

## Pengaturan Posisi Tubuh dalam Menurunkan Agresivitas pada Anak Autis

Raychana Robbi Rodhiyah<sup>1</sup>, Tri Rejeki Andayani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Psikologi, Universitas Sebelas Maret, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Sebelas Maret, Indonesia; Pusat Studi Difabilitas (PSD) LPPM UNS  
e-mail: firdausynuzula\_1105@student.uns.ac.id

### Abstrak

Perilaku agresi merupakan salah satu bentuk ekspresi emosi yang sering ditunjukkan oleh anak autis ketika marah atau tantrum. Berbeda dari anak dengan perkembangan normal, perilaku agresi pada anak autis cenderung bersifat persisten atau menetap. Hal tersebut dikarenakan anak autis memiliki hambatan dalam mengenali dan mengelola emosi. Oleh karena itu, perlu ada intervensi untuk membantu menurunkannya. Penelitian ini menggunakan quasi eksperimen yang bertujuan untuk menguji pengaruh pelukan disertai pengaturan posisi tubuh dalam menurunkan agresivitas pada anak autis. Penelitian ini melibatkan lima subjek anak autis di SLB Negeri Surakarta dengan rentang usia 7-13 tahun dan kriteria inklusi tanpa komorbid dan disfungsi sensorik. Analisis statistik dalam penelitian ini menggunakan uji non-parametrik Wilcoxon dengan tingkat signifikansi 5%. Hasil analisis menunjukkan bahwa pelukan disertai pengaturan posisi tubuh ke duduk berpengaruh positif dalam menurunkan agresi pada anak autis ketika marah.

**Kata Kunci:** gangguan spektrum autis, perilaku agresi, pengaturan posisi tubuh

<b>Artikel Diterima:</b> 7 Agustus 2024	<b>Artikel Direvisi:</b> 23 Agustus 2024	<b>Artikel Disetujui:</b> 17 September 2025	<b>Publikasi Online:</b> 8 Oktober 2025
--	---	--	--

## *Body Position Regulation in Reducing Aggressiveness in Autistic Children*

### *Abstract*

*Aggressive behavior is an emotional expression often shown by autistic children when they are angry or have a tantrum. Aggressive behavior in autistic children tends to be more persistent than in typically developing children. Therefore, there is a need for an intervention that will help to reduce this behavior. This is because autistic children have barriers in recognizing and managing emotions. This study uses a quasi-experimental design to analyze the effectiveness of hugging, along with changing body position, in reducing aggression in autistic children. This study involved five autistic children in SLB Negeri Surakarta with an age range of 7-13 years and without comorbidities and sensory dysfunction. Analysis in this study used wilcoxon test with 5% significance level. The results showed that hugging accompanied by body position adjustment to sitting had an effect on reducing aggression in autistic children when they were angry.*

**Keywords:** autism spectrum disorder (ASD), aggressive behavior, body position regulation

<b>First Received:</b> August 7, 2024	<b>Revised:</b> August 23, 2024	<b>Accepted:</b> September 17, 2025	<b>Published:</b> October 8, 2025
--	------------------------------------	--	--------------------------------------

## Pendahuluan

Gangguan spektrum autis merupakan gangguan perkembangan kompleks dengan dampak seumur hidup (Lyall, et al., 2017; Nengsih, 2019). Gangguan perilaku pada anak autis digolongkan menjadi perilaku deficit dan perilaku eksestif. Perilaku deficit yang dimaksud diantaranya adalah gangguan bicara (delay speaking), gangguan sensorik, gangguan perilaku sosial, gangguan perhatian, atau tertawa tanpa sebab (Lauritsen, 2013). Sedangkan perilaku eksestif yang dimaksud diantaranya adalah gangguan hiperaktif, agresi, atau tantrum seperti menjerit, menggigit, memukul, mencakar, merusak barang, dan menendang (Sulistyo, et al., 2017; Lord, et al., 2020).

Agresi sebagai salah satu manifestasi perilaku eksestif merupakan masalah yang umum dialami oleh anak autis (Pouw, et al., 2013). Agresi cenderung bersifat persisten pada anak autis. Perilaku agresi sering ditunjukkan oleh anak autis ketika marah atau tantrum. Hal tersebut dikarenakan anak autis sendiri memiliki hambatan dalam proses mengenali, merespon, dan mengelola emosi dibandingkan anak dengan perkembangan normal (De Giacomo, et al., 2016).

