukkan tindakan-tindakan yang sangat tidak terkendali. Biasanya anak autisme memukul-mukulkan kepalanya ke tembok secara berulang-ulang dan terus menerus tanpa henti. Ketika orang tua berusaha mencegah, namun anak tidak memberikan respon dan tetap melakukannya, bahkan dalam kondisi berada di pelukan orang tuanya, anak autisme tetap memukulmukulkan kepalanya. Anak baru berhenti setelah merasa kelelahan kemudian langsung tertidur.

3. Karakteristik Autis

Menurut Handojo dalam Mangunsong menjelaskan beberapa karekteristik dari perilaku autisme pada anak-anak antara lain :⁸³

- a. Bahasa / komunikasi meliputi ekspresi wajah yang datar, bicara sedikit, atau tidak ada, jarang memaulai dengan komunikasi, tidak menggunakan bahasa / isyarat tubuh, tidak meniru aksi atau suara, tampak Tidak mengerti arti kata, mengerti dan menggunakan kata secara terbatas, Intonasi atau ritme vokal yang aneh.

⁸³ Mangunsong, *Psikologi Dan Anak Berkebutuhan Khusus, Jilid 1*, 11.

- b. Hubungan dengan orang meliputi tidak responsive, tidak ada senyum social, tidak berkomunikasi dengan mata, kontak mata terbatas, tampak asik bila dibiarkan sendiri, tidak melakukan permainan giliran, menggunakan tangan orang dewasa sebagai alat.
- c. Hubungan dengan lingkungan meliputi bermain refetitif (diulang-ulang), marah atau tidak menghendaki perubahan-perubahan, berkembangnya rutinitas yang kaku, memperlihatkan ketertarikan yang sangat tak fleksibel.
- d. Respon terhadap indera / sensoris meliputi kadang panik terhadap suarasuara tertentu, sangat sensitif terhadap suara, bermain-main dengan cahaya dan pantulan, memainkan jari-jari di depan mata, menarik diri ketika disentuh, tertarik pada pola dan tekstur tertentu, sangat in aktif atau hiperaktif, seringkali memutar-mutar, membentur-bentur kepala, menggigit pergelangan, melompat-lompat atau mengepak-gepak tangan, atau merespon aneh terhadap nyeri.
- e. Kesenjangan perkembangan perilaku meliputi kemampuan mungkin sangat baik atau sangat terlambat, mempelajari keterampilan diluar urutan normal, misalnya membaca tapi tak mengerti arti, menggambar secara rinci tapi tidak dapat mengancing baju, pintar mengerjakan puzzle, tapi amat sukar mengikuti perintah, berjalan pada usia normal, tetapi tidak berkomunikasi, lancar membeo suara, tetapi

sulit berbicara dari diri sendiri, suatu waktu dapat melakukan sesuatu, tapi tidak di lain waktu.

Adapun karakteristik anak autis dapat dilihat berdasarkan jenis masalah serta gangguan yang dialaminya. Hal ini dinyatakan Hadis yang dikutip oleh Olivia mendeskripsikan enam karakteristik anak autistik sebagai berikut:⁸⁴

- a. Masalah di bidang komunikasi meliputi perkembangan bahasa anak autis sangat lambat bahkan tidak ada, gangguan bahasa anak ini menyebabkan mereka terlihat seperti tuli, atau tidak bisa bicara. Anak autis juga sering mengoceh secara berulang-ulang dengan bahasa yang artinya tidak dapat dimengerti. Selain itu, anak autis juga lebih banyak menggunakan bahasa tubuh, anak autis sering menarik tangan orang lain untuk menunjukkan sesuatu atau meminta orang tersebut melakukan apa yang diinginkannya.
- b. Masalah di bidang interaksi sosial meliputi dari segi interaksi sosial, anak autis tidak dapat melakukan kontak mata dan menghindari tatap muka dengan orang lain, tidak tertarik jika diajak bermain bersama temantemannya dan lebih suka bermain sendiri.
- c. Masalah di bidang kemampuan Sensoris meliputi Anak autis tidak peka sentuhan, bahkan tidak suka dipeluk, bereaksi (spontan menutup telinga) bila mendengar suara keras. Selain itu, mereka

⁸⁴ Olivia, *Pendidikan Inklusi Untuk Anak-Anak Berkebutuhan Khusus*, 19.

juga senang mencium dan menjilati mainan atau benda yang menarik perhatiannya.

