

Islamic Counseling as a Therapy to Reduce Impulsive Behavior in Autism Children

Dilla Astarini* & Hermi Pasmawati

Universitas Islam Negeri Fatmawati Sukarno Bengkulu, Bengkulu, Indonesia.

*Corresponding Author: dillaastarini@iainbengkulu.ac.id

Info Artikel

Kata Kunci:

islamic counseling;
Therapy;
autism;
Impulsive behavior;
Children.

ABSTRACT

This study aims to analyze in depth the effectiveness of Islamic counseling carried out by counselors in reducing impulsive behavior in autistic children. Research Methods were used qualitatively with a case study approach. The informant selection technique uses purposive sampling techniques, so that two core informants are obtained, namely DS and DT and four accompanying informants.

Data collection techniques use interviews, observations, documentation studies, and literature studies. Data analysis techniques go through six stages, namely collection, refinement, processing, analysis, analysis process, and data conclusion. Research findings show that Islamic counseling is effective as a therapy in reducing impulsive behavior in autistic children, as can be seen from the picture of significant changes in the behavior of autistic children. BS and DT become more compliant and able to be cooperative in the learning process, although they still need special assistance when BS and DT explore their potential during learning hours. BS informants still show the behavior of hitting goods or tables, but the intensity is only occasional. The behavior of hitting the head, wrinkling fingers, and playing with saliva does not appear at all. For DT informants the behavior of hitting surrounding goods still appears, but the intensity is only occasional. The emotions displayed are not as explosive as they used to be, only at the time of the class boss. Meracau only occasionally appears. The behavior of attacking and walking around in the classroom shouting did not appear. Recommendations for counselors in inclusive schools can use Islamic counseling therapy in reducing impulsive behavior in autistic children.

Pendahuluan

Idealnya anak pada rentang usia sekolah memiliki kemampuan untuk mengerti perbedaan serta mulai mampu beradaptasi dengan lingkungan sosialnya. Menurut (Erikson, 2010; Marliani, 2015). Fase perkembangan anak Sekolah Dasar berlangsung di rentang umur 6-12 tahun. Perkembangan anak merupakan adanya penambahan kemampuan dari struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang berurutan dan dapat diprediksi sebagai hasil proses kematangan (Marliani, 2015). Al-Quran menjelaskan anak merupakan salah satu amanah dari Allah yang harus dididik dengan baik. "Sesungguhnya hartamu dan anak-anakmu hanyalah cobaan (bagimu), dan di sisi Allah-lah pahala yang besar." (Q.S. At Taghabun:15)

Pengasuhan yang dilakukan oleh orang tua dalam pendampingan tumbuh kembang anak merupakan bagian penting dalam membantu progres tumbuh kembang anak. Dalam menjalani setiap tahap pertumbuhan dan perkembangan tersebut, baik pada anak normal maupun anak yang berkebutuhan khusus (Badriyah & Pasmawati, 2020). ABK merupakan anak yang mengalami keterbatasan dan ketunaan pada beberapa aspek baik secara fisik, sosial mental, intelektual, maupun emosional, yang berpengaruh pada proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak seusianya (Evarahma, G., & Anantama, 2022; Kristiana, I. F., & Widayanti, 2021). Penyebab ABK berdasarkan waktu terjadinya dikategorikan menjadi pre-natal, peri-natal dan pasca natal (Desiningrum, 2016; Rezieka, D. G., Putro, K. Z., & Fitri, 2010). Pre-natal merupakan masa sebelum kelahiran disaat ibu mengandung mengalami



kecelakaan ataupun ada kelainan perkembangan pada janin. Peri-natal adalah kelainan yang terjadi saat proses kelahiran ataupun setelah kelahiran. Pasca natal yang merupakan fase yang panjang setelah kelahiran anak hingga anak tumbuh dan berkembang menuju dewasa. Deteksi dini anak pada masa awal kehidupannya sangatlah penting untuk melihat apakah terdapat penyimpangan pertumbuhan, perkembangan ataupun mental emosional anak (Ndari, S. S., Vinayastri, A., & Masykuroh, 2010; Rahayu, 2015). Salah satu penyimpangan mental emosional anak adalah anak dengan penderita autisme (Halidu, 2022). Autisme mengindikasikan adanya kelainan pada perkembangan saraf seseorang yang dialami sejak lahir atau pada balita dengan indikasi menutup diri secara total atau tidak ada kontak sosial, yang merupakan gangguan perkembangan kompleks, yang berdampak pada kurangnya kemampuan social, komunikasi serta emosional pada orang lain, yang tidak berkorelasi dengan, strata ekonomi, ras, suku, agama, strata sosial, tingkat pendidikan, kondisi geografis maupun jenis makanan (Halidu, 2022; Mahmud, 2010) Autisme merupakan keabnormalan terlihat pada keterbatasan anak interaksi sosial, komunikasi serta keterbatasan yang jelas dalam aktivitas perilaku sehari-hari dan minat atau ketertarikan (Fernando, 2021; Mirza, 2016).