Persistensi dari perilaku agresi pada anak autis baik secara langsung maupun tidak langsung dapat menyebabkan dampak negatif. Bagi anak, persistensi perilaku agresi tersebut dapat menyebabkan adanya deficit abstraksi, rendahnya IQ nonverbal, menurunnya kesempatan belajar, rendahnya keterampilan dalam berkomunikasi, gangguan interaksi sosial, bahkan gangguan perilaku stereotip yang lebih besar (De Giacomo, et al., 2016). Tidak hanya bagi anak autis, persistensi perilaku autis akan berpengaruh pada kondisi lingkungan dan orang-orang di sekitar anak. Perilaku agresi berlebih pada anak merupakan salah satu penyebab utama stres dan frustrasi pengasuhan pada orang tua dan pengasuh

(Hajar, 2013; De Giacomo, et al., 2016; Ibrahim et al., 2022). Bahkan di sekolah, perilaku agresi berlebih dapat menyebabkan gangguan emosional dan burn-out pada guru.

Berbagai pendekatan mulai banyak dikembangkan untuk menangani agresivitas pada anak autis diantaranya adalah pendekatan sosial dengan intervensi PECS (Hu & Lee, 2019), pendekatan behavioral dengan token ekonomi (White, et al., 2018), pendekatan psikofarmakologis (LeClerc & Easley, 2015), pendekatan kognitif dengan intervensi kurikulum pendidikan dan pelatihan (Jung & Lee, 2020), dan pendekatan mindfulness dengan teknik SOBER Breathing Space (Singh, et al., 2018).

Berkaitan dengan pengelolaan emosi, terdapat dua pendekatan yang berpotensi dapat membantu menangani agresivitas pada anak autis yaitu pendekatan fisiologis berupa pelukan dan pendekatan spiritual. Secara psikologis, pelukan dapat menumbuhkan perasaan disayangi dan dipenuhi kebutuhan afeksi pada anak sehingga anak merasa tenang dan nyaman (Nurlina, 2019). Sedangkan pendekatan spiritual didasarkan pada ajaran agama Islam melalui sabda Rasulullah SAW “Bila salah satu di antara kalian marah saat berdiri, maka duduklah. Jika marahnya telah hilang (maka sudah cukup). Namun jika tidak lenyap pula maka berbaringlah” (HR. Abu Daud). Hubungannya dengan agresi pada anak autis adalah, jika dalam posisi berdiri anak dapat menyalurkan emosinya dengan memukul atau melakukan hal berbahaya lainnya, maka dengan posisi duduk peluang tersebut akan berkurang. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menguji apakah intervensi pelukan dan pengaturan posisi tubuh ke duduk berpengaruh dalam menurunkan agresivitas pada anak autis.

Secara umum, tingkat agresivitas pada anak yang satu dengan anak lainnya cukup bervariasi. Selain dari intervensi, tingkat agresi juga dipengaruhi oleh usia, lingkungan,

keluarga, bahkan pengasuhan (Sari, Indasari, & Surtiyoni, 2020). Kaitannya dengan usia, pada dasarnya perilaku agresi pada masa kanak-kanak merupakan prediksi atas masalah sosial yang akan dihadapi individu di masa depan. Dalam kata lain, agresi yang tidak ditangani dengan baik pada masa kanak-kanak boleh jadi akan menetap dan semakin kuat agresinya ketika anak bertumbuh. Selain usia, terdapat pula faktor lingkungan, keluarga, dan pengasuhan. Anak yang tumbuh dan berkembang di lingkungan keluarga dengan pengasuhan otoriter dan sering melibatkan hukuman fisik secara tidak langsung akan terinternalisasi agresivitas yang dilihat dan dialami oleh anak (Rahmawati & Hastuti, 2017). Selain itu, ketidaktepatan orang tua atau pengasuh dalam mengelola emosi anak juga turut berpengaruh pada intensitas munculnya agresivitas anak (Hodgetts et al., 2013; Farmer et al., 2014).

