

Muhsin Kalida, MA

AP  
(Alief press)

# KONSELING ISLAM

Solusi Problematika Anak dan Remaja



ISBN : 979-1111-00-6

# KONSELING ISLAM

Solusi Problematika Anak dan Remaja

Memang, bencana tsunami, gempa bumi, banjir, tanah longsor dan sebagainya, sering mengakibatkan trauma yang berkepanjangan bagi para korban pasca-bencana. Namun yang tidak kalah menakutkannya dari akibat musibah alam itu adalah trauma yang ditimbulkan oleh peristiwa-peristiwa yang terjadi di sekitar keluarga, mulai dari ketidakharmonisan orang tua, disfungsi keluarga sampai broken home dan masih banyak kasus-kasus yang lain. Semua ini membutuhkan uluran tangan para konselor yang memiliki kompetensi untuk mendampingi.

Konseling merupakan istilah yang sangat populer di kalangan akademisi maupun praktisi, terutama institusi yang menangani masalah-masalah keluarga maupun sosial, baik *Government Organization (GO)* maupun *Non-Government Organization (NGO)*. Hal ini sejalan dengan berkembang dan meningkatnya berbagai persoalan dan problem dalam masyarakat, yang akhirnya mendorong para akademisi dan praktisi konseling turut “unjuk gigi” dalam menangani fenomena tersebut.

Buku yang ada di tangan pembaca ini sangat bagus untuk dibaca dan dimiliki oleh para praktisi konseling maupun mereka yang sedang menekuni dunia konseling, termasuk mahasiswa. Buku yang ditulis oleh seorang akademisi dan sekaligus praktisi konseling ini mencoba menyuguhkan konseling Islam sebagai salah satu dari sekian tawaran konseling yang ada. Mengapa konseling Islam? Jawaban selengkapannya akan pembaca temukan dalam buku ini.

*Selamat membaca!*

AP

(Alief press)

# **KONSELING ISLAM**

**Solusi Problematika Anak dan Remaja**

Muhsin Kalida, MA

**KONSELING ISLAM**  
**Solusi Problematika Anak dan Remaja**

**ALIEF PRESS**  
Yogyakarta  
2007

**KONSELING ISLAM**  
**Solusi Problematika Anak dan Remaja**

Penulis:  
**Muhsin Kalida, MA**

Editor:  
**A. Mukhlis Hasibuan, M.Ag**

Desain Sampul:  
Jack

Lay out:  
A. Chazim

Cetakan I:  
Desember 2007

ISBN:  
979-11111-00-6

**Alief Press**  
Jl. Wiji Adisoro 16 Sambirejo  
Kotagede Yogyakarta (0274) 7868109

Dicetak oleh:  
**Alief Offset**  
Jl. Wiji Adisoro 16 Sambirejo  
Kotagede Yogyakarta (0274) 7868109

## Pengantar Editor

Manusia merupakan makhluk yang mempunyai fitrah yang bisa dimaknai secara kualitatif maupun kuantitatif. Menurut Ali Syariati, manusia mempunyai dua fitrah, yaitu fisik (*jasmaniyah*) dan metafisika (*ruhaniyah*). Kedua komponen ini menyatu menjadi satu, ruhaniyahnya menjadi satu menjasmani, dan sebaliknya jasmaniahnya juga menjadi satu meruhani, dan akumulasi keduanya telah menjadi satu kesatuan yang disebut indifidu. Itu adalah fitrah manusia yang oleh Islam diatur dan ditata sesuai dengan syari'at. Manusia yang mengikuti aturan syari'at secara matang dan sempurna, maka Allah akan memberi predikat makhluk yang utama.

Tetapi kemudian Allah juga menyampaikan, bahwa jika manusia tidak bisa menjaga fitrahnya, maka berarti pula Allah akan menurunkan derajatnya. (*QS. At Tim: 5*). Oleh karenanya, jiwa manusia sebenarnya sangat membutuhkan agama. Agama dalam kehidupan manusia ini berfungsi memberikan bimbingan, pertolongan kesulitan, ketentraman batin, dan sebagai pengendali moral. Tanpa agama manusia akan hampa, jiwa manusia tidak mungkin dapat merasakan ketenangan dan kebahagiaan hidup.

