

MENGURANGI PERILAKU MENGGIGIT KUKU MENGGUNAKAN TEKNIK AVERSI BAGI ANAK DISABILITAS INTELEKTUAL RINGAN (SINGLE SUBJECT RESEARCH KELAS III DI SLB WACANA ASIH PADANG)

Finda Afriyen¹, Johandri Taufan², Zulmiyetri Zulmiyetri³, Yosa Yulia Nasri⁴

^{1, 2, 3, 4}Universitas Negeri Padang, Jl. Prof. Dr. Hamka, Padang, Sumatera Barat, Indonesia

Email: afriyefinda@gmail.com

Article History

Received: 25-04-2026

Revision: 05-05-2026

Accepted: 08-05-2026

Published: 11-05-2026

Abstract. This study discusses reducing nail-biting behavior using aversion technique for children with mild intellectual disabilities in Class III at SLB Wacana Asih Padang. The purpose of this study is to see whether the aversion technique can reduce nail-biting behavior in children with mild intellectual disabilities at SLB Wacana Asih Padang. This research was applied using a Single Subject (SSR) design type A-B, with the research subjects being children with mild intellectual disabilities in Class III at SLB Wacana Asih Padang. The variable tested in this study is the aversion technique as the independent variable, while nail-biting behavior is the dependent variable. Data were collected through direct observation, and the results were analyzed using visual graphics. The research results proved that the nail-biting behavior of children with mild intellectual disabilities reduced when applying the aversion technique, as seen from the comparison of values between the baseline condition (A) and the condition when the method was applied (B). Thus, the researchers concluded that the aversion technique can reduce nail-biting behavior in children with mild intellectual disabilities. This study has limitations in the limited number of subjects and the relatively short duration of the intervention, so the results cannot yet be generalized widely. Therefore, it is recommended that future research involves more subjects, extends the intervention time, and combines the aversion technique with other approaches to achieve more optimal results.

Keywords: Nail Biting Behavior, Aversion Technique, Mild Intellectual Disabilities

Abstrak. Penelitian ini membahas tentang mengurangi perilaku menggigit kuku menggunakan Teknik aversi bagi anak disabilitas intelektual ringan kelas III di SLB Wacana Asih Padang. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk melihat apakah teknik aversi dapat mengurangi perilaku menggigit kuku bagi anak disabilitas intelektual ringan di SLB Wacana Asih Padang. Penelitian ini diterapkan dengan menggunakan rancangan *Subject Tunggal* (SSR) tipe A-B, dengan subjek penelitian adalah anak disabilitas intelektual ringan kelas III di Sekolah Luar Biasa Wacana Asih Padang. Variabel yang diuji dalam penelitian ini ialah Teknik aversi sebagai variabel bebas, sementara perilaku menggigit kuku sebagai variabel terikat. Data dikumpulkan melalui pengamatan langsung, dan hasilnya dianalisis dengan menggunakan visual grafis. Hasil penelitian terbukti bahwa perilaku menggigit kuku anak disabilitas intelektual ringan berkurang saat menerapkan Teknik aversi, yang terlihat dari perbandingan nilai antara kondisi *baseline* (A) dengan kondisi saat metode di terapkan (B). Dengan demikian, peneliti menyimpulkan bahwa Teknik aversi dapat mengurangi perilaku menggigit kuku pada anak disabilitas intelektual ringan. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah subjek yang terbatas dan durasi intervensi yang relatif singkat, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan secara luas. Oleh karena itu, disarankan penelitian selanjutnya melibatkan lebih banyak subjek, memperpanjang waktu intervensi, serta mengombinasikan teknik aversi dengan pendekatan lain agar diperoleh hasil yang lebih optimal.

