



PENERAPAN METODE *DIFFERENTIAL REINFORCEMENT OF ALTERNATIVE BEHAVIOR* (DRA) DALAM MENGURANGI PERILAKU MALADAPTIF PADA ANAK AUTIS KELAS III SDKH DI SEKOLAH KHUSUS ELOK ASRI

THE APPLICATION OF DIFFERENTIAL REINFORCEMENT OF ALTERNATIVE BEHAVIOR (DRA) METHOD IN REDUCING MALADAPTIVE BEHAVIOR IN AUTISTIC CHILDREN IN CLASS III SDKH AT ELOK ASRI SPECIAL SCHOOL

Rusniawati¹ Neti Asmiati² Yuni Tanjung Utami³,

¹Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Email: 228790006@untirta.ac.id,

²Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Email: netiasmiati@untirta.ac.id,

³Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Email: yunitanjungutami@untirta.ac.id

*email Koresponden: 2287190006@untrita.ac.id

Abstract

The subject of this study was a third grade autistic child at SKh Elok Asri Elementary School who showed maladaptive behavior in the form of nose picking using fingers and licking fingers after picking his nose. This behavior caused the subject to have nosebleeds, lack of focus in learning and completing assignments. Seeing this problem, the researcher will try to modify behavior in the form of applying the Differential Reinforcement Of Alternative Behavior (DRA) method to the subject. This study aims to determine whether the DRA method can reduce maladaptive behavior shown by the subject. This study uses the Single Subject Research (SSR) experimental method with an A-B-A design. Data collection in this study used observation techniques and was analyzed using descriptive statistics presented in the form of tables and graphs. The frequency of nose-picking behavior at school at baseline (A2) 37 is smaller than the baseline result (A1) 47. The frequency of finger-licking behavior after picking the nose at baseline phase 2 (A2) is 32, which is below the baseline phase 1 (A1) 41. Furthermore, nose-picking behavior at home at baseline (A2) 26 is smaller than the baseline result (A1) 31. The frequency of finger-licking behavior after picking the nose at baseline phase 2 (A2) is 18, which is below the baseline phase 1 (A1) 25. The results of the study conducted at school and at home showed that the DRA method can reduce maladaptive behavior in subjects.

Keywords: *Autistic children, Differential Reinforcement of Alternative Behavior (DRA) Method, Maladaptive behavior*



Abstrak

Subjek dalam penelitian ini adalah seorang anak autisme kelas III SD di SKh Elok Asri yang menunjukkan perilaku maladaptif berupa perilaku mengupil menggunakan jari dan perilaku menjilat jari setelah mengupil. Perilaku tersebut menyebabkan subjek mimisan, kurang fokus dalam pembelajaran dan pengerjaan tugas. Melihat permasalahan tersebut, peneliti akan mencoba melakukan modifikasi perilaku berupa penerapan metode *Differential Reinforcement Of Alternative Behavior (DRA)* pada subjek. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah metode DRA dapat mengurangi perilaku maladaptif yang ditunjukkan subjek. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen *Single Subject Research (SSR)* dengan desain A-B-A. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik observasi dan dianalisis menggunakan statistik deskriptif yang disajikan dalam bentuk tabel dan grafik. Frekuensi perilaku mengupil di sekolah pada baseline (A2) 37 lebih kecil dari hasil baseline (A1) 47. Adapun frekuensi perilaku menjilat jari setelah mengupil pada fase baseline 2 (A2) adalah 32 yang hasilnya dibawah fase baseline 1 (A1) 41. Selanjutnya perilaku mengupil di rumah pada baseline (A2) 26 lebih kecil dari hasil baseline (A1) 31. Adapun frekuensi perilaku menjilat jari setelah mengupil pada fase baseline 2 (A2) adalah 18 yang hasilnya dibawah fase baseline 1 (A1) 25. Hasil penelitian yang dilakukan di sekolah dan di rumah menunjukan bahwa metode DRA dapat mengurangi perilaku maladaptif pada subjek.