Anak penderita autis dari tahun ketahun mengalami peningkatan secara signifikan (WHO, 2019) Amerika Serikat pada tahun 2000 menunjukkan bahwa satu anak dari 150 didiagnosa menderita autisme, kemudian pada tahun 2016 angka tersebut meningkat tajam, hal ini ditunjukkan dari data statistik bahwa satu dari 54 anak didiagnosa berada pada spectrum autisme (Labola, 2018 ; Jon Baio, 2018). Di Indonesia data statistik anak penderita Autisme belum diketahui secara pasti. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (2018) memperkirakan bahwa penderita Autisme Spektrum Disorder di Indonesia yaitu dua koma empat juta orang dengan penambahan penderita baru 500 orang/tahun. Penyebab autis yg belum diketahui secara pasti, para ahli berpendapat bahwa banyak faktor penyebab autis. Salah satu penyebabnya adalah gangguan fungsi system pada syaraf pusat, (Nugraheni, 2021), gangguan ini diprediksi menyebabkan adanya indikasi kelainan susunan struktur otak yang mungkin terjadi saat usia di bawah tiga bulan (Rahayu, 2015). Ahli lainnya menyebutkan bahwa makanan, lingkungan yang terkena zat-zat beracun merupakan penyebab kerusakan usus besar dan hal tersebut mengakibatkan permasalahan dalam tingkah laku dan fisik yang dialami oleh anak autis (Asrizal, 2020; Puspaningrum, 2010).

Anak autis dengan perilaku impulsif menunjukkan perilaku seperti tidak bisa diam, memukul barang-barang disekitarnya, hiperaktivitas motori, melakukan gerakan tertentu dengan berulang dan berlebih, serta perilaku tersebut merupakan respon yang tidak tepat sehingga membahayakan diri sendiri dan orang lain. Impulsif didefinisikan sebagai reaksi verbal /kognitif, motorik, tantrum, dan deficit (emosi) tidak tepat yang didasarkan adanya dorongan untuk mengekspresikan keinginannya (Desiningrum, 2017; Puspaningrum, 2010) Impulsif merupakan sikap bertindak tanpa dipikir, gejalanya berupa hambatan dalam merespon stimulus yang berdampak merugikan orang lain dan dirinya sendiri. Ciri sikap impulsif diantaranya anak seringkali memberikan jawaban sebelum pertanyaan selesai diajukan, cepat merespon dan memotong pembicaraan orang lain serta melakukan serangan secara fisik dengan tiba-tiba, seperti memukul dan melempar orang lain (Desiningrum, 2016).

Adanya permasalahan dalam penanganan anak autis. Kendala di lapangan sangat banyak ditemukan, ditambah dengan kurangnya SDM untuk menangani anak autis baik pada sekolah Khusus Autis, SLB, maupun sekolah inklusif. Observasi yang dilakukan penulis pada sekolah inklusi, yaitu sekolah IT. Di sekolah tersebut terdapat beberapa orang siswa dengan ketunaan yang berbeda-beda, salah satunya Autis. Ada anak yang menunjukkan perilaku impulsif yang menyakiti dirinya sendiri dan mengganggu orang lain. Diantaranya adalah memukul diri sendiri, menggigit jari dan hal lainnya yang secara spontan dilakukan saat anak autis mengalami kebingungan dalam mengendalikan emosinya. begitupun hal lainnya yang mengganggu orang lain, anak autis tiba-tiba akan menyerang teman, guru ataupun orang lain bila dirasa mengganggu kenyamanannya dalam beraktivitas. Diawal mendapatkan kepercayaan dalam mengelola program inklusi pihak sekolah sangat bingung untuk memulainya. Sekolah inklusi merupakan kurikulum yang menyatukan atau menggabungkan peserta didik yang memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa dapat mengikuti pendidikan dan pembelajaran secara bersama-sama (M. S., Ayumi, A., Saharani, A. L., Putri, C. M., Nuraulia, D., ... & Fadiniyah, 2022). Menurut Lipsky, D. K., & Gartner, A. (1996) *Inclusive education as: providing to all students, including those with significant disabilities, equitable opportunities to receive effective educational services, with the needed supplemental aids and support service, in age-appropriate classes in their neighborhood schools, in order to prepare students for productive lives as full members of society*". Lebih lanjut pendidikan inklusif dalam Permendiknas Nomor 70 tahun 2009

mendefinisikan sekolah dengan system inklusi sebagai penyelenggaraan pendidikan yang memberikan kesempatan kepada semua peserta didik yang berkelainan dan memiliki potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa untuk mengikuti pendidikan atau pembelajaran dalam lingkungan pendidikan secara bersama-sama dengan peserta didik pada umumnya.