Kata Kunci: Perilaku Menggigit Kuku, Teknik Aversi, Disabilitas Intelektual Ringan

How to Cite: Afriyen, F., Taufan, J., Zulmiyetri, Z., & Nasri, Y. Y. (2026). Mengurangi Perilaku Menggigit Kuku Menggunakan Teknik Aversi bagi Anak Disabilitas Intelektual Ringan (*Single Subject Research* Kelas III di SLB Wacana Asih Padang). *PEDAGOGIC: Indonesian Journal of Science Education and Technology*, 6 (3), 210-218. <http://doi.org/10.54373/ijset.v6i3.5506>

PENDAHULUAN

Perilaku adalah suatu aktivitas otot, kelenjar atau sistem saraf dari suatu organisme. Perilaku juga merupakan suatu tindakan yang ditampakkan oleh seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku setiap anak itu berbeda-beda, ada yang berperilaku adaptif, maladaptif, dan ada yang berperilaku menyakiti diri sendiri. Perilaku ini muncul tergantung dari kondisi dan masalah yang terdapat pada anak berkebutuhan khusus (Koswanto, 2020). Menggigit kuku merupakan perbuatan yang dapat melukai dan merusak diri sendiri serta dapat mengganggu kegiatan saat proses belajar. Perilaku ini sering mengalihkan perhatian siswa dalam proses pembelajaran dan berdampak negatif karena menyebabkan merusak kulit pada jari tangan siswa.

Perilaku menggigit kuku umumnya muncul ketika anak menghadapi tuntutan akademik yang dianggap sulit, mengalami kecemasan, kebosanan atau berada pada situasi yang kurang terstruktur. Dalam keadaan tersebut, anak menunjukkan perilaku memasukkan jari atau kuku ke dalam mulut dan menggigitnya secara berulang dengan durasi singkat namun frekuensi tinggi. Berdasarkan pola hubungan antara antecedent, perilaku dan konsekuensinya, dapat disimpulkan bahwa perilaku menggigit kuku pada anak dengan disabilitas intelektual ringan dapat berfungsi sebagai mekanisme regulasi diri untuk meredakan kecemasan, cara menghindari tuntutan, mencari perhatian atau memenuhi kebutuhan stimulus sensorik (Maharani, 2025).

Anak berkebutuhan khusus mengalami hambatan dalam hal tersebut salah satunya Anak Disabilitas Intelektual. Anak Disabilitas Intelektual merupakan anak-anak yang memiliki kecerdasan yang di bawah rata-rata dengan IQ 70 ke bawah. Selain itu tingkat kecerdasan yang di bawah rata-rata anak tunagrahita umumnya juga mempunyai hambatan-hambatan dalam penyesuaian diri dengan lingkungan sekitar (Limas et al., 2024). Perilaku yang sering muncul pada anak tunagrahita salah-satunya yaitu perilaku menggigit kuku, perilaku ini sering muncul, jika di biarkan saja akan berdampak bagi kesehatan anak seperti, sakit perut karena kuman dan jari tangan bisa rusak dan terluka yang akan mengakibatkan bernanah. Selain itu berdampak juga pada proses belajar mengajar anak, etika, serta terhadap sosialnya (Rahman & Ardisal, 2019).

Masa perkembangan mental terjadi sejak anak tersebut lahir hingga berusia 18 tahun. Gangguan adaptasi sosial dapat berkaitan dengan penurunan fungsi intelektual. Penurunan fungsi ini dinilai berdasarkan tes IQ (Rapisa & Kusumastuti, 2022). Disabilitas intelektual tidak harus dinilai dari IQ saja untuk menentukan berat ringannya disabilitas intelektual, namun dapat dinilai dari kemampuan adaptasi sosial. Adanya penurunan fungsi intelektual, adaptasi

sosial, dan masa perkembangan mental akan menyebabkan anak sulit menyesuaikan diri atau berperilaku adaptif (Khadijah et al., 2022).

Menurut Corey (2013), aversi adalah teknik yang digunakan untuk meredakan gangguan perilaku spesifik, menghubungkan gejala perilaku dengan stimulus yang menyakitkan hingga perilaku yang tidak dikehendaki kemunculannya terhambat. Teknik aversi adalah metode paling kontroversional yang dimiliki oleh para behavioris. Teknik aversi dapat mengontrol perilaku dengan berbagai cara, teori ini pada dasarnya digunakan karena dua alasan, yang pertama untuk menghambat atau mengurangi perilaku yang tidak dikehendaki dan kemudian yang kedua memberikan stimulus yang dibenci atau menyakitkan (Purwanta, 2012). Menurut Komalasari (2011) teknik ini digunakan untuk menghentikan perilaku maladaptif kemudian memperkuat perilaku positif sebagai ganti.