Kata Kunci: Anak Autis, Metode Differential Reinforcement Of Alternative Behavior (DRA), Perilaku Maladaptif

1. PENDAHULUAN

Setiap individu yang hidup pasti mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan. Setiap individu akan mengalami perkembangan yang berbeda-beda. Perbedaan Perkembangan tersebut terjadi dikarenakan beberapa faktor seperti genetika, makanan, usia dan lingkungan (Oktavia, 2021). Faktor genetik menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perbedaan perkembangan antara individu satu dengan individu lain. Salah satu dampak dari kelainan genetik adalah autisme, 2- 3% dari populasi anak autisme memiliki kelainan kromosom fragile-X (Amanullah, 2022, pp. 11-12). Gejala-gejala autisme umumnya muncul pada masa awal perkembangan anak, yaitu sebelum usia 3 tahun, dan dapat mempengaruhi kemampuan kognitif, bahasa, dan sosial anak (Yahya, 2023). Menurut Daulay (2021) anak-anak dengan gangguan perkembangan saraf seperti halnya autisme berisiko mengalami perilaku maladaptif yang umumnya diakibatkan oleh perbedaan anatomi otak, keberfungsian, dan interaksinya. Menurut Purwanta (2015: 3), perilaku maladaptif adalah perilaku yang cenderung tidak dapat diterima lingkungan baik keluarga, sekolah dan masyarakat.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan mewawancarai wali kelas dan mengamati subjek. Subjek berusia 9 tahun dan sedang menempuh pendidikan tingkat III SDKh di Sekolah Khusus Elok Asri. Subjek telah memiliki kemampuan interaksi dan komunikasi meskipun sederhana. Kemampuan komunikasi subjek masih terbatas pada kemampuan berbahasa verbal dengan dua atau tiga kata saja, dia akan menyatakan keinginan atau penolakan secara verbal maupun gesture tubuh. Subjek mampu melakukan kontak mata selama 3-5 detik saat dipanggil nama ataupun diberi perintah dengan instruksi yang berulang. Kemampuan motorik kasar dan halus subjek baik, subjek mampu melakukan kegiatan olahraga seperti melempar dan menangkap bola, berlari dan melompat. Kemampuan akademik subjek masih terbatas pada mengenali dan menghafal huruf dan angka, untuk menulis subjek baru bisa menulis nama dan menebalkan huruf, menggunting sesuai pola, dan mampu mencocokkan



gambar. Subjek cenderung asyik dengan aktivitasnya sendiri, tidak mudah terpengaruh oleh lingkungan atau aktivitas orang lain. Kemampuan sosial subjek masih dalam tahap perkembangan, dia mampu berinteraksi dua arah dengan topik sederhana, subjek tidak berinisiatif menyapa atau bermain dengan teman sebayanya.

Subjek juga memiliki karakteristik perilaku berupa perilaku maladaptif yaitu tidak bisa menahan atau menunda suatu keinginan dan perilaku mengupil menggunakan jari dan menjilat jari setelah mengupil, hanya saja perilaku tidak bisa menahan atau menunda suatu keinginan tidak sering muncul karena distraksinya yang jarang terjadi. Berbeda dengan perilaku menjilat jari setelah mengupil masih sering muncul dan sulit dikurangi frekuensinya. Berdasarkan keterangan guru kelas, perilaku tersebut telah berlangsung lama dan sering dilakukan oleh subjek. Sebagai contoh dari keadaan tersebut ialah ketika proses pembelajaran dan istirahat subjek terlihat beberapa kali mengupil menggunakan jari lalu menjilat jarinya, contoh lain saat peneliti melakukan wawancara dengan guru, subjek terlihat asyik mengupil menggunakan jari sampai mimisan, lalu subjek memberi isyarat kepada guru dengan mengatakan “tissue tissue” agar guru membersihkan darahnya.

Perilaku maladaptif pada anak autisme dapat menimbulkan beragam akibat dalam kegiatan belajar maupun kegiatannya sehari-hari. Kebiasaan mengupil menggunakan jari dan memakanupil akan meningkatkan risiko terinfeksi virus dan bakteri seperti pilek dan flu. Selain itu, kebiasaan mengupil menggunakan jari juga dapat menyebabkan luka pada hidung. Lebih dari itu penanganan yang efektif harus dilakukan agar anak dapat berkembang secara optimal dan berperilaku lebih baik lagi di lingkungan sekolah maupun masyarakat. Havigusrt menjabarkan delapan tugas perkembangan anak pada periode usia 6-12 tahun. Salah satu tugas perkembangan yang harus dijalani anak usia 6-12 tahun adalah pengembangan sikap terhadap diri sendiri sebagai individu yang sedang berkembang. Pada tahap perkembangan ini anak sudah paham dan mampu mengembangkan kebiasaan hidup sehat dengan membiasakan diri memelihara kebersihan, kesehatan, dan keselamatan diri serta lingkungan (Khaulani, 2019).