Terkait dengan istilah Konseling, jika ditarik dalam konsep ke-Islaman, sebenarnya sudah sangat populer di kalangan pakar psikologi maupun aktifitas bimbingan konseling (BK). Tetapi dalam penulisan buku ini, penulis ingin memfokuskan bahwa konseling Islam tidak hanya sebatas sebagai alat untuk memandang sebuah ilmu, tetapi juga lebih kepada aplikasi. Konseling Islam, menurut penulis, merupakan suatu pemberian nasehat, anjuran-anjuran dan saran-saran dalam bentuk pembicaraan yang komunikatif, antara konselor dengan klien, baik secara pribadi (*face to face*), kelompok

maupun komunitas, dengan berbagai metode, yang meliputi pengembangan kualitas kepribadian yang tangguh, mengembangkan kualitas kesehatan mental, mengembangkan perilaku-perilaku yang lebih efektif pada individu dan lingkungan, serta menanggulangi problem hidup dan kehidupan secara mandiri.

Buku yang ada di tangan pembaca ini sangat bagus untuk dibaca dan dimiliki oleh para praktisi konseling maupun mereka yang sedang menekuni dunia konseling, termasuk para mahasiswa. Buku yang ditulis oleh seorang akademisi dan sekaligus praktisi konseling ini mencoba menyuguhkan konseling Islam sebagai salah satu dari sekian tawaran konseling yang ada. Tidak hanya terbatas pada dataran teoritis, namun penulis juga mengangkat kasus-kasus yang banyak dihadapi masyarakat dewasa ini dalam kaitannya dengan sudut pandang nilai-nilai Ke-Islaman. Di sinilah urgennya, konseling Islam. Mengapa konseling Islam?. Jawaban pertanyaan ini akan pembaca temukan selengkapnya dalam buku ini.

*Selamat membaca.*

*Nologaten, November 2007  
Abdul Mukhlis Hasibuan  
(Dosen UAD Yogyakarta)*

## Daftar Isi

Pengantar Editor ~ v

Daftar Isi ~ vii

### Bagian Pertama : Konsep Dasar Konseling Islam

A. Pengertian Konseling ~ 1

B. Mengapa Konseling Islam? ~ 3

C. Hubungan Konseling dengan Bimbingan ~ 6

D. Hubungan Konseling dengan Ilmu Lain ~ 6

E. Fungsi dan Tujuan Konseling Bagi Anak dan Remaja ~ 9

F. Bimbingan dan Konseling Anak dan Remaja ~ 9

G. Pertalian Konseling Anak dan Remaja ~ 11

H. Lokus Kendali dalam Konseling Anak dan Remaja ~ 12

I. Asas Bimbingan dan Konseling Terhadap Anak dan Remaja ~ 16

### Bagian Kedua : Problematika Pada Anak

A. Autisme ~ 19

B. Tantrum ~ 32

C. Hiperaktif ~ 36

### Bagian Ketiga: Problematika Pada Remaja

A. Ansietas ~ 41

- B. Minder Dalam Pergaulan ~ 42
- C. Depresi ~ 48
- D. Frustrasi ~ 57
- E. Bunuh Diri ~ 69
- F. Monophobia ~ 72
- G. Narsisme ~ 74

**Bagian Keempat : Problematika Dalam Keluarga**

- A. Agresif ~ 90
- B. Korban Disfungsi Keluarga ~ 96
- C. Anak Manja ~ 104
- D. Traumatika ~ 111
- E. Pendidikan Dalam Keluarga ~ 115

**Bagian Kelima: Problematika Sosial**

- A. Geng Jalanan ~ 127
- B. Problematika Anak Jalanan ~ 132
- C. Problematika Teman Sebaya ~ 147
- D. Tuna Wisma ~ 153
- E. Violence ~ 159
- F. Pekerja Anak ~ 162
- G. Free Seks Pada Remaja ~ 167