Berbagai kajian tentang anak autis telah banyak dilakukan, diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Sinta Yulianti Suyono dengan judul Kemampuan Orang tua dalam menerapkan Metode terapi *Applied Behavior Analysis* (ABA) untuk anak autis (2015) metode penelitian eksperimen *Singel Subject Design* (SSD) dengan temuan penelitian membuktikan hipotesis, yaitu metode ABA membantu mengurangi hambatan anak dalam komunikasi dan relasi interpersonal (Suyono, 2015). Relevansi penelitian ini memiliki kesamaan pada subjek kajian, yaitu sama-sama menganalisis anak autis. Sedangkan perbedaannya pada metode dan fokus kajian. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Miftahuddin, dkk dengan judul terapi penyembuhan autisme melalui pendekatan konvensional dan zikir, di Pekanbaru dan Yogyakarta (2019), metode penelitian menggunakan kualitatif dengan pendekatan komperatif. Temuan penelitian Menunjukkan perbedaan yaitu terapi rumah konvensional fokus pada terapi kesembuhan fisik, sedangkan terapi zikir lebih fokus pada penyembuhan rohani (Miftahuddin et al., 2019). Relevansi kajian ini pada salah satu terapi yang digunakan yaitu pada terapi zikir, dalam kajian konseling islam yang penulis lakukan juga menggunakan zikir selain menggunakan aktivitas ibadah yang lain. Sedangkan perbedaannya pada analisis kajian dan pendekatan penelitian yang digunakan serta subjek penelitian (Miftahuddin et al., 2019). Selanjutnya kajian penelitian yang dilakukan oleh Evi Hasnita, Riska Hidayati dengan judul terapi okupasi perkembangan motorik halus pada anak autis (2015), metode penelitian yang digunakan kuantitatif eksperimen dengan pendekatan *One Group Pretest dan Posttest Design*, temuan penelitian menunjukkan terapi okupasi efektif dalam mengembangkan gerakan motorik halus anak autis (Hasnita, E., & Hidayati, 2017). Relevansi penelitian dengan kajian penulis sama- sama membahas potensi postif yang dikaji pada anak autis, sedangkan perbedaannya pada metode dan pendekatan penelitian serta metode terapi yang digunakan

Penulis berargumen bahwa perlu untuk mengkaji lebih dalam mengenai intervensi yang dapat dilakukan pada anak penyandang autis di sekolah inklusi yang berfokus pada konseling islami yaitu dari tahap asesman perilaku impulsif anak, identifikasi potensi, pendampingan pada aktivitas ibadah serta mengoptimalkan potensi yang dimiliki anak autis pada proses pembelajaran sebagai alternative pengalihan dari perilaku impulsif anak autis. Asesmen awal untuk menentukan tindakan selanjutnya sangat dibutuhkan untuk gangguan perilaku impulsif pada anak autis. Jika penanganan atau terapi yang dilakukan belum tepat, maka anak autis akan mengalami berbagai hambatan dalam tumbuh kembangnya yang akan berpengaruh pada proses pembelajarannya di sekolah. Metode konseling islam yang digunakan merupakan kolaborasi pendampingan dalam setiap aktivitas ibadah yang dilakukan serta optimalisasi potensi anak sesuai dengan minat bakatnya Pelayanan bimbingan dan konseling Islami untuk anak autis dilakukan dengan pengembangan kecakapan kehidupan sehari-hari (*daily living activities*) dan intervensi tidak langsung yang terfokus pada mengembangkan lingkungan perkembangan (*inreach-outreach*) yang akan melibatkan banyak pihak (Atmaja, 2018).

Metode

Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus (Creswell, 2016; Sugiyono, 2010). Tujuan penelitian menganalisis secara mendalam individu yang didiagnosa autis dan menunjukkan perilaku impulsif. Sehingga dengan pemahaman yang mendalam terhadap kasus tersebut peneliti dapat menguraikan intervensi yang diberikan oleh konselor sehingga adanya perubahan perilaku yang dialami oleh anak autis.

Informan penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan penelitian dengan kriteria atau pertimbangan tertentu (Yusuf, 2016), yaitu Konselor dan guru pendamping dalam penelitian ini merupakan tenaga profesional yang memenuhi kriteria untuk menjadi informan diantaranya: 1) sudah mendampingi anak autis minimal selama dua tahun; 2) ikut terlibat aktif dalam proses asesmen pada anak autis; 3) ikut aktif dalam pendampingan pada proses pembelajaran dan intervensi dalam keseharian anak autis disekolah. Selain guru, orang tua menjadi informan dalam penelitian ini agar data yang didapatkan komprehensif dan mendalam, sehingga di tetapkan informan penelitian sebanyak dua orang anak autis sebagai informan inti dan empat orang informan pendamping yang terdiri atas satu orang konselor, satu orang guru pendamping dan dua orang orang tua.

Peneliti melakukan wawancara dengan konselor, guru pendamping, dan juga orangtua menggunakan pedoman wawancara untuk mendapatkan data primer sehingga data terkait permasalahan, asesmen dan intervensi yang dilakukan dapat diperoleh secara mendalam. Selain itu data primer diperoleh juga dengan menggunakan pedoman observasi terhadap anak autis secara berkala dalam dua tahun terakhir serta studi dokumentasi (Sugiyono, 2010). Literature yang relevan terkait penelitian seperti buku dan jurnal serta sumber lainnya sebagai data sekunder.

Prosedur dalam penelitian mengumpulkan data primer dengan melakukan wawancara terhadap konselor, guru pendamping dan orang tua anak autis. Selanjut observasi dilakukan terhadap dua orang anak autis dalam empat tahun terakhir serta melakukan studi dokumentasi yang diperoleh dari orang tua dan guru. Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan melakukan studi literature seperti buku dan jurnal untuk dikaji dalam kaitannya dengan penelitian ini.