Berdasarkan uraian di atas terdapat kesenjangan antara kenyataan dan harapan. Dari hasil observasi lapangan, anak belum memahami konsep hidup sehat, anak belum paham konsep kotor dan bersih, yang dimana jika mengacu pada teori proses perkembangan anak, di usia 9 tahun anak sudah memulai membangun kehidupan sehat. Pada usia 9 tahun anak sudah mengerti tentang konsep hidup sehat. Perbedaan perkembangan anak pada umumnya dengan anak autisme dipengaruhi oleh faktor anomali otak yang menyebabkan gangguan perkembangan anak. Akan tetapi, terlepas dari itu anak autisme juga merupakan makhluk sosial yang harus bisa hidup secara optimal dilingkungannya.

Oleh karena itu, perlu adanya suatu tindakan atau intervensi yang tepat untuk mengurangi atau menurunkan perilaku maladaptif tersebut. Salah satu cara menangani perilaku maladaptif pada anak adalah dengan melakukan modifikasi perilaku. Salah satu metode dalam modifikasi perilaku yang dapat digunakan yaitu reinforcement (penguatan untuk merangsang pengulangan perilaku tertentu). Pada anak-anak, metode yang sering digunakan adalah pengutan dengan melibatkan imbalan dan hukuman. Menurut Williams & McAdam (2012), Reinforcement yang bisa diaplikasikan salah satunya adalah pengutan diferensial dari perilaku alternatif (Differential Reinforcement of Alternative Behavior), metode ini memiliki efek yang efektif dalam penanganan berbagai perilaku maladaptif (Mukarromah, 2021). Metode Differential Reinforcement of Alternative Behavior (DRA) adalah salah satu metode untuk mengurangi perilaku bermasalah, dimana perilaku alternatif akan diberi penguatan sedangkan perilaku yang bermasalah pengutan ditahan, sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh Miltenberger (2018: 529) yaitu “a procedure in which a specific diserable behavior is followed by a reinforce and other behaviors are not. The result is an increase in the desirable behavior and extinction of other behaviors” yang artinya DRA adalah prosedur dimana perilaku tertentu yang diinginkan diikuti oleh pengutan dan perilaku lain tidak.



Berdasarkan pendapat yang telah diungkapkan dan penelitian yang berkaitan dengan DRA, diketahui bahwa penggunaan DRA dapat mengurangi perilaku bermasalah dan menguatkan perilaku alternatif lebih baik. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian mengenai penerapan metode Differential Reinforcement of Alternative Behavior (DRA) dalam mengurangi perilaku mengupil menggunakan jari dan menjilat jari setelah mengupil pada anak autisme kelas III SDKh di sekolah khusus Elok Asri.