Teknik aversi ini juga sudah pernah dilakukan oleh penelitian sebelumnya dan berhasil mengurangi perilaku tersebut. Salah satunya pada penelitian Anggara (2020) dengan diberikan *prompting* (Brucea Javanica) jadi yang membedakan penelitian saya dengan penelitian sebelumnya, yaitu penelitian saya mengurangi perilaku menggigit kuku pada anak disabilitas intelektual ringan melalui teknik aversi dengan mengoleskan biji dari batang brotowali dimana penelitian saya berbeda dari segi subjek, permasalahan anak serta obat yang diberikan.

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh penulis pada saat observasi di SLB Wacana Asih Padang. Penulis menemukan seorang anak berinisial K berjenis kelamin perempuan dengan usia 9 tahun di kelas III SDLB. Pada saat proses pembelajaran suka memunculkan perilaku menggigit kuku dan mengganggu temannya. Namun perilaku yang sering muncul yaitu perilaku menggigit kuku, membuat tangan anak tersebut lembab dan mengakibatkan luka serta bernanah pada semua jarinya. Ketika di tegur oleh guru siswa langsung menghentikan perilaku tersebut tapi tidak bertahan lama siswa kemudian mengulangi kembali perilaku yang sama.

Hasil wawancara kepada guru kelas dan orang tua, berdasarkan hasil dari wawancara bahwa siswa tersebut mengalami hambatan Intelektual atau Tunagrahita dimana siswa tersebut di sekolah hanya belajar program khusus. Siswa memiliki perilaku suka menggigit jari-jari tangan kiri maupun jari tangan kanan. Perilaku ini terjadi pada saat di dalam kelas dan di luar kelas ketika siswa sedang tidak ada melakukan kegiatan, sedang merasa lapar, sedang berdiam diri saja dan ketika anak merasa bosan perilaku itu akan muncul. Lalu ternyata menurut informasi orang tua di rumah perilaku anak tersebut juga sama. Guru kelas maupun guru yang lain ketika masuk ke dalam kelas siswa, guru sering melihat siswa melakukan perilaku tersebut, yang dilakukan guru dan orang tua sudah mengingatkan dan menegur untuk tidak melakukan perilaku itu, namun tidak bertahan lama siswa mengulangi perilaku itu kembali.

Berdasarkan observasi, wawancara dan asesmen yang dilakukan sebanyak 3 kali dari hasil asesmen bahwa anak memiliki perilaku menggigit kuku yang membuat jari-jari pada tangan siswa tersebut rusak, terluka hingga bernanah. Perilaku ini sering muncul di dalam kelas, dan di luar kelas dan di rumah anak tersebut. Perilaku ini muncul ketika anak sedang berbaris di lapangan, sedang dalam proses pembelajaran, sedang di jam istirahat disekolah dan sedang dalam bermain. Peneliti menemukan permasalahan pada anak yaitu dengan perilaku yang berlebihan (*axcessive*) yaitu pada perilaku menggigit kuku ini yang paling sering dilakukan anak, dengan waktu yang berbeda-beda, saat melakukan asesment lama perilaku yang ini muncul sekitar 1-2 menit dengan jumlah muncul sekitar 18-20 kali dan penanganan yang dilakukan oleh guru adalah dengan cara memberikan teguran kepada anak.