Teknik analisis data dalam penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus menggunakan enam langkah yaitu pengumpulan data, penyempurnaan data, pengolahan data, analisis data, proses analisis data serta kesimpulan analisis data (Jogiyanto Hartono, 2018)

Hasil Dan Pembahasan

Ada beberapa ketunaan anak berkebutuhan khusus pada program inklusi di SDIT Al Aufa. Sebelum memberikan terapi dan pembuatan program bagi anak-anak berkebutuhan khusus (ABK). Langkah awal yang dilakukan adalah melakukan identifikasi pada ketunaan anak melalui asesment yang dilakukan oleh konselor bekerjasama dengan pihak sekolah dan didampingi oleh guru pendamping dan guru kelas. Dengan melakukan asesment yang dilakukan konselor dan guru pendamping terhadap anak maka diketahui ketunaan masing-masing anak berkebutuhan khusus. Anak autis adalah salah satu dari anak pada program inklusi di SDIT AlAufa.

Asesmen selanjutnya dilakukan yaitu mengenali secara spesifik karakteristik khusus anak autis, hal ini sangat diperhatikan oleh pihak sekolah, untuk menentukan keistimewaan anak autis. Asesmen yang dilakukan ada beberapa tahapan, diantaranya mengumpulkan berbagai data yang sudah ada diantaranya data hasil assesmen tempat dimana anak tersebut diterapi, data dari sekolah terdahulu, dan keterangan komitmen orang tua dalam hal menitipkan anak ke sekolah tersebut. Komitmen kerjasama dengan orang tua dalam pengembangan perilaku yang kooperatif pada anak autis serta mengurangi perilaku impulsif pada anak sangat penting untuk dilakukan (Purnamasari, A., Wahyuni, S., & Purnama, 2020; Syaputri, E., & Afriza, 2022) Dalam tahapan ini penggalian informasi anak berdasarkan wawancara dengan orang tua. Berdasarkan hasil asesmen didapatkan data-data berupa hasil tes psikologi, perkembangan anak selama proses terapi pada lembaga terapi di luar sekolah, dan berbagai informasi mengenai sejarah kelahiran anak hingga anak masuk kesekolah SDIT Al Aufa. Semua informasi tersebut dirangkum dalam arsip untuk melihat perkembangan dan untuk bahan pertimbangan melakukan tindakan/terapi terhadap anak tersebut. Di samping itu konselor dan guru pendamping khusus melakukan observasi terhadap informan, mengidentifikasi perilaku impulsif yang sering muncul pada anak. Penggalian informasi yang merupakan himpunan data anak autis sangat diperlukan dalam proses mendukung proses pendampingan pada anak berkebutuhan khusus (Puteri, 2018).

Setelah dilakukannya asesmen yaitu penentuan program anak autis, maka Tim inklusi di sekolah SDIT diantaranya kepala sekolah, konselor, guru kelas dan guru pendamping melakukan rapat internal mengenai pembahasan perlakuan yang akan diberikan terhadap anak tersebut. Dalam keseharian anak akan bergabung di dalam kelas biasa. Namun setiap harinya anak autis mendapatkan pendampingan khusus dari konselor, guru pendamping serta guru kelas. Selain itu anak autis diberikan Program Pendampingan Individual (PPI). Dalam PPI diberikan program pelatihan kepada masing-masing anak tersebut berdasarkan hasil asesment. PPI diberikan dalam setiap minggunya, yang langsung didampingi oleh konselor dan Guru Pendamping. Identifikasi awal karakterisitik perilaku impulsif pada anak autis sangat penting untuk dilakukan sehingga proses penanganan dan program yang dilakukan akan relevan dengan kebutuhan anak (Badriyah & Pasmawati, 2020).

Informan yang terpilih dalam penelitian ini ada dua orang anak autis, alasan yang menjadi pertimbangan dalam pemilihan informan adalah kedua anak mengikuti terapi secara bertahap dan lengkap yaitu sejak duduk di Kelas dua sampai kelas enam. Dalam pelaksanaan terapi maupun perlakuan lainnya dilakukan dengan kerjasama orang tua, kepala sekolah, guru kelas, guru pendamping khusus dan stake holder lainnya yang ada disekolah SDIT Al-Aufa.

Tabel 1. Klasifikasi perilaku Impulsif dan Potensi Anak Autis Pada tahap Awal Terapi

No	Nama (Inisial)	Usia (Tahun)	Perilaku Impulsif	Potensi
1	BS	7 th	Memukul Kepala Memukul Dinding/meja dan/atau barang lainnya Menggigit jari (<i>Self-Abuse</i>) Bermain Air liur dan meletakkannya ke hampir semua bagian tubuh	Menggambar Masjid, ka'bah, rumah dan bangunan lainnya yang pernah dilihatnya Mampu membantu menyapu, merapikan kelas,
2	DT	7 th	Sulit Mengendalikan Emosi Menyerang orang lain (Guru dan teman) Melempar batu Sering memukul-mukul barang disekitarnya Meracau	Bernyanyi, Bermain bola dan aktivitas fisik lainnya