Pada anak autis, prediktor perilaku agresi seringkali dikaitkan dengan hambatan anak dalam bersosialisasi, berkomunikasi, dan memahami, merespon serta meluapkan emosi. Berdasarkan hasil wawancara terhadap orang tua, didapatkan beberapa catatan terkait hal-hal yang sering memicu munculnya perilaku agresi. Hal tersebut diantaranya adalah larangan atau batasan dalam melakukan sesuatu seperti pembatasan dalam bermain gadget, larangan memakan mie instan, dan lain-lain. Selain itu, agresi juga seringkali muncul ketika keinginan anak tidak terpenuhi dan ketika anak berada dalam suasana yang tidak nyaman atau tidak terduga seperti lingkungan yang bising, gelap, atau jauh dari orang tua atau pengasuh.

### Metode Penelitian

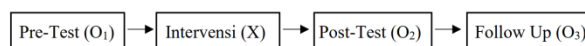
#### Partisipan

Partisipan yang terlibat dalam penelitian ini adalah lima siswa SLB Negeri Surakarta dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

- a. Anak dengan diagnosis autis yang sering menunjukkan perilaku agresi.
- b. Anak dengan diagnosis autis tanpa gangguan lain yang menyertai (komorbid).
- c. Anak dengan diagnosis autis tanpa disfungsi sensorik (tactile).

#### Desain

Penelitian kuantitatif kuasi eksperimen dengan desain one group pretest-posttest design tanpa kelompok kontrol (Hastjarjo, 2019).



Gambar 1. Desain Penelitian

#### Prosedur

Prosedur pelaksanaan intervensi dalam penelitian ini mengacu pada modul ‘Strategi Penanganan Temper Tantrum pada Anak Autis dengan Metode Pelukan disertai Pengaturan Posisi Tubuh (Raychana, dkk., 2022). Penggunaan modul temper tantrum pada penelitian ini dengan mempertimbangkan bahwa agresi sendiri merupakan salah satu perwujudan emosi ketika anak mengalami tantrum atau marah. Secara umum, prosedur pemberian intervensi adalah sebagai berikut:

- a. Mengamati kondisi anak, hal ini dilakukan untuk mengetahui waktu yang tepat mendekati anak autis yang sedang tantrum.
- b. Mengamati perubahan fisiologis pada anak, hal ini dilakukan untuk menentukan apakah anak sudah dapat didekati dapat diberikan intervensi.
- c. Mendekati dan memberikan pelukan, bertujuan untuk menurunkan temper tantrum pada anak.
- d. Memposisikan duduk dan memberikan afirmasi positif, dilakukan untuk menurunkan emosi pada anak autis dan mengetahui kecepatan deru nafas anak.
- e. Mengubah posisi duduk ke posisi berbaring apabila emosi anak belum stabil, dilakukan untuk membuat anak kembali

tenang (ditandai frekuensi nafas normal dan tidak ada ketegangan tubuh).

**Instrumen**

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini merupakan skala kuesioner temper tantrum yang dikembangkan oleh Sidhi (2020) digunakan dalam pre-test dan post-test. Kuesioner tersebut terdiri dari 13 item yaitu sebagai berikut:

1. Menendang orang lain atau barang saat marah
2. Ketika marah memukul orang lain atau barang
3. Menjerit, umumnya suara huruf vocal dengan nada tinggi (a atau o) seperti sedang kesakitan atau ketakutan
4. Menjadi kaku, mengeraskan tangan dan kaki, menekuk, dan menegangkan punggung
5. Melempar atau membuang barang di sekitarnya saat marah
6. Berteriak atau membentak
7. Mencela, memaki orang lain
8. Berjalan dengan langkah yang berat atau menghentakkan kaki saat marah
9. Menangis
10. Memeluk ibu atau pengasuh dengan erat setelah marah atau menangis
11. Merengek, mengeluh dengan suara seperti menangis
12. Tiba-tiba berlutut, berbaring, atau berguling-guling di lantai
13. Pergi, berlari, menghindari dari orang tua, pengasuh, atau lawan bermain

Pertimbangan penggunaan skala temper tantrum dalam penelitian ini dikarenakan agresi sendiri merupakan salah satu ekspresi emosi yang dikeluarkan oleh anak autis ketika mengalami temper tantrum (LeClerc & Easley, 2015).