Daftar Referensi 179



## **Konsep Dasar Konseling Islam**

### **A. Pengertian Konseling**

Sampai pada abad ke dua puluh satu ini nampaknya belum ada definisi tunggal yang secara subversif mengartikan Konseling. Tetapi para ahli bahasa dan pakar, terutama dalam ilmu psikologi, telah banyak mengemukakan dalam berbagai referensi dan kajian kepustakaan. Pada beberapa dekade terakhir ini, baik secara kajian metodologis maupun lapangan istilah Konseling menjadi sangat populer. Hal ini didorong oleh berbagai kasus dan fenomena alam yang terjadi, misalnya terjadinya trauma bencana tsunami, gempa bumi, tanah longsor dan sebagainya. Termasuk juga adanya faktor keluarga kurang harmonis, anak mencari kedamaian di jalanan, disfungsi keluarga, broken home, dan masih banyak kasus keluarga yang lain. Semua ini membutuhkan uluran tangan para konselor yang memiliki kompetensi untuk mendampingi, sehingga praktis kegiatan konseling menjadi kebutuhan pokok harus adanya.

Konseling, merupakan istilah yang sangat populer di kalangan akademisi maupun praktisi, terutama institusi yang menangani masalah-masalah keluarga maupun sosial, baik *Government Organisation* (GO) maupun *Non-Government Organisation* (NGO).

Karena hal ini didukung oleh berbagai persoalan dan problem yang berkembang dalam masyarakat, sehingga mendorong para akademisi dan praktisi konseling turut unjuk gigi dalam menangani fenomena yang berkembang tersebut, bukan saja di sekolah atau madrasah, tetapi juga di masyarakat pada umumnya.

Istilah konseling merupakan terjemahan dari bahasa Inggris yang berbunyi *guidance* dan *counseling*. Secara harfiah, *guidance* berasal dari kata *guide*, yang berarti *to direct* (mengarahkan), *to pilot* (memadu), *to manage* (mengelola), dan *to steer* (menyetir) (Syamsu Yusuf: 2005).

Ada beberapa pengertian yang bersifat ekstrim, misalnya yang disampaikan oleh Shertzer dan Stone (1971), mengungkapkan konseling adalah "...process of helping on individual to undersatnding himself and his world" (proses pemberian bantuan kepada individu agar mampu memahami diri dan lingkungannya). Sunaryo Kartadinata (1987), mengartikan sebuah proses membantu individu untuk mencapai perkembangan optimal. Mortensen mendefinisikan konseling sebagai suatu proses antar pribadi, satu orang dibantu oleh satu orang lainnya untuk meningkatkan pemahaman dan kecakapan dalam menemukan masalahnya. Jonnes menyebutkan bahwa konseling sebagai suatu hubungan profesional antara seorang konselor yang terlatih dengan klien. Selanjutnya dikatakan bahwa hubungan ini biasanya bersifat individual, meskipun kadang-kadang melibatkan lebih dari dua orang dan dirancang untuk membantu klien memahami dan memperjelas pandangan terhadap ruang lingkup hidupnya sehingga dapat membuat pilihan yang bermakna bagi dirinya.

Pengertian tersebut hampir sama yang dikemukakan oleh Brammer dan Shostrom (1982) yang menekankan konseling sebagai suatu perencanaan yang lebih rasional, pemecahan masalah,

pembuatan keputusan intensionalitas, pencegahan terhadap munculnya masalah, penyesuaian diri, dan memberi dukungan dalam menghadapi tekanan-tekanan situasional dalam kehidupan sehari-hari bagi orang-orang normal. C. Patterson (1959) mengemukakan konseling adalah proses yang melibatkan hubungan antar pribadi antara seorang terapis dengan satu atau lebih klien di mana terapis menggunakan metode-metode psikologis atas dasar pengetahuan sistematis tentang kepribadian manusia dalam upaya meningkatkan kesehatan mental klien.