Berdasarkan Tabel di atas diperoleh gambaran tentang BS dan DT di tahun pertama masuk sekolah, perilaku yang ditampilkan oleh BS belum tampak kepatuhan dalam melaksanakan tiap aktivitas, banyak melakukan aktivitas sendiri, kadang-kadang merespon, dan masih sering menggigit jari dan bermain air liur serta meletakkan liur kebeberapa bagian tubuh. Berbeda dengan DT, yang belum ada sama sekali kepatuhannya, dan beraktivitas semaunya, saat siswa yang lain melaksanakan proses pembelajaran dikelas, DT berjalan keliling di dalam ruangan kelas dan melakukan aktivitas meracau ataupun kesibukan lainnya. Namun, sedapat mungkin pola perlakuan yang diberikan adalah pembiasaan anak autis untuk mengikuti proses pembiasaan pembelajaran dengan kooperatif. Sehingga dalam pelaksanaan pembelajaran di kelas anak autis didampingi oleh guru pendamping disamping ada guru kelas yang mengajar anak normal lainnya.

Perkembangan anak autis tentu akan berbeda dengan perkembangan anak normal pada umumnya. Melalui kolaborasi aktivitas ibadah yang konsisten dan pemberian ruang atau kesempatan pada BS dan DT untuk mengeksplor potensi yang dimiliki disampaikan melalui metode konseling islam, sehingga didapatkan perubahan dalam perilaku anak autis. Berdasarkan temuan penelitian di atas, dapat dianalisis bahwa BS yang memiliki minat atau potensi menggambar memiliki kecenderungan perilaku impulsif yang ditampilkan tidak begitu agresif dibanding DT yang memiliki potensi atau minat ke arah aktivitas fisik. Perilaku impulsif yang ditampilkan oleh anak autis memiliki kaitan yang erat dengan potensi yang dimiliki (Purnamasari, A., Wahyuni, S., & Purnama, 2020; Rejeki, S, 2010).

Pada kegiatan pembelajaran dan aktivitas sehari-hari di sekolah inklusi perlakuan yang diberikan kepada anak autis sama dengan perlakuan yang diberikan pada anak-anak normal lainnya. Kegiatan harian yang dilaksanakan pada SDIT Al Aufa yaitu dimulai dengan agenda pagi, diawali doa pagi sebelum kegiatan pembelajaran, dilanjutkan dengan membaca juz 30 dan muraja'ah hafalan serta shalat dhuha. Pada saat istirahat pertama anak distimulasi dengan audio tartil Al-Quran atau lagu islami. Begitu juga saat istirahat kedua, anak-anak autis didampingi dalam doa dan makan bersama dan dilanjutkan shalat zuhur, anak Autis dilatih untuk mandiri mengambil wudhu dan mengikuti shalat berjama'ah.

Selanjutnya agar anak autis dapat bersikap kooperatif dalam setiap aktivitas di sekolah, maka dari aktivitas pagi, proses pembelajaran, aktivitas sholat dan istirahat siang hingga pulang sekolah, anak autis didampingi untuk turut melaksanakan aktivitas tersebut untuk mencapai kebiasaan terpolo. Konsep pendampingan konseling islam dan aktivitas ibadah yang menjadi fokus dalam mengurangi perilaku impulsif di sajikan pada Tabel berikut:

Tabel 2. Aktivitas Keagamaan pada Anak Autis

No	Aktivitas ibadah	Diskripsi Konseling Islam
1.	Berwudhu	Berwudhu merupakan aktivitas yang dibiasakan kepada anak autis pada pagi hari sebelum memulai aktivitas pagi dan sebelum melaksanakan shalat. Selain mengajarkan tata cara dan bacaan wudhu, hal ini dimaksudkan untuk melatih focus dan kepatuhan anak autis dalam memulai aktivitas dipagi hari. Saat baru bergabung di sekolah anak autis masih membutuhkan bimbingan khusus dari guru, saat mulai

		terbiasa maka anak autis melakukan aktivitas berwudhu didampingi oleh teman sekelas dan atau melakukannya sendiri. Seiring waktu berjalan anak autis lebih tenang dan kooperatif dalam melakukan aktivitas berwudhu secara mandiri.
2.	Shalat Dhuha dan shalat zuhur berjamaah	Dalam pelaksanaannya anak autis mendapatkan pendampingan dari guru kelas dan guru pendamping. Setiap harinya anak autis didampingi untuk terus konsisten melakukan shalat, walaupun belum sepenuhnya mengikuti kegiatan shalat, atau terkadang masih sambil mengganggu teman yang lain sholat. Seiring perjalanan waktu anak autis sudah mulai mandiri untuk mengikuti gerakan dan bacaan dalam shalat.
3.	Muraja'ah dan mengaji	Murajaah hafalan alquran dan mengaji dilaksanakan pada aktivitas pagi setelah shalat dhuha dan pada saat pembelajaran T2Q (Tahfidz dan Tahsin Quran). Anak autis mendapatkan pendampingan dari guru T2Q dan guru pendamping. Metode yang digunakan untuk anak autis dengan talaqqi yaitu dengan membacakan terlebih dahulu dan kemudian anak mengikuti bacaan tersebut. Saat mengaji anak diperkenalkan dengan huruf hijaiyah dan membaca dengan berulang ulang dan dengan durasi tidak terlalu panjang.
4.	Mendengarkan Murotal Al-Quran	Memperdengarkan ayat alquran dilakukan dengan dua metode, pertama dilakukan rutin dengan memutar audio murotal pada setiap istirahat yang diperdengarkan untuk semua anak. Kedua memperdengarkan bacaan al quran diruangan khusus dengan melibatkan guru tahsin quran yang membacakan ayat alquran tersebut.