**Teknik Analisis**

Teknik analisis yang diterapkan dalam penelitian ini adalah uji analisis non-

parametrik Wilcoxon Signed-Rank Test yang bertujuan untuk bertujuan untuk mengukur signifikansi atau perbedaan diantara dua sampel yang berhubungan. Analisis data akan dilakukan dengan bantuan SPSS versi 25.0. Selain analisis kuantitatif, akan dilakukan reduksi hasil wawancara sebagai penjelasan proses penanganan agresivitas pada anak autis dengan pelukan disertai pengaturan posisi tubuh ke duduk.

**Hasil dan Pembahasan**

Dari pelaksanaan assesmen, pretest dan informed consent, didapatkan lima subjek penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi dan bersedia terlibat dalam penelitian. Lima subjek tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 1  
*Distribusi Data Demografi Subjek Penelitian*

N	Nama	Usia	Jenis
1.	GRBA	10 tahun	Laki-laki
2.	F	12 tahun	Laki-laki
3.	IKAA	7 tahun	Perempuan
4.	ZDP	9 tahun	Laki-laki
5.	MZKR	13 tahun	Laki-laki

Selain data demografi subjek penelitian, didapatkan pula hasil pretest agresivitas pada subjek yang ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 2  
*Hasil Pretest Agresivitas pada Anak Autis*

No.	Subjek	Usia	Skor Perilaku										Skor Total
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
1	GRBA	10 th	3	3	3	2	4	1	2	3	1	2	24
2	F	12 th	2	3	3	2	2	2	2	1	1	5	23
3	IKAA	7 th	2	3	3	2	4	2	1	2	2	2	23
4	ZDP	9 th	4	2	3	3	4	1	2	2	3	1	25
5	MZKR	13 th	4	4	4	2	3	1	1	1	3	1	24
Mean			3	3	3.2	2.2	3.4	1.4	1.6	1.8	2	2.2	23.8

Berdasarkan tabel pretest diatas, diketahui bahwa mean rata-rata agresivitas pada subjek adalah 23.8. Setelah pengambilan data pretest, maka intervensi dilakukan selama tiga pekan oleh orang tua, pengasuh, guru atau terapis. Tiga pekan setelah

pelaksanaan intervensi, maka dilakukan pengambilan data posttest. Pengambilan data posttest dilaksanakan untuk mengukur kondisi akhir agresivitas pada masing-masing subjek setelah diberi perlakuan. Berikut merupakan rekapitulasi hasil posttest ke-lima subjek.

Tabel 3  
Data Posttest Agresivitas pada Anak Autis

No.	Subjek	Usia	Skor Perilaku										Skor Total
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
1	GRBA	10 th	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1	21
2	F	12 th	3	2	2	2	1	1	2	1	1	6	21
3	IKAA	7 th	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	14
4	ZDP	9 th	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	4
5	MZKR	13 th	2	3	3	3	3	1	1	1	2	1	20
Mean			1,6	1,8	1,8	2,2	2	1	1,2	1	1	2	15,6

Berdasarkan tabel posttes diatas, diketahui bahwa mean rata-rata agresivitas pada subjek turun dari 15.6 menjadi 8.2. Setelah menyelesaikan tahapan intervensi selama kurang lebih tiga pekan, maka dilaksanakan pengukuran ulang. Pengukuran ulang dilaksanakan dua pekan setelah pelaksanaan posttest. Berikut merupakan rekapitulasi data hasil follow up:

Tabel 4  
Data Follow Up Agresivitas pada Anak Autis

No.	Subjek	Usia	Skor Perilaku										Skor Total
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
1	GRBA	10 th	3	2	2	3	1	1	3	2	1	1	19
2	F	12 th	1	2	2	2	1	1	2	1	1	6	19
3	IKAA	7 th	2	2	2	0	2	0	0	0	0	0	8
4	ZDP	9 th	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	3
5	MZKR	13 th	2	2	3	2	3	1	1	1	2	1	18
Mean			1,6	1,6	1,8	1,8	1,4	0,6	1,2	0,8	0,8	1,8	13,4

Berdasarkan tabel data follow up di atas, maka didapatkan skor mean (rata-rata) agresivitas pada anak autis adalah sebesar 13.4 atau menurun 10.4 dibandingkan rata-rata data pretest atau 2.2 dibandingkan data posttest. Setelah keseluruhan data lengkap, maka dilakukan analisis data dengan uji statistik Wilcoxon Signed-Ranked Test.