- d. Masalah di bidang pola bermain meliputi anak autis tidak memiliki daya imajinasi dan tidak kreatif dalam bermain, mereka tidak suka bermain dengan teman sebaya. Anak autis tidak bisa bermain sesuai dengan fungsi mainannya, tertarik dengan mainan yang berputar seperti roda sepeda. Bila menyukai suatu mainan, maka akan dibawa kemana-mana.
- e. Masalah perilaku meliputi dari segi perilaku, anak autis sering memperlihatkan perilaku yang berlebihan (hiperaktif), berputar-putar, berlari-lari serta melakukan gerakan tertentu secara berulang-ulang. Anak autis juga memiliki tatapan mata yang kosong.
- f. Masalah emosi meliputi dari segi emosi anak autis sering terlihat marahmarah, tertawa dan menangis tanpa alasan. Bila dilarang, anak autis akan mengamuk dan dapat merusak benda-benda yang ada disekitarnya. Anak autis juga sering menyakiti diri sendiri (tantrum) misalnya membenturkan kepalanya ke dinding.

4. Problematika dan Faktor Penyebab Autis

Autisme atau *Autism Spectrum Disorder* (ASD) adalah gangguan perkembangan saraf yang memengaruhi kemampuan anak dalam berkomunikasi, interaksi sosial, dan perilaku. Seorang anak disebut sebagai penyandang gangguan autisme atau biasa disebut ASD (*Autistic Spectrum*

Disorder), apabila ia memiliki sebagian uraian dari gejala-gejala sebagai berikut:⁸⁵

- a. Gangguan komunikasi yaitu suatu kecenderungan yang memiliki hambatan dalam mengekspresikan diri, sulit bertanya jawab, sering mengulangi ucapan orang lain, atau bahkan bicara secara total dan berbagai bentuk masalah gangguan komunikasi lainnya.
- b. Gangguan perilaku yaitu adanya perilaku stereotip atau khas seperti mengepakkan tangan, melompat-lompat, berjalan jinjit, senang pada benda yang berputar atau memutar-mutar benda, mengetuk-ngetukan benda kepada benda lain. Obsesi pada bagian benda yang tidak wajar dan berbagai bentuk masalah perilaku yang tidak wajar bagi anak seusianya.
- c. Gangguan interaksi yaitu keengganan seorang anak untuk berinteraksi dengan anak-anak sebayanya bahkan seringkali merasa terganggu dengan kehadiran orang lain disekitarnya, tidak dapat bermain bersama anak lainnya dan lebih senang hidup menyendiri.

Penyebab Autisme itu sendiri, menurut para ahli dalam hasil penelitiannya menyatakan bahwa bibit autisme telah ada jauh hari sebelum bayi yang dilahirkan bahkan sebelum vaksinasi yang didapat oleh ibu hamil dilakukan. Gejala autisme dan cacat lahir itu dapat disebabkan oleh beberapa hal, antara lain yaitu terjadinya kerusakan jaringan otak pada janin yang terjadi sebelum 20 hari pada saat

⁸⁵ Desiningrum, *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*, 10.

pembentukan janin didalam rahim. Anak yang terkena autisme pada bagian otaknya yang berfungsi dalam mengendalikan pusat memori dan emosi menjadi lebih kecil dari pada anak normal. Penelitian ini membuktikan bahwa gangguan perkembangan otak telah terjadi pada semester ketiga saat kehamilan atau pada saat kelahiran bayi.⁸⁶

5. Metode Penanganan Anak Autis

Tin Suharmini yang dikutip oleh Murtie mengungkapkan tentang metode untuk menangani anak autis pada anak anantara lain :⁸⁷

a. *Sensory Integrative Therapy*

Merupakan salah satu pendekatan untuk merubah atau mengurangi penyebab disfungsi integrasi sensorik yang merupakan focus hiperaktif

b. Terapi musik

Musik dapat digunakan untuk mengurangi perilaku hiperaktif. Musik yang digunakan untuk terapi anak harus disesuaikan dengan kondisi anak. Menurut *American Music Therapy Assosiation* dalam Galih A Veskarisyantimengungkapkan bahwa terapi musik itu semacam terapi yang bersifat terapiutik guna meningkatkan fungsi perilaku, sosial, psikologis, komunikasi, fisik, sensorik motorik, dan kognitif.