ASCA (*American School Counselor Association*) mendefinisikan konseling adalah hubungan tatap muka yang bersifat rahasia, penuh dengan sikap penerimaan dan pemberian kesempatan dari konselor kepada klien, menggunakan pengetahuan dan keterampilan tertentu untuk membantu klien mengatasi masalah-masalahnya. Sementara sebuah asosiasi psikologi yang ada di Amerika; *Devision 17 of the Amirican Psychological Assosiation* (APA) merumuskan definisi konseling adalah merupakan sebuah aktifitas bekerja dengan individu-individu atau kelompok-kelompok (komunitas) yang berkaitan dengan masalah-masalah pribadi, sosial, pendidikan dan vokasional.

## B. Mengapa Konseling Islam ?

Manusia tentu memiliki fitrah, dan fitrah adalah merupakan jenis makhluk Tuhan yang memiliki bentuk dan sifat, yang bisa dimaknai secara kualitatif maupun kuantitatif, apalagi kalau sudah menempel pada manusia. Sebagaimana makhluk yang bernama air juga memiliki sifat, bentuk dan watak. Sifatnya selalu mengalir dan mengikuti dataran yang lebih rendah, uapnya akan berjalan mengikuti ke mana angin bertiup, ketika menjadi embun air akan menghilang bersih dan kering entah ke mana, dan itulah yang bernama siklus fitrah air, dan begitulah *sunnatullahnya*.



Allah SWT juga mengatur sedemikian rupa fitrah manusia yang minimal ada dua komponen, yaitu a) fisik, fisika (*jasmaniyah*) dan b) metafisika (*ruhaniyah*). Kedua komponen ini menyatu menjadi satu, ruhaniyahnya menjadi satu menjasmani, dan sebaliknya jasmaniahnya juga menjadi satu meruhani, dan akumulasi keduanya telah menjadi satu kesatuan yang disebut indifidu. Itu adalah fitrah manusia yang oleh Islam diatur dan ditata sesuai dengan syari'at. Manusia yang mengikuti aturan syari'at secara matang dan sempurna, maka Allah akan memberi predikat makhluk yang utama;

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ﴿٤﴾

Artinya: "Sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya" (QS. At Tiin: 4)

Tetapi kemudian Allah juga menyampaikan, bahwa jika manusia tidak bisa menjaga fitrahnya, maka berarti pula akan Allah akan menurunkan derajatnya yang rendah. Sebagaimana firman Allah;

ثُمَّ رَدَدْنَاهُ أَسْفَلَ سَافِلِينَ ﴿٥﴾

Artinya: "Kemudian Kami kembalikan dia ke tempat yang serendah-rendahnya" (QS. At Tiin: 5)

Kemudian ayat ini diterangkan dalam sebuah riwayat, bahwa ayat ke 5 ini mengandung berbagai pengertian, kejiwaan, mental, pola pikir, sampai pada tingkat pengertian *pikun* (seperti bayi lagi). Dari sarah ini menunjukkan bahwa fitrah manusia sebagai makhluk yang utama yang menjadi pokok kemuliaan adalah iman dan amalnya.

Jiwa manusia sangat membutuhkan agama. Agama dalam kehidupan manusia memiliki fungsi yang sangat penting: a) memberi bimbingan, b) memberi penolong kesulitan, c) menentramkan batin, dan d) pengendali moral. Tanpa agama manusia akan hampa, jiwa manusia tidak mungkin dapat merasakan ketenangan dan kebahagiaan hidup (Moh. Soleh, 2005). Sejalan dengan pemikiran ini, Allah telah berfirman bahwa sebenarnya manusia lahir telah mendapatkan bekal adanya fitrah dalam agama.

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ

أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ﴿٣٠﴾

Artinya: "Maka hadapkanlah wajahmu dengan lurus kepada agama Allah; (tetaplah atas) fitrah Allah yang telah menciptakan manusia menurut fitrah itu. Tidak ada perubahan pada fitrah Allah, (Itulah) agama yang lurus, tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahui, (Ar- Ruum:30)