Tabel 5  
Hasil Uji Beda Wilcoxon Signed Rank Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PostTest - PreTest	Negative Ranks	9 <sup>a</sup>	5.00	45.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	10		
FollowUp - PreTest	Negative Ranks	10 <sup>d</sup>	5.50	55.00
	Positive Ranks	0 <sup>e</sup>	.00	.00
	Ties	0 <sup>f</sup>		
	Total	10		

- a. PostTest3 < PreTest
- b. PostTest3 > PreTest
- c. PostTest3 = PreTest
- d. FollowUp < PreTest
- e. FollowUp > PreTest
- f. FollowUp = PreTest

	PostTest - PreTest	FollowUp - PreTest
Z	-2.677 <sup>b</sup>	-2.818 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.007	.005

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on positive ranks.

Total subjek yang terlibat dalam penelitian adalah lima anak. Hal tersebut dikarenakan kriteria inklusi yang diterapkan cukup ketat. Meskipun begitu, berdasarkan hasil analisis data, ditemukan bahwa intervensi pelukan disertai dengan pengaturan posisi tubuh ke duduk secara signifikan berpengaruh pada penurunan agresivitas pada anak autis di SLB Negeri Surakarta.

Dari analisis data, didapatkan bahwa rata-rata perilaku agresi yang muncul pada subjek melibatkan agresi fisik maupun verbal. Hal ini selaras dengan beberapa penelitian yang menemukan bahwa anak autis cenderung lebih sering terlibat dalam agresi fisik seperti menggigit, melempar barang, menendang, memukul dibandingkan dengan individu tanpa gangguan spektrum autis (Pouw et al., 2013; De Giacomo et al., 2016; Sekar, 2021).

Berdasarkan catatan intervensi, didapatkan skema bahwa anak yang mengalami agresi tidak serta merta langsung dapat diberikan pelukan. Orang tua atau pengasuh harus sembari memberikan bujukan kepada anak. Baru ketika anak sudah dapat didekati, orang tua atau pengasuh dapat

memberikan intervensi sesuai dengan prosedur yang ada.

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa intervensi pelukan disertai pengaturan posisi tubuh yaitu duduk berpengaruh positif terhadap penurunan agresivitas pada anak dengan gangguan spektrum autis. Meskipun begitu, terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian diantaranya adalah jumlah subjek penelitian yang minim dan belum terdapat penyetaraan dari jenis kelamin serta usia juga keterbatasan lain bahwa penelitian tidak melibatkan kelompok kontrol.

### Daftar Pustaka

- De Giacomo, A., Craig, F., Terenzio, V., Coppola, A., Campa, M. G., & Passeri, G. (2016). Aggressive behaviors and verbal communication skills in autism spectrum disorders. *Global pediatric health*, 3, 2333794X16644360. DOI: <https://doi.org/10.1177/2333794X16644360>
- Farmer, C., Butter, E., Mazurek, M. O., Cowan, C., Lainhart, J., Cook, E. H., ... & Aman, M. (2015). Aggression in children with autism spectrum disorders and a clinic-referred comparison group. *Autism*, 19(3), 281-291. <https://doi.org/10.1177/1362361313518995>
- Hajar, A. F. (2013). Pengaruh Tingkat Keparahan Anak Dengan Gangguan Autis Terhadap Stres Pengasuhan Ibu Dengan Strategi Koping Sebagai Mediator (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).
- Hodgetts, S., Nicholas, D., & Zwaigenbaum, L. (2013). Home sweet home? Families' experiences with aggression in children with autism spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 28(3), 166-174. <https://doi.org/10.1177/108835761247293>
- Hu, X., & Lee, G. (2019). Effects of PECS on the emergence of vocal mands and the reduction of aggressive behavior across settings for a child with autism. *Behavioral Disorders*, 44(4), 215-226.
- Ibrahim, M. H., Kalalo, R. T., & Irmawati, M. (2022). Literature Review: Stres Pengasuhan pada Anak dengan Gangguan Spektrum Autisme. *Personifikasi: Jurnal Ilmu Psikologi*, 13(2), 151-163. DOI: <https://doi.org/10.21107/personifikasi.v13i2.18006>
- Jung, M., & Lee, E. (2020). Specialised teachers' perceptions on the management of aggressive behaviours in children and adolescents with autism spectrum disorders. *International journal of environmental research and public health*, 17(23), 8775.
- Lauritsen, M.B. (2013). Autism spectrum disorders. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 22 (1), 37-42. <https://doi.org/10.1007/s00787-012-0359-5>
- LeClerc, S., & Easley, D. (2015). Pharmacological therapies for autism spectrum disorder: a review. *Pharmacy and Therapeutics*, 40(6), 389-397.
- Lord, C., Brugha, T. S., Charman, T., Cusack, J., Dumas, G., Frazier, T., & Veenstra VanderWeele, J. (2020). Autism spectrum disorder. *Nature reviews Disease primers*, 6(1), 1-23. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0138-4>
- Lyall, K., Croen, L., Daniels, J., Fallin, M. D., Ladd-Acosta, C., Lee, B. K., & Newschaffer, C. (2017). The changing epidemiology of autism spectrum disorders. *Annual review of public*