⁸⁶ Ibid., 36.

⁸⁷ Murtie, *Ensiklopedi Anak Berkebutuhan Khusus*, 16.

c. Terapi vokasional sederhana

Terapi ini berisi latihan ketrampilan. Disini yang difokuskan bukan hasil ketrampilan, tapi lebih pada perubahan perilaku dan peningkatan kemampuan seperti pemusatan perhatian, konsentrasi pada tugas, memahami dan menghargai guru yang sedang bicara, dan tidak mengganggu teman.

d. Modifikasi perilaku

Modifikasi perilaku merupakan fokus dari terapi tingkah laku yang berusaha untuk mengubah perilaku yang tidak dikehendaki dengan menerapkan prinsip-prinsip belajar sistematis kearah cara-cara yang lebih adaptif.

e. ABA (*Applied Behavior Analysis*)

ABA (*Applied Behavior Analysis*) memiliki banyak istilah yang mempunyai makna yang sama, istilah-istilah tersebut antara lain *discrete trial training* (DTT), *intensive behavioral intervention* (IBI), *behavioral therapy*, *behavioral treatment*, *behavioral modification*, dan *behavioral management*.⁸⁸

Menurut terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) yaitu suatu metode untuk membangun kemampuan yang secara sosial bermanfaat dan mengurangi atau menghilangkan hal-hal kebalikannya yang merupakan masalah. Terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) merupakan suatu bentuk modifikasi perilaku melalui

⁸⁸ Gunarsa, *Konseling Dan Psikoterapi*, 24.

pendekatan perilaku secara langsung, dengan lebih memfokuskan pada perubahan secara spesifik. Baik berupa interaksi sosial, bahasa dan perawatan diri sendiri.⁸⁹

Metode ABA (*Applied Behavior Analysis*) bertujuan untuk mengajarkan bagaimana anak bisa berkomunikasi dua arah yang aktif, sosialisasi dalam lingkungan yang umum, menghilangkan atau meminimalkan perilaku yang tidak wajar, mengajarkan perilaku akademik dan kemandirian. Kekuatan efektifitas terapi modifikasi perilaku ialah kemampuan memperbaiki kepatuhan, tanggung jawab, kemandirian, disiplin dan hubungan keluarga.⁹⁰

f. *Art Therapy*

Metode yang dapat digunakan pada pembelajaran anak autis salah satunya menggunakan *art therapy*. *Art therapy* atau terapi seni ialah bentuk terapi yang didalamnya terdapat proses seni sebagai hubungan terapeutik. Manfaat dari *art therapy* adalah mengelola perilaku bermasalah, membantu penyelesaian konflik, meningkatkan keterampilan interpersonal, mengurangi stress bagi penyandang autis, demensia, depresi dan gangguan lainnya.⁹¹ Lebih lanjut dalam penelitiannya menyebutkan bahwa *art therapy* memiliki kegunaan diantaranya:

⁸⁹ Ibid., 28.

⁹⁰ Ibid., 30.

⁹¹ Astutik, *Pengantar Bimbingan Dan Konseling*, 2014, 12.

- 1) mengembangkan daya konsentrasi dan kemampuan motorik sensorik,
- 2) kemampuan kontrol diri dan regulasi emosi meningkat
- 3) peningkatan perkembangan sosial dan kepercayaan diri,
- 4) kemampuan untuk mengurangi agresi verbal,
- 5) mengurangi hiperaktif dan perilaku stres pada anak-anak,
- 6) meningkatkan interaksi sosial, mengurangi perilaku hiperaktif dan kurangnya perhatian pada anak-anak pada spektrum autisme.⁹²

Untuk mencegah dan mengatasi perilaku bermasalah pada anak autis, dapat dilakukan dengan beberapa hal dibawah ini :⁹³

- 1) Mencegah agar perilaku tersebut tidak berkembang menjadi habit. Karena apabila sudah menjadi kebiasaan dan menetap relative sulit untuk menghilangkannya.
- 2) Mengawasi kemungkinan munculnya calon perilaku dan mencegahnya agar tidak menjadi kebiasaan.
- 3) Selalu memberikan reinforcement apabila anak bersikap manis dan tidak memunculkan perilaku bermasalah.
- 4) Tidak diberi kesempatan atau waktu luang bagi anak untuk asyik dengan dunianya sendiri.