Berdasarkan permasalahan tersebut, perlu bagi penulis memberikan solusi untuk mengurangi perilaku menggigit kuku pada anak dengan hambatan intelektual yaitu dengan menggunakan salah satu teknik modifikasi perilaku yaitu teknik aversi. Teknik aversi ini dapat digunakan secara luas untuk mengurangi bahkan menghilangkan gangguan perilaku yang spesifik, melibatkan pengasosiasian tingkah laku simtomatik dengan suatu stimulus yang menyakitkan atau tidak menyenangkan sampai tingkah laku yang tidak di inginkan terhambat kemunculannya (Sukinah & Taqiyah, 2024). Perilaku menggigit kuku pada siswa perlu di hilangkan atau di kurangi dengan tujuan agar siswa lebih fokus dalam proses pembelajaran, kemudian agar jari tangan siswa tidak rusak dan terluka serta untuk merawat diri. Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk membuktikan bahwa teknik aversi dengan cara mengoleskan biji buah mahoni yang telah dihaluskan dapat mengurangi perilaku menggigit kuku pada anak disabilitas intelektual ringan kelas III SDLB Wacana Asih Padang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan pendekatan Single Subject Research (SSR). Desain penelitian yang digunakan yaitu desain 'A-B'. Penelitian ini dilakukan pada salah satu sekolah luar biasa yang ada di Sumatera Barat yang mana terletak di Kota Padang, yaitu SLB Wacana Asih Padang. Subjek peneliti adalah siswa disabilitas intelektual, siswa ini duduk di kelas III SLB Wacana Asih Padang, siswa berumur 9 tahun dengan jenis kelamin perempuan, secara fisik siswa sama dengan siswa normal pada umumnya. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara observasi. Observasi dilakukan dengan cara pencatatan kejadian (*trial*) yaitu dengan mencatat banyaknya perilaku untuk mencapai suatu kriteria yang telah

ditentukan. Peneliti mengukur frekuensi berapa kali anak melakukan perilaku menggigit kuku pada proses waktu tertentu. Data dianalisis menggunakan teknik analisis visual grafis, yaitu memindahkan data ke dalam grafis kemudian data tersebut dianalisis berdasarkan komponen-komponen pada setiap fase (A) dan intervensi (B).

Analisis dalam Kondisi

Analisis yang dimaksud dalam penelitian ini adalah data dalam grafik masing-masing kondisi, dengan tahapan (1) Menentukan panjang kondisi, (2) Menentukan kecenderungan arah, (3) Menentukan kecenderungan kestabilan (*trend stability*), (4) Menentukan jejak data, (5) Menentukan level stabilitas dan rentang, (6) Menentukan level perubahan.

Analisis antara Kondisi





Disamping aspek stabilitas, ada tidaknya pengaruh intervensi terhadap variabel terkait juga tergantung pada aspek perubahan level dan besar kecilnya *overlap*. *Overlap* merupakan pola data yang menggambarkan keadaan pada lintas fase baseline dan intervensi. Berarti perubahan tidak terjadi. Jika semakin kecil presentase *overlap* maka semakin baik pengaruh intervensi terhadap tingkat behavior.

HASIL

Analisi Dalam Kondisi

Analisis dalam kondisi bertujuan untuk menelaah perubahan hasil data yang didapatkan dari fase baseline (A), kemudian dilanjutkan ke fase intervensi (B). Berikut rekapitulasi hasil analisis dalam kondisi perilaku menggigit kuku anak disabilitas intelektual ringan dengan menggunakan teknik aversi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Rekapitulasi hasil analisis dalam kondisi

No	Kondisi	A	B
1	Panjang kondisi	3	4
2	Estimasi kecenderungan arah	 (-)	 (-)
3	Kecenderungan stabilitas	Stabil (100%)	Stabil (100%)
4	Kecenderungan jejak data	 (-)	 (-)
5	Level stabilitas dan rentang	Stabil 30 - 20	Stabil 7 - 10
6	Level perubahan data	30-20 = 10 (-)	10-7 = 3 (-)

Analisis Antar Kondisi

Rekapitulasi Hasil Analisis Data Antar Kondisi perilaku menggigit kuku bagi anak disabilitas intelektual ringan dengan menggunakan teknik aversi dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2. Rekapitulasi hasil analisis antar kondisi

No	Kondisi	A/B
1	Jumlah variabel yang di rubah	1
2	Perubahan kecenderungan arah	(-) (-)
3	Perubahan kecenderungan stabilitas	Stabil – Stabil
4	Level Perubahan Level Perubahan kondisi B/A1	20% - 10% = 10%
5	Data Overlap Persentase overlap dari A ke B	0%