Berdasarkan table di atas, diperoleh gambaran bahwa untuk aktivitas ibadah pada anak autis dilakukan pendampingan khusus, serta dilakukan secara konsisten oleh konseor dan guru pendamping kelas. Untuk aktivitas ibadah dilakukan perlakuan yang sama dengan anak normal lainnya, namun ada tambahan pendampingan melalui pemberian pemahaman yang lebih dari anak normal melalui pendekatan atau metode konseling islam. Sehingga terlihat ada beberapa perubahan perilaku pada anak secara bertahap.

Selanjutnya pendampingan konseling islam dilakukan berfokus pada pengembangan potensi yang dimiliki anak, serta pemberian pengarahan dan pemahaman pada anak menggunakan metode pendekatan konseling. Adapun pengembangan potensi serta kolaborasi pendekatan konseling tersaji pada table berikut:

Tabel 3. Metode Konseling Islam Pada Pendampingan Ekspolarsi Potensi Anak Autis

No	Nama (Inisial)	Usia (Tahun)	Potensi yang dikembangkan
1	BS	7 th	Pembiasaan kegiatan ibadah, terapi ayat al-quran, dilanjutkan dengan pendampingan dengan metode konseling serta eksplor potensi di sela-sela proses pembelajaran, yaitu menggambar sesuai dengan minat.
2	DT	7 th	Pembiasaan kegiatan ibadah, terapi ayat al-quran, dilanjutkan dengan pendampingan dengan metode konseling, eksplor potensi, yang dilakukan di sela-sela pembelajaran yaitu bermain bola, aktivitas fisik di luar kelas, serta memberikan kesempatan pada Dt untuk bernyanyi di dalam kelas, dan temna-teman yang lain mengapresiasi.

Berdasarkan table di atas, diperoleh gambaran bahwa, untuk tahapan proses aktivitas ibadah pada anak autis dilakukan dengan konsisten dan pembiasaan serta pendampingan khusus pada anak autis. Tahapan yang dilakukan mulai dari melakukan aktifitas ibadah, selanjutnya proses pembelajaran, pada proses pembelajaran di kelas, jika anak Autis BS dan DT mulai menunjukkan perilaku impulsifnya maka

dilakukan eksplorasi potensi sesuai dengan bakatnya masing-masing, seperti BS diberi kesempatan untuk menggambar sesuai dengan minatnya, begitu juga dengan DT diberi kesempatan untuk beraktivitas di luar ruangan seperti main bola, atau memberikan kesempatan untuk bernyanyi di kelas dan teman-teman yang lain mengapresiasi. Dengan perlakuan ini situasi di dalam kelas cukup kondusif, penanganan yang konsisten juga hal yang sangat penting dilakukan dalam penanganan anak autisme (Mierrina, 2018; Mirza, 2016).

Dalam kurun waktu empat tahun terakhir melalui pola aktivitas ibadah (mulai dari berwudhu, sholat dhuha/zuhur berjama'ah, zikir, mura'jaah dan mengaji serta mendengarkan murotal Al Quran) pembelajaran yang didampingi dengan aktivitas pemberian kesempatan pada BS dan DT untuk melakukan aktivitas yang sesuai dengan potensinya yang disampaikan melalui pendekatan konseling islam memberikan perubahan yang signifikan pada perilaku anak autisme, BS dan DT menjadi lebih patuh dan mampu bersikap kooperatif dalam proses pembelajaran, meskipun masih membutuhkan pendampingan khusus pada saat BS dan DT mengeksplor potensinya pada saat jam pembelajaran berlangsung. Proses kolaborasi antara aktivitas ibadah yang dilakukan oleh anak autisme dan penyampaian arahan berdasarkan metode atau pendekatan bimbingan konseling cukup relevan dalam menurunkan agresif pada anak autisme (Sari, 2016). Berikut disajikan perubahan perilaku impulsif anak yang disajikan pada table berikut:

Tabel 3. Klasifikasi perilaku Impulsif dan Potensi Anak Autisme setelah dilakukan terapi konseling islam

No	Nama (Inisial)	Usia (Tahun)	Perilaku Impulsif di awal	Perubahan Perilaku impulsif
1	BS	12 th	Memukul Kepala Memukul Dinding/meja dan/atau barang lainnya Menggigit jari (<i>Self-Abuse</i>) Bermain Air liur dan meletakkannya ke hampir semua bagian tubuh	Memukul barang atau meja masih muncul, namun intensitasnya hanya sesekali. Untuk perilaku memukul kepala, menggigit jari dan bermain air liur tidak muncul sama sekali.
2	DT	12 th	Sulit Mengendalikan Emosi Menyerang orang lain (Guru dan teman) Melempar batu Sering memukul-mukul barang disekitarnya Berjalan keliling di dalam kelas Berteriak Meracau	Memukul barang di sekitarnya masih muncul, namun intensitasnya hanya sesekali. Emosi yang ditampilkan tidak meledak-ledak seperti dulu, hanya pada saat bosan dalam kelas. Meracau hanya sesekali muncul. Perilaku menyerang, dan berjalan keliling di dalam kelas berteriak tidak muncul.