- health, 38, 81-102. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031816-044318>
- Nengsih, N. (2019). Hubungan Penyesuaian Diri Orangtua Terhadap Perilaku Temper Tantrum Anak Autis. ENLIGHTEN: Jurnal Bimbingan Konseling Islam, 2(1), 9-17. <https://doi.org/10.32505/enlighten.v2i1.1214>
- Nurlina, N. (2019). Peran orang tua dalam pembentukan kepribadian anak di era digital. AN-NISA: Jurnal Studi Gender dan Anak, 12(1), pp.549-559. DOI: 10.30863/annisa.v12i1.453
- Pouw, L. B., Rieffe, C., Oosterveld, P., Huskens, B., & Stockmann, L. (2013). Reactive/proactive aggression and affective/cognitive empathy in children with ASD. *Research in developmental disabilities*, 34(4), pp. 1256-1266. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.12.022>
- Rachmawati, A. N. N., & Hastuti, D. (2017). Parental Self-Efficacy dan Praktik Pengasuhan Menentukan Perilaku Agresif Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 10(3), 227-237. DOI: <http://dx.doi.org/10.24156/jikk.2017.10.3.227>
- Raychana, R.R., Wardani, M.R.K., Khairunnisa, N.S., Aziz, I.M., Rahmawati, U.I. (2022). Strategi Penanganan Temper Tantrum pada Anak Autis dengan Metode Pelukan dan Pengaturan Posisi Tubuh (Laporan Akhir Program Kreativitas Mahasiswa-Riset Sosial Humaniora)
- Sari, S. P., Indasari, M., & Surtiyoni, E. (2020). Konseling Kelompok Singkat Berorientasi Solusi menggunakan media boneka untuk mengurangi agresivitas Siswa. *Counsellia: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 10(2), 147-159. DOI: <http://doi.org/10.25273/counsellia.v10i2.7569>
- Sekar, P. R. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Agresivitas Remaja. *Psyche 165 Journal*, 14(1), 27-31. DOI: <https://doi.org/10.35134/jpsy165.v14i1.25>
- Sidhi, R.A.S. (2020). Pengaruh mendengarkan murottal al-qur'an terhadap penurunan temper-tantrum pada anak autis. Skripsi. Program Studi Psikologi Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Myers, R. E., Karazsia, B. T., McPherson, C. L., Jackman, M. M., & Thompson, T. (2018). Effects of SOBER Breathing Space on aggression in children with autism spectrum disorder and collateral effects on parental use of physical restraints. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, 2, 362-374. <https://doi.org/10.1007/s41252-018-0073-5>
- Sulistyo, M., Choiri, A. S. & Hidayatulloh, F. (2017). Decreasing tantrum of child with autism using brain gym. *European Journal of Special Education Research*, 2(2), pp. 61-72. DOI: <http://dx.doi.org/10.46827/ejse.v0i0.452>
- White, J., Caniglia, C., McLaughlin, T. F., & Bianco, L. (2018). The Effects of Social Stories and a Token Economy on Decreasing Inappropriate Peer Interactions with a Middle School Student. *Learning Disabilities: A Contemporary Journal*, 16(1), pp. 75-86.