DISKUSI

Anak disabilitas intelektual merupakan anak-anak yang memiliki kecerdasan yang di bawah rata-rata dengan IQ 70 ke bawah. Selain itu tingkat kecerdasan yang di bawah rata-rata anak tunagrahita umumnya juga mempunyai hambatan-hambatan dalam penyesuaian diri dengan lingkungan sekitar (Limas et al., 2024). Anak Disabilitas Intelektual dapat di didik merawat diri seperti mandi, menggosok gigi dan hal yang berkaitan dengan kesehatan diri sendiri. Dalam kehidupan sehari-hari anak disabilitas intelektual membutuhkan pengawasan yang terus-menerus. Berdasarkan batasan tersebut, maka dapat diambil bahwa anak disabilitas intelektual adalah anak yang masih dapat di beri respon dengan latihan aktivitas yang sederhana, dapat merawat diri dari bahaya, dan dapat bekerja ringan tetapi tetap dalam pengawasan karena tanpa pengawasan akan bekerja secara asal. Perilaku yang sering muncul pada anak tunagrahita salah-satunya yaitu perilaku menggigit kuku, perilaku ini sering muncul, jika di biarkan saja akan berdampak bagi kesehatan anak seperti, sakit perut karena kuman dan jari tangan bisa rusak dan terluka yang akan mengakibatkan bernanah. Selain itu berdampak juga pada proses belajar mengajar anak, etika, serta terhadap sosialnya (Rahman & Ardisal, 2019). Untuk mengatasi masalah anak menggigit kuku salah satunya kita dapat menerapkan teknik aversi.

Menurut Corey (2013), aversi adalah teknik yang digunakan untuk meredakan gangguan perilaku spesifik, menghubungkan gejala perilaku dengan stimulus yang menyakitkan hingga perilaku yang tidak dikehendaki kemunculannya terhambat. Teknik aversi adalah metode paling kontroversial yang dimiliki oleh para behavioris. Teknik aversi dapat mengontrol

perilaku dengan berbagai cara, teori ini pada dasarnya digunakan karena dua alasan, yang pertama untuk menghambat atau mengurangi perilaku yang tidak dikehendaki dan kemudian yang kedua memberikan stimulus yang dibenci atau menyakitkan (Purwanta, 2012). Menurut Komalasari (2011) teknik ini digunakan untuk menghentikan perilaku maladaptif kemudian memperkuat perilaku positif sebagai ganti.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa penerapan teknik aversi terbukti dapat menungurangi perilaku menggigit kuku bagi anak disabilitas intelektual ringan kelas III di SLB Wacana Asih Padang, sebagaimana tergambar pada grafik analisis data dengan rancangan A–B. Dengan demikian rumusan masalah penelitian ini terjawab yakni Teknik Aversi dapat Mengurangi Perilaku Menggigit Kuku pada Anak Disabilitas Intelektual Ringan Kelas III di SLB Wacana Asih Padang.

Implikasi dari penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan teknik aversi dapat menjadi alternatif intervensi yang efektif dan praktis dalam mengurangi perilaku maladaptif, khususnya perilaku menggigit kuku pada anak disabilitas intelektual ringan. Keberhasilan intervensi ini memberikan kontribusi bagi guru dan orang tua dalam menerapkan strategi modifikasi perilaku yang terstruktur dan berbasis bukti di lingkungan sekolah maupun rumah. Selain itu, hasil penelitian ini juga memperkuat pentingnya penggunaan pendekatan individual melalui desain *Single Subject Research (SSR)* dalam memahami perubahan perilaku anak secara lebih mendalam. Secara lebih luas, temuan ini dapat menjadi rujukan bagi praktisi pendidikan khusus dan peneliti selanjutnya dalam mengembangkan intervensi yang lebih variatif dan efektif untuk menangani perilaku maladaptif pada anak berkebutuhan khusus.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa perilaku menggigit kuku dengan menggunakan teknik aversi memberikan stimulus mengoleskan biji mahoni ke jari-jari tangan siswa. Perilaku dapat berkurang pada pertemuan ke empat pada intervensi. Pada sesi selanjutnya frekuensi semakin menurun hingga pada intervensi ke 7. Reaksi anak ketika diberikan stimulus mengeluarkan suara seperti mau muntah dan wajah berubah. Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengurangi perilaku menggigit kuku pada anak disabilitas intelektual ringan. Berdasarkan hal tersebut, maka dapat dinyatakan bahwa perilaku berlebihan menggigit kuku pada siswa disabilitas intelektual ringan kelas III di SLB Wacana Asih Padang dapat dikurangi melalui teknik aversi.

REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti memberikan saran kepada guru kelas, peneliti menyarankan agar dapat terus menggunakan stimulus aversi ketika dalam proses belajar mengajar dan kepada peneliti selanjutnya, peneliti berharap bisa menambah wawasan, ilmu yang lebih luas serta mengembangkan teknik yang sudah ada menjadi lebih baik lagi.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, jumlah subjek penelitian hanya satu orang karena menggunakan desain *Single Subject Research (SSR)*, sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan secara luas. Kedua, durasi intervensi yang relatif singkat membuat belum dapat diketahui keberlanjutan efek teknik aversi dalam jangka panjang. Ketiga, pengumpulan data yang hanya menggunakan observasi berpotensi menimbulkan subjektivitas dalam pencatatan perilaku. Selain itu, penelitian ini belum mengontrol faktor eksternal seperti kondisi emosional anak atau lingkungan yang dapat memengaruhi munculnya perilaku menggigit kuku. Oleh karena itu, hasil penelitian ini masih bersifat terbatas dan memerlukan penelitian lanjutan dengan desain, subjek, dan durasi yang lebih luas

REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian, direkomendasikan kepada guru dan orang tua untuk dapat menerapkan teknik aversi secara konsisten sebagai salah satu strategi dalam mengurangi perilaku maladaptif, khususnya perilaku menggigit kuku pada anak disabilitas intelektual ringan. Penerapan teknik ini sebaiknya disertai dengan penguatan positif agar perubahan perilaku dapat bertahan dalam jangka panjang. Selain itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan melibatkan lebih banyak subjek, memperpanjang durasi intervensi, serta mengombinasikan teknik aversi dengan metode lain agar diperoleh hasil yang lebih optimal dan dapat digeneralisasikan secara lebih luas.

REFERENSI

- Khadijah, K., Marthoenis, M., Maidar, M., Nurjannah, N., & Abdullah, A. (2022). Hubungan Tingkat Stres pada Ibu Hamil dengan Disabilitas Intelektual pada Siswa Autis Di Kota Banda Aceh. *Jurnal Aceh Medika*, 6(1), 19–30.
- Koswanto, A. (2020). Memahami perilaku dan kejiwaan manusia. Penerbit Lindan Bestari.
- Latifah, L. (2023). Mereduksi Perilaku Agresif Siswa Melalui Konseling Behavioral Teknik Aversi. *Jurnal Wahana Konseling*, 6(1), 23–32.
- Limas, N. N., Anggraeni, A., Aliansi, A. P., & Wijaya, S. (2024). Mengenal Lebih Dekat Anak Berkebutuhan Khusus Tunagrahita. *Sulawesi Tenggara Educational Journal*, 4(3), 159–165.

- Maharani, R. Z., Nursahida, R., Oktari, S. S., & Azzahra, O. D. A. (2025). Efektivitas intervensi perilaku untuk mengurangi tantrum pada anak dengan gangguan autis: Literature review. *Jurnal Orthopaedagogia*, 3(1), 32–41.
- Rahman, Z., & Ardisal, A. (2019). Pengaruh Metode Tutorial Terhadap Keterampilan Perbengkelan Sepeda Motor Bagi Anak Tunagrahita Ringan. *Jurnal Penelitian Pendidikan Khusus*, 7(1), 85–92.
- Rapisa, D. R., & Kusumastuti, D. E. (2022). Implementation of behavior modification techniques in overcoming maladaptive behavior of children with special needs. *Journal of ICSAR*, 6(2), 189–195. <https://doi.org/10.17977/um005v6i22022p189>
- Sukinah, S., & Taqiyah, D. B. (2024). Alternative teaching behaviour management strategies for children with autism: An approach based on functional behavioral assessment. *Jurnal Kependidikan: Penelitian Inovasi Pembelajaran*, 8(1), 1–10.