Berdasarkan table di atas tergambar bahwa adanya perubahan perilaku impulsif pada BS dan DT. kondisi ini terbentuk setelah diberikan perlakuan secara konsisten mulai dari pembiasaan aktivitas ibadah sebelum proses pembelajaran di kelas, ekspolarasi, pemberian ruang dan kesempatan pada BS dan DT untuk melakukan aktivitas sesuai dengan potensi dan bakat yang dimiliki yang disampaikan dengan pendekatan konseling, sehingga muncul perilaku kooperatif dan kepatuhan pada anak. Pembiasaan perilaku yang positif pada anak dan penyaluran energi yang berlebih pada anak autisme sangat penting untuk dilakukan, sama halnya pada anak normal lainnya, bagi anak autisme yang memiliki potensi olah raga atau aktivitas fisik di luar ruangan, saat energi yang berlebih ini tidak diberi ruang dan kesempatan sehingga muncul perilaku impulsif pada anak autisme dengan cara pelampiasan yang salah, seperti menyerang teman dan guru, memukul benda atau meja, dan berteriak (Khoirunnisa, R. N., & Nursalim, 2012; Ridwan, R. & Bangsawan, 2021).

Berdasarkan temuan penelitian pembiasaan aktivitas ibadah, seperti berwudhu, berzikir, membaca, muraja'ah hapalan dan mendengarkan muratal Al-Qur'an serta shalat dhuha dan zuhur berjama'ah, secara terbimbing cukup berkontribusi dalam mengkondisikan anak untuk bersikap kooperatif. Temuan ini sejalan dengan pendapat Maryani (2013) yang menjelaskan bahwa, terapi dengan audio murottal surat Ar-Rahman dapat menurunkan emosi pada anak autis. Pendekatan konseling yang dikolaborasikan dengan pendekatan keislaman sangat relevan dalam menurunkan perilaku impulsif pada anak autis.

Kesimpulan Dan Rekomendasi

Setiap anak autis adalah anak yang unik, masing-masing memiliki hambatan yang berbeda dalam setiap aspek gangguan perilaku impulsif. Begitu juga dengan bakat dan minat yang dimiliki oleh anak autis, masing-masing anak memiliki potensi yang berbeda-beda. Dalam pemberian layanan konseling islami konselor, guru pendamping dan pihak sekolah memberikan intervensi berbasis layanan konseling islami yang memberikan pendampingan dengan pembiasaan ibadah sehari-hari dan memperdengarkan bacaan ayat alquran. Selain itu dalam aktivitas sehari-hari anak mendapatkan pendampingan khusus dalam mengembangkan potesi sesuai dengan minat dan bakatnya. Konseling islami yang dilakukan berjalan efektif dalam meningkatkan kepatuhan secara signifikan mengurangi perilaku impulsif pada anak autis

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada pihak sekolah inklusi SDIT Al Aufa yang telah memfasilitasi penulis untuk melakukan penelitian. Kepada konselor, guru pendamping, orang tua yang telah berkenan memberikan berbagai informasi mengenai pelaksanaan pendampingan anak autis di sekolah. Terkhusus untuk anak-anak istimewa BS dan DT, terima kasih sudah memberikan kami banyak hikmah dan pembelajaran untuk selalu memberikan kasih sayang tanpa syarat seperti yang telah kalian lakukan.

Daftar Pustaka

- Asrizal. (2020). Penanganan Anak Autis dalam Interaksi Sosial. *Jurnal PKS*, 15(1), 1–8.
- Badriyah, L., & Pasmawati, H. (2020). *Problematika Pada Anak Berkebutuhan Khusus (Sebagai Panduan bagi Pendampingan ABK)*. [http://repository.iainbengkulu.ac.id/7960/1/BUKU FULL B5 ABK.pdf](http://repository.iainbengkulu.ac.id/7960/1/BUKU_FULL_B5_ABK.pdf)
- Creswell, J. W. (2016). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Desiningrum, D. R. (2017). *Psikologi anak berkebutuhan khusus*.
- Erikson, erik. H. (2010). *Identitas dan siklus hidup manusia*. Bunga rampai penerjemah: Agus crèmes. Jakarta: PT. Gramedi.
- Evarahma, G., & Anantama, A. (2022). Metode Komunikasi Bagi Anak Berkebutuhan Khusus . Retrieved from <https://e-journal.metrouniv.ac.id/index.php/JBPI/article/view/5236>. *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*, 4(1).
- Fernando, F. (2021). Bimbingan Dan Layanan Terapi Pada Anak Autis. Qalam. *Jurnal Pendidikan Islam*, 2(1).
- Gertz, G., & Boudreault, P. (2016). Autism Spectrum. *The SAGE Deaf Studies Encyclopedia*. <https://doi.org/10.4135/9781483346489.n23>
- Halidu, S. (2022). *Pendidikan Anak berkebutuhan Khusus*. Penerbit P4I.
- Hasnita, E., & Hidayati, T. R. (2017). Terapi Okupasi Perkembangan Motorik Halus Anak Autisme. *Jurnal Ipteks Terapan*, 9(1).
- Jogiyanto Hartono, M. (Ed.). (2018). *Metoda Pengumpulan dan Teknik Analisis Data*. Penerbit Andi.
- Jon Baio, E. (2018). Centers for Disease Control and Prevention MMWR. *Surveillance Summaries*, 67(6), 1–23.
- Khoirunnisa, R. N., & Nursalim, M. (2012). Studi Kasus Dinamika Emosi Pada Anak Autis. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, 2(2), 108–120.
- Kristiana, I. F., & Widayanti, C. G. (2021). *Buku Ajar Psikologi Anak Berkebutuhan khusus*.
- Labola, Y. A. (2018). *Data anak autisme*. Universitas Kristen Satya Wacana.
- Lipsky, D. K., & Gartner, A. (1996). Inclusion, school restructuring, and the remaking of American society. *Harvard Educational Review*, 66(4), 762–797.
- M. S., Ayumi, A., Saharani, A. L., Putri, C. M., Nuraulia, D., ... & Fadiniyah, Q. (2022). Pendidikan Inklusi di Sekolah Dasar Islam. *Jurnal Riset Pendidikan Dan Pengajaran*, 1(1), 53–63.