⁹² Ibid., 15.

⁹³ Murtie, *Ensiklopedi Anak Berkebutuhan Khusus*, 25.

5) Memberikan kegiatan yang asyik.

C. Perilaku Repetitif

Umumnya anak autisme mempunyai ketertarikan yang terbatas pada hal-hal yang sama dan perilaku repetitif. Repetitif adalah perilaku mengepak-kepak tangan atau jari, menggoyang-goyangkan badan dan mengulang-ulang kata. Perilaku repetitif yang ditunjukkan anak bisa berupa perilaku bermain misalnya berulang kali mengatur atau menyusun mainan dengan urutan atau susunan tertentu, berulang kali memainkan mainan dengan cara tertentu yang tidak sesuai dengan cara bermainnya, atau berfokus pada salah satu bagian mainan saja.⁹⁴

Perilaku repetitif lain yaitu repetitif motorik yang dilakukan misalnya bertepuk tangan atau menggelengkan kepala, repetitif sensorik misalnya berulang kali menyentuh atau menjilat objek, repetitif verbal seperti mengulang-ulang kata atau kalimat, atau perilaku membahayakan diri sendiri misalnya menggigit jari, memukul kepala atau menampar wajah. Aspek ini muncul dalam berbagai cara tergantung dari usia, kepribadian, minat, dan kemampuan anak. Hal ini dapat diamati ketika anak-anak senang menirukan gerakan, tertarik pada pola-pola tertentu (biasanya berupa garis lurus dan lingkaran), menyusun mainan mereka dan bukan memainkannya, menjadi sangat bersikeras untuk melakukan kegiatan rutinnnya, seperti ketika dia pergi ke toko, ingin menonton video yang sama berulang-ulang

⁹⁴ Edi Purwanto, *Modifikasi Perilaku Alternatif Anak Berkebutuhan Khusus*,
13.

atau memiliki ketertarikan pada mainan tertentu atau karakter dalam cerita atau film.⁹⁵

Tingkah laku semacam ini dapat ditemukan pada anak-anak normal pada umumnya, tetapi anak autisme mengalaminya lebih lama. Selain itu, tingkah laku tersebut dapat menjadi alasan. Ditinjau dari segi perilaku, anak-anak penderita autisme cenderung untuk melukai dirinya sendiri, tidak percaya diri, bersikap agresif, menanggapi secara kurang atau bahkan berlebihan terhadap suatu stimuli eksternal, dan menggerak-gerakan anggota tubuhnya secara tidak wajar. Mereka mungkin melakukan tindakan-tindakan tidak wajar, seperti menepuk-nepuk tangan mereka, mengeluarkan suara yang diulang-ulang, atau gerakan tubuh yang tidak bisa dimengerti seperti menggigit, memukul, atau menggaruk-garuk tubuh mereka sendiri. Kebanyakan, tindakan ini mungkin berasal dari kurangnya kemampuan mereka untuk menyampaikan keinginan serta harapan kepada orang lain dan juga sebagai usaha untuk melepaskan diri dari ketegangan.⁹⁶

⁹⁵ Lisdiana Delani Arum, "Layanan Konseling Inklusi Dalam Menangani Masalah Interes Sosial Anak Berkebutuhan Khusus Di Forum Anak Jombang," *Skripsi UIN Sunan Ampel Surabaya*, 2020, 4.

⁹⁶ Desiningrum, *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*, 23.