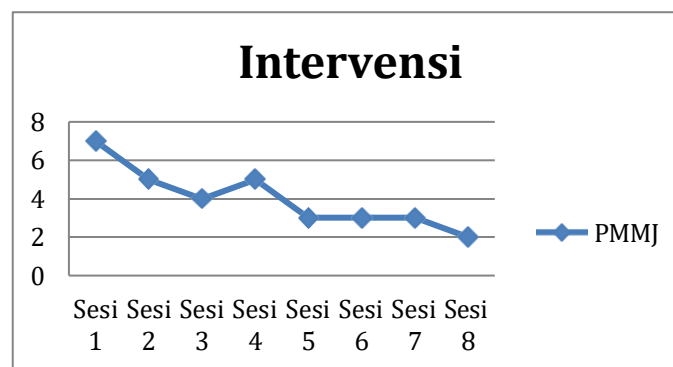
2. METODE PENELITIAN

Menurut Sugiyono (2016: 2), metode penelitian merupakan cara atau prosedur pemecahan masalah dengan menggunakan langkah- langkah sistematis untuk mendapatkan data dengan maksud dan kepentingan tertentu. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan kuantitatif dengan metode eksperimen yaitu penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu. Desain dalam *Single Subject Research* ini adalah desain reversal A-B-A, dimana desain A-B-A ini menunjukkan adanya korelasi sebab akibat antara variabel dependen (terikat) dan variabel independen (bebas). Prosedur pada desain A-B-A adalah sebagai berikut: Perilaku sasaran (target behavior) diukur secara berkelanjutan pada kondisi baseline (A1) dengan jangka waktu tertentu kemudian subyek diberikan intervensi (B). Setelah pengukuran pada kondisi intervensi (B) pengukuran pada kondisi baseline kedua (A2) diberikan. Pengukuran pada baseline kedua (A2) diberikan dengan maksud sebagai kontrol untuk fase intervensi (B) sehingga dapat menarik kesimpulan adanya korelasi fungsional antara variabel independen (bebas) dan dependen (terikat) lebih kuat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

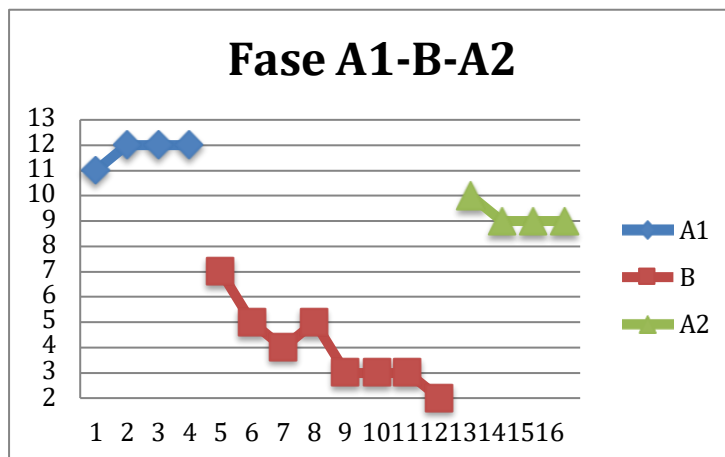
A. Hasil Penelitian Perilaku Mengupil Di Sekolah

Data pada fase ini diperoleh dari perhitungan frekuensi/banyaknya jumlah pencatatan kejadian perilaku mengupil menggunakan jari ketika subjek diberi intervensi berupa penerapan metode DRA.



Gambar 1. Intervensi

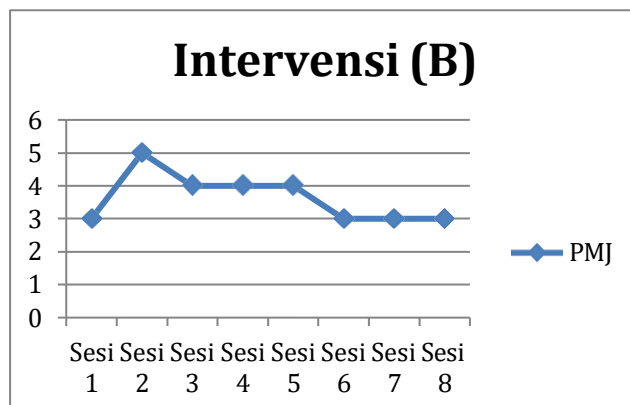
Grafik di atas menunjukkan bahwa frekuensi perilaku mengupil menggunakan jari membentuk garis menurun. Pada sesi ke-1 subjek terlihat mengupil menggunakan jari sebanyak 7 kali, pada sesi ke-2 subjek terlihat mengupil menggunakan jari sebanyak 5 kali, pada sesi ke-3 subjek terlihat mengupil menggunakan jari sebanyak 4 kali, pada sesi ke-4 subjek terlihat mengupil menggunakan jari sebanyak 5 kali, pada sesi ke-5 subjek terlihat mengupil menggunakan jari sebanyak 3 kali, pada sesi ke-6 subjek terlihat mengupil menggunakan jari sebanyak 3 kali, pada sesi ke-7 subjek terlihat mengupil menggunakan jari sebanyak 3 kali dan pada sesi ke-8 subjek terlihat mengupil menggunakan jari sebanyak 2 kali. Data pencatatan kejadian/frekuensi perilaku mengupil menggunakan jari pada fase baseline 1 (A1), intervensi (B), dan baseline 2 (A2) dapat digambarkan melalui grafik berikut:



Gambar 2. Fase A1 – B – A2

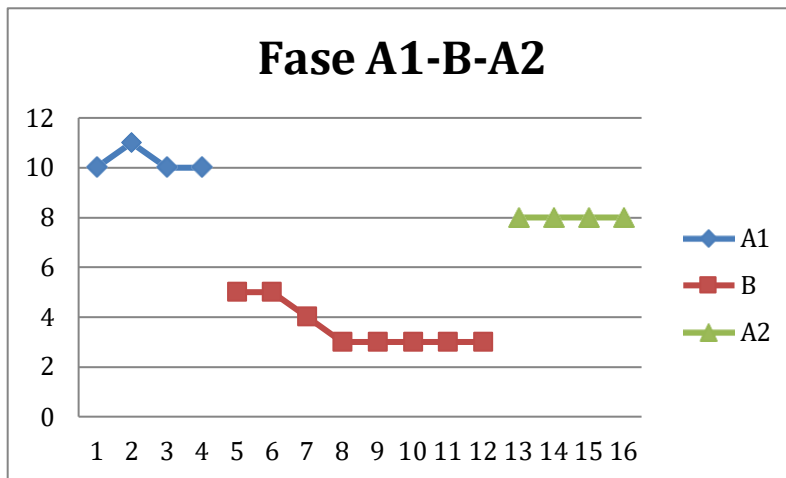
B. Hasil Penelitian Perilaku Menjilat Jari Setelah Mengupil Di Sekolah

Data pada fase ini diperoleh dari perhitungan frekuensi/banyaknya jumlah pencatatan kejadian perilaku mengupil menggunakan jari ketika subjek diberi intervensi berupa penerapan metode DRA.



Gambar 3. Intervensi B

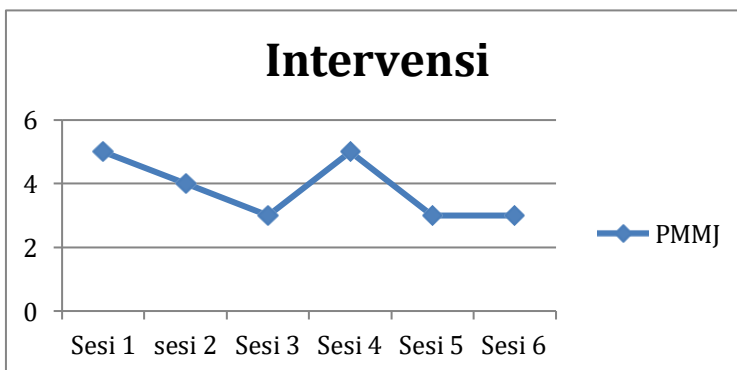
Grafik di atas menunjukkan bahwa frekuensi perilaku menjilat jari setelah mengupil membentuk garis menurun. Pada sesi ke-1 subjek terlihat menjilat jari setelah mengupil sebanyak 3 kali, pada sesi ke-2 subjek terlihat menjilat jari setelah mengupil sebanyak 5 kali, pada sesi ke-3 subjek terlihat menjilat jari setelah mengupil sebanyak 4 kali, pada sesi ke-4 subjek terlihat menjilat jari setelah mengupil sebanyak 4 kali, pada sesi ke-5 subjek terlihat menjilat jari setelah mengupil sebanyak 4 kali, pada sesi ke-6 subjek terlihat menjilat jari setelah mengupil sebanyak 3 kali, pada sesi ke-7 subjek terlihat menjilat jari setelah mengupil sebanyak 3 kali dan pada sesi ke-8 subjek terlihat menjilat jari setelah mengupil sebanyak 2 kali. Berikut ini disajikan grafik data catatan kejadian/frekuensi menjilat jari setelah mengupil dari Baseline-1 (A1), intervensi (B), Baseline-2 (A2).