- Mahmud, M. (2010). (2010). In *Anak autis. Penelitian*, (pp. 1â, 14.).
- Marliani, R. (2015). *Psikologi Perkembangan. Bandung: Pustaka Setia*.
- Maryani, E. H. (2013). Intervensi Terapi Audio dengan Murotal Surah Ar Rahman Terhadap Perilaku Anak Autis. *The Soedirman Journal of Nursing*, 8(2), 69–76.
- Mierrina, M. (2018). Bimbingan Konseling Islam bagi Anak Berkebutuhan Khusus: Model Konseling Inklusi. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, <https://doi.org/10.29080/Jbki.2018.8.1>, 8(1), 19–34.
- Miftahuddin, M., Zatrachadi, M. F., Suhaimi, S., Darmawati, D., & Aulia, D. (2019). Terapi Penyembuhan Autis Melalui Pendekatan Konvensional Dan Zikir Di Pekanbaru Dan Yogyakarta. *Jurnal Dakwah Risalah*, 30(2), 227. <https://doi.org/10.24014/jdr.v30i2.8510>
- Mirza, R. (2016). Menerapkan Pola Asuh Konsisten Pada Anak Autis. *Tarbiyah Jurnal Kependidikan Dan Keislaman*, XXIII(No. 2), 228–248.
- Ndari, S. S., Vinayastri, A., & Masykuroh, K. (2010). *Metode Perkembangan Sosial Emosi Anak Usia Dini. Edu Publisher*.
- Nugraheni, S. A. (2021). Menguak belantara autisme. *Buletin Psikologi*, 20(1–2), 9–17.
- Purnamasari, A., Wahyuni, S., & Purnama, P. A. (2020). Hubungan Hubungan Pola Asuh Orang Tua terhadap Perilaku Anak Autis di Pusat Pelayanan Autis Kendari. *Nursing Inside Community*, 3(1), 32–37.
- Puspaningrum, C. (2010). *Pusat Terapi Anak Autis di Yogyakarta (Doctoral dissertation, UAJY)*.
- Puteri, D. A. W. A. (2018). Studi Kasus Pelaksanaan Supervisi Pada Pusat Layanan Autis. *Ilmu Pendidikan: Jurnal Kajian Teori Dan Praktik Kependidikan*, 3(2), 175–182.
- Rahayu, S. M. (2015). Deteksi dan Intervensi Dini Pada Anak Autis. In *Jurnal Pendidikan Anak* (Vol. 3, Issue 1). <https://doi.org/10.21831/jpa.v3i1.2900>
- Rejeki. S. (2010). *Mengatasi Permasalahan Perilaku Anak Penyandang Autisme dengan Metode Applade Behavior Analisis (ABA) di TK Permata Bunda Surakarta Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Rezieka, D. G., Putro, K. Z., & Fitri, M. (2010). Faktor Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus Dan Klasifikasi Abk. Bunayya: *Jurnal Pendidikan Anak*, 7(2), 40–53.
- Ridwan, R. & Bangsawan, I. (. (2021). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*.
- Sari, N. (2016). Pola pelaksanaan bimbingan dan konseling untuk mengoptimalkan kemampuan anak autis di sekolah dasar. *JBKI (Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia)*, 1(2), 31–34.
- Sugiyono. (2010). *Memahami Penelitian Kualitatif. Alfabeta*.
- Suyono, S. . (2015). Suyono, S. Y. Kemampuan Orang Tua dalam Menerapkan Metode Terapi Applied Behavior Analisis (ABA) untuk Anak Autis. *Pekerjaan Sosial*, 13(2).
- Syaputri, E., & Afriza, R. (2022). Peran Orang Tua Dalam Tumbuh Kembang Anak Berkebutuhan Khusus (Autisme). *Educativo; Jurnal Pendidikan*, 1(2), 559-564.
- Yusuf, A. M. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*.