DAFTAR RUJUKAN

A. Buku

- Abdurahman, Dudung. 2003. *Pengantar Metode Penelitian*. Yogyakarta: Kurnia Kalam Semesta.
- Ahmad, Afifuddin dan Beni. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia.
- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Astutik, Sri. 2014a. *Pengantar Bimbingan Dan Konseling*. Surabaya: UIN SA Press.
- . 2014b. *Pengantar Bimbingan Dan Konseling*. Surabaya: UINSA Press.
- Desiningrum, Dinie Ratri. 2016. *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Psikosain.
- Edi Purwanto. 2009. *Modifikasi Prilaku Alternatif Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gunarsa, Singgih. 2000. *Konseling Dan Psikoterapi*. Jakarta: Gunung Agung.
- Hallen. 2005. *Bimbingan Dan Konseling*. Jakarta: Quantum Teaching.
- Hamidi. 2008. *Metode Penelitian Kualitatif*. Malang: UMM Press.
- Hidayat, Dede Rahmat. 2015. *Psikologi Kepribadian Dalam Konseling*. Bogor: Galia Indonesia.
- Indriantoro, Nur, and Bambang Supomo. 2010. *Metodologi Penelitian*. Bandung: Rieneka Cipta.
- Iskandar. 2008. *Metodologi Penelitian Pendidikan Dan Sosial*

- (*Kuantitatif Dan Kualitatif*). Jakarta: GP Press.
- Latipun. 2008. *Psikologi Konseling*. Malang: UMM Press.
- Mangunsong. 2009. *Psikologi Dan Anak Berkebutuhan Khusus, Jilid 1*. Depok: Lembaga Sarana Pengukuran dan Pengembangan Psikologi.
- Murtie, Afin. 2014. *Ensiklopedi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Redaksi Maksima.
- Narbuko, Cholid. 2013. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Olivia, Stella. 2017. *Pendidikan Inklusi Untuk Anak-Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: PT Andi Offset.
- Sanyata, Sigit. 2011. *Teori Dan Aplikasi Pendekatan Behavioristik Dalam Konseling*. Jakarta: UII Press.
- Sofyan Willis. 2010. *Konseling Individual Teori Dan Praktek*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsaputra, Uhar. 2012. *Metode Penelitian (Kuantitatif, Kualitatif, Dan Tindakan)*. Bandung: Refika Aditama.
- Suriasumantri, Jujun S. 1996. *Filsafat Ilmu*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Surya, Muhammad. 2013. *Teori-Teori Konseling*. Bandung: Pustaka Bani Quraisy.
- Yusuf, Syamsu, and Juntika Nurihsan. 2016. *Landasan Bimbingan Dan Konseling*. Bandung: Remaja Rosda Karya.

B. Jurnal

- Arum, Lisdiana Delani. 2020. "Layanan Konseling Inklusi Dalam Menangani Masalah Interes Sosial Anak

Berkebutuhan Khusus Di Forum Anak Jombang.” *Skripsi UIN Sunan Ampel Surabaya*.

Dulhadi. 2021. “Peranan Konselor Dalam Menangani Naka Berkebutuhan Khusus.” *Jurnal Cikal Cendikia* 2 (1).

Fitriyah. 2021. “Mengurangi Perilaku Repetitif Menepuk Tangan Saat Pembelajaran Menggunakan Token Economic Pada Anak Autis Di SLB Tunas Kasih Surabaya.” *Jurnal Golden Age, Universitas Hamzanwadi* 2 (1).

Hanah, Berliani Aprilia. 2021. “Upaya Penanganan Anak Autis Oleh Pendidik Di KB Chalita International Preschool Sumampir Kecamatan Purwokerto Utara Kabupaten Banyumas.” *IAIN Purwokerto*.

Hasanah, Neneng. 2021. “Strategi Terapis Dalam Mendidik Kemandirian Anak Autis Di Sekolah Luar Biasa (SLB) Sri Soedewi Sofwan Kota Jambi.” *JIGC (Journal of Islamic Guidance and Counseling)* 1 (1).

Supriyanto, Vivi Fitrahana. 2020. “Permainan Maze Sebagai Media Menimimalisir Perilaku Repetitif Anak Autis.” *Unes*.

C. Sumber Lain

Hasil Observasi Pra Penelitian Tanggal 8 Januari 2023.

Profil Edufa Counseling and Autism Therapy Centre Lampung Tahun 2023.