Gambar 4. Fase A1-B-B2

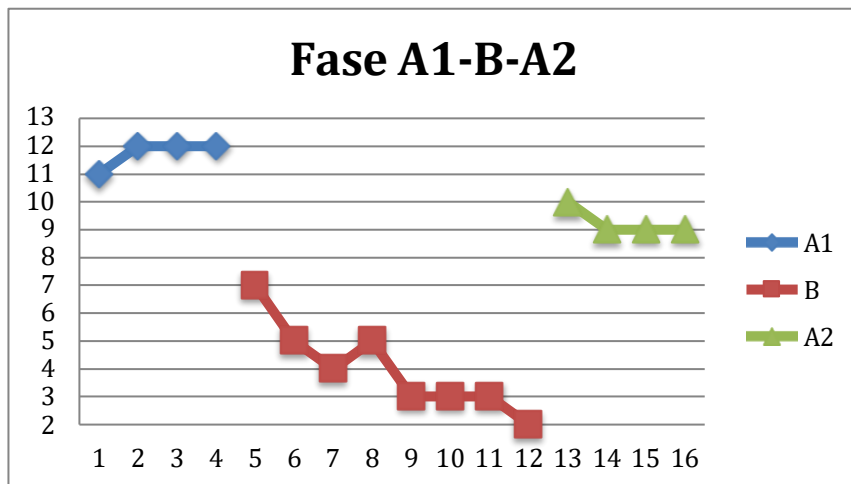
C. Hasil Penelitian Perilaku Mengupil Di Rumah

Data pada fase ini diperoleh dari perhitungan frekuensi/banyaknya jumlah pencatatan kejadian perilaku mengupil menggunakan jari ketika subjek diberi intervensi berupa penerapan metode DRA.



Gambar 5. Intervensi

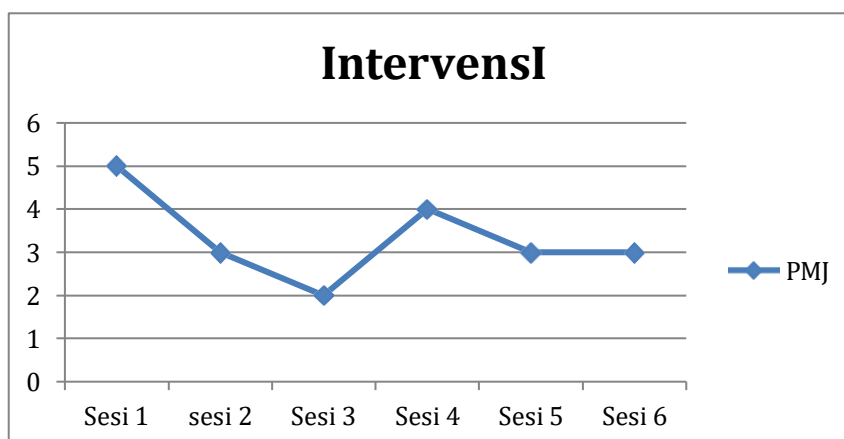
Grafik di atas menunjukkan bahwa frekuensi perilaku mengupil menggunakan jari membentuk garis menurun. Pada sesi ke-1 subjek terlihat mengupil menggunakan jari sebanyak 5 kali, pada sesi ke-2 subjek terlihat mengupil menggunakan jari sebanyak 4 kali, pada sesi ke-3 subjek terlihat mengupil menggunakan jari sebanyak 3 kali, pada sesi ke-4 subjek terlihat mengupil menggunakan jari sebanyak 5 kali, pada sesi ke-5 subjek terlihat mengupil menggunakan jari sebanyak 3 kali, pada sesi ke-6 subjek terlihat mengupil menggunakan jari sebanyak 3 kali. Data pencatatan kejadian/frekuensi perilaku mengupil menggunakan jari pada fase baseline 1 (A1), intervensi (B), dan baseline 2 (A2) dapat digambarkan melalui grafik berikut:



Gambar 6. Fase A1-B-A2

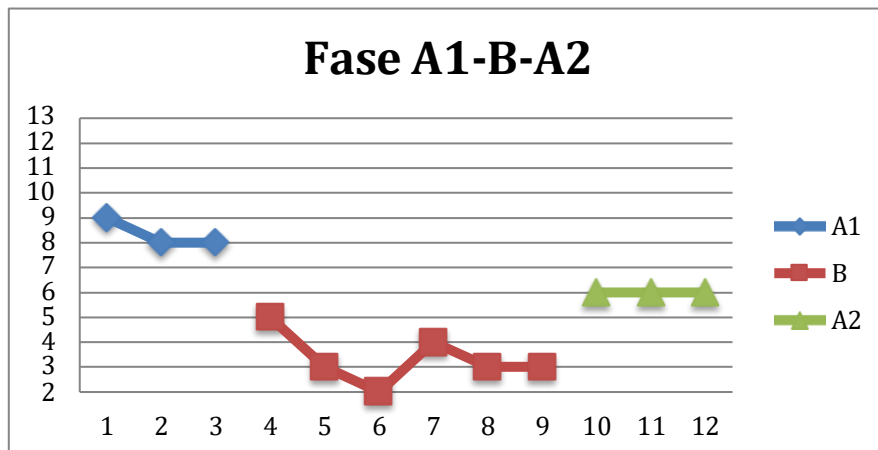
D. Hasil Penelitian Perilaku Menjilat Jari Setelah Mengupil Di Rumah

Data pada fase ini diperoleh dari perhitungan frekuensi/banyaknya jumlah pencatatan kejadian perilaku menjilat jari setelah mengupil ketika subjek diberi intervensi berupa penerapan metode DRA.



Gambar 6. Intervensi

Grafik di atas menunjukkan bahwa frekuensi perilaku menjilat jari setelah mengupil garis menurun. Pada sesi ke-1 subjek terlihat menjilat jari setelah mengupil jari sebanyak 5 kali, pada sesi ke-2 subjek terlihat menjilat jari setelah mengupil sebanyak 3 kali, pada sesi ke-3 subjek terlihat menjilat jari setelah mengupil sebanyak 2 kali, pada sesi ke-4 subjek terlihat menjilat jari setelah mengupil sebanyak 4 kali, pada sesi ke-5 subjek terlihat menjilat jari setelah mengupil sebanyak 3 kali, pada sesi ke-6 subjek terlihat menjilat jari setelah mengupil sebanyak 3 kali. Data pencatatan kejadian/frekuensi perilaku menjilat jari setelah mengupil pada fase baseline 1 (A1), intervensi (B), dan baseline 2 (A2) dapat digambarkan melalui grafik berikut:



Gambar 7. Fase A1-B-A2

E. Pembahasan

Pada kondisi awal fase baseline 1(A1), subjek sering menunjukkan perilaku mengupil menggunakan jari dan menjilat jari setelah mengupil. Hasil penelitian di sekolah pada fase baseline 1 (A1) yaitu 47 kali kejadian untuk perilaku mengupil menggunakan jari dan 41 kali kejadian untuk perilaku menjilat jari setelah mengupil. Pada fase intervensi (B) yaitu 30 kali kejadian untuk perilaku mengupil menggunakan jari dan 29 kali kejadian untuk perilaku menjilat jari setelah mengupil. Selanjutnya pada fase baseline 2 (A2) yaitu 35 kali kejadian untuk perilaku mengupil menggunakan jari dan 32 kali kejadian untuk perilaku menjilat jari setelah mengupil. Hasil penelitian di rumah pada fase baseline 1 (A1) yaitu 31 kali kejadian untuk perilaku mengupil menggunakan jari dan 25 kali kejadian untuk perilaku menjilat jari setelah mengupil. Pada fase intervensi (B) yaitu 23 kali kejadian untuk perilaku mengupil menggunakan jari dan 20 kali kejadian untuk perilaku menjilat jari setelah mengupil. Selanjutnya pada fase baseline 2 (A2) yaitu 26 kali kejadian untuk perilaku mengupil menggunakan jari dan 18 kali kejadian untuk perilaku menjilat jari setelah mengupil.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan perbandingan frekuensi kejadian perilaku maladaptif subjek pada baseline 1 (A1) dengan baseline 2 (A2) yang mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh intervensi terhadap pengurangan/penurunan perilaku pada subjek. Dengan demikian maka hipotesis “Penerapan metode *Differential Reinforcement of Alternatif Behavior* (DRA) dapat mengurangi perilaku maladaptif yang berupa perilaku mengupil menggunakan jari dan perilaku menjilat jari setelah mengupil pada anak autisme kelas III di SKh Elok Asri” telah teruji kebenarannya.

4. KESIMPULAN

Pada kondisi awal fase baseline 1 (A1), subjek sering menunjukkan perilaku mengupil menggunakan jari dan menjilat jari setelah mengupil. Hasil penelitian di sekolah pada fase baseline 1 (A1) yaitu 47 kali kejadian untuk perilaku mengupil menggunakan jari dan 41 kali kejadian untuk perilaku menjilat jari setelah mengupil. Pada fase intervensi (B) yaitu 30 kali kejadian untuk perilaku mengupil menggunakan jari dan 29 kali kejadian untuk perilaku menjilat jari setelah mengupil. Selanjutnya pada fase baseline 2 (A2) yaitu 35 kali kejadian untuk perilaku mengupil menggunakan jari dan 32 kali kejadian untuk perilaku menjilat jari setelah mengupil. Hasil penelitian di rumah pada fase baseline 1 (A1) yaitu 31 kali kejadian untuk perilaku mengupil menggunakan jari dan 25 kali kejadian untuk perilaku menjilat jari setelah mengupil. Pada fase intervensi (B) yaitu 23 kali kejadian untuk perilaku mengupil menggunakan jari dan 20 kali kejadian untuk perilaku menjilat jari setelah mengupil. Selanjutnya pada fase baseline 2 (A2) yaitu 26 kali kejadian untuk perilaku mengupil



menggunakan jari dan 18 kali kejadian untuk perilaku menjilat jari setelah mengupil. Hasil penelitian tersebut menunjukkan perbandingan frekuensi kejadian perilaku maladaptif subjek pada baseline 1 (A1) dengan baseline 2 (A2) yang mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh intervensi terhadap pengurangan/penurunan perilaku pada subjek. Dengan demikian maka hipotesis “Penerapan metode *Differential Reinforcement of Alternatif Behavior* (DRA) dapat mengurangi perilaku maladaptif yang berupa perilaku mengupil menggunakan jari dan perilaku menjilat jari setelah mengupil pada anak autis kelas III di SKh Elok Asri” telah teruji kebenarannya.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Amanullah, A. S. (2022). Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus : Tunagrahita, Down Syndrome Dan Autisme. *Jurnal Almuraja : Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 11-12.
- Ardiwijaya, R. P., & Kuntoro, I. A. (2019). Penerapan Differential Reinforcement of Alternative Behavior dan Antecedents Control untuk Menurunkan Screen-Time Pada Anak Language Disorder. *Jurnal Psikologi Sains dan Profesi*, 57-64.
- Daulay, N. (2021). Perilaku Maladaptif Anak dan Pengukurannya. *Buletin Psikologi*, 46-49.
- Ibanez, V. F., & Kronfil, F. R. (2020). On The Definition Of Differential Of Alternative Behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 2.
- Khaulani, F., Neviyarni, & Murni, I. (2019). Fase Dan Tugas Perkembangan Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah "Pendidikan Dasar"*, 8, 52-57.
- Mukarromah, T. T. (2021). Modifikasi Perilaku Pada Anak Usia 0-8 Tahun Dengan Gangguan Makan (Pica Disorder) Karena Kelalaian Orang Tua : Studi Literatur. *Jurnal Ilmiah PTK PNF*, 98.
- Mulyawan, I. N. (2022). Penerapan Teknik Pengkondisian Aversi Dalam Konseling Behavioral untuk Menurunkan Perilaku Maladaptif Pada Siswa PGRI 1 Dempasar. *Widyadari*, 126- 127.
- Priadana, S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Tangerang: Pascal Books.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Yahya, R. E., Anatarsya, A. A., Anayansya, A. A., Gunarto, K., & Maruti, E. S. (2023). Memahami Anak Autis dan Penerapan Model Pembelajaran. *Seminar Nasional Sosial Sains, Pendidikan, Humaniora (SENASSDRA)*, 50.
- Yuswatingsih, E. (2021). Kemampuan Interaksi Sosial Pada Anak Autis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto*, 40.
- Yuwono, I. (2020). *Penelitian SSR (Single Subject Research)*. Banjarmasin: Universitas Lambung Mangkurat.