Terkait dengan istilah Konseling, jika ditarik dalam konsep ke-Islaman, sebenarnya sudah sangat populer di kalangan pakar psikologi maupun aktifitas bimbingan konseling (BK). Tetapi dalam penulisan buku ini, penulis ingin memfokuskan bahwa konseling Islam tidak hanya sebatas sebagai alat untuk memandang sebuah ilmu, tetapi juga lebih kepada aplikasi. Sehingga dari pengertian di atas penulis berkesimpulan bahwa yang dimaksud dengan Konseling Islam adalah suatu pemberian nasehat, anjuran-anjuran dan saran-saran dalam bentuk

pembicaraan yang komunikatif, antara konselor dengan klien, baik secara pribadi (*face to face*), kelompok maupun komunitas, dengan berbagai metode, yang meliputi pengembangan kualitas kepribadian yang tangguh, mengembangkan kualitas kesehatan mental, mengembangkan perilaku-perilaku yang lebih efektif pada individu dan lingkungan, serta menanggulangi problem hidup dan kehidupan secara mandiri.

### C. Hubungan Konseling dengan Bimbingan

Ada yang mengatakan bahwa konseling adalah merupakan bagian dari bimbingan, baik sebagai pelayanan maupun sebagai teknik, dan teori maupun praksis. Sebagian tokoh ada yang mengatakan, bahwa konseling merupakan inti kegiatan dari bimbingan, dan ada penekanan lebih berkenaan dengan masalah individu. Ada pula sebagian kecil, mengatakan bahwa antara bimbingan dan konseling sebenarnya istilah yang tidak berbeda, kedua kata tersebut memiliki makna yang sama, yaitu menuntun. Tetapi dalam kancan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, baik secara *harfiyah* maupun *istilahi*, pengertian yang semula merupakan kegiatan *face to face* antar konselor dan klien, ternyata bimbingan dan konseling juga turut mengalir mewarnai perkembangan ilmu. Sehingga pengertian tersebut tidak terbatas pada penanganan masalah individu atau pribadi, tetapi juga pada kelompok, keluarga maupun komunitas.

### D. Hubungan Konseling dengan Ilmu Lain

Pada dasarnya cabang ilmu pokok yang memberikan landasan keilmuan bagi konseling adalah psikologi. Perilaku dan pola-pola perilaku yang terbentuk di lingkungan budaya dan pola perilaku yang dikehendaki kebudayaan perlu dijelaskan, yaitu bagaimana orang belajar memperolehnya? Ilmu-ilmu lain dari kelompok

ilmu-ilmu perilaku, seperti sosiologi dan antropologi diperlukan untuk memperoleh penjelasan yang lebih lengkap mengenai tingkah laku orang dan memprediksi peluang terjadinya di dalam situasi dan waktu lain. Perilaku yang berkadar nilai (moral, sosial, keagamaan), yang dikehendaki, seperti keimanan, perilaku akhlak yang terpuji menurut agama (Islam, seperti *izzatun nafsi, raja'*), dan yang tidak dikehendaki (larangan) seperti riba, munafik, prasangka buruk (*negatif thinking*), *takabbur*, bunuh diri, mencuri, perlu penjelasan secara keilmuan.

Menurut *Moh. Khoiruddin*, seorang dosen jurusan Bimbingan Konseling Islam (BKI) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, sehubungan dengan sifat ilmiah yang diberikan pada bimbingan dan konseling, tentu sangat penting diadakan usaha-usaha untuk pengembangan, serta perlu dilakukan kajian keilmuan yang landasan, teori dan tujuannya adalah pengembangan ilmu. Di samping penelitian dasar (untuk pengembangan ilmu), perlu dilakukan penelitian terapan untuk pengembangan teknologi (rekayasa perilaku).

Di bidang teori, di samping teori psikologi dan konseling yang dapat dijadikan landasan bagi pelaksanaan konseling, dalam sajian ini, adalah soal-soal mendasar seperti pengalaman kemoralan, spiritualitas dan kematangan pribadi. Bagaimana hubungan antara spiritualitas dan kematangan pribadi pada anak-anak dan remaja? Di sini ada pengertian perkembangan pribadi, maka relevan untuk dikaji dan disusun teori tentang bagaimana perkembangan moralitas dan spiritualitas dan kematangan seseorang. Teori-teori yang sudah ada, seperti teori perkembangan keyakinan, *James Fowler* dan teori perkembangan konstruktif (pencarian makna) *Robert Kegan*, model *Kohlberg* (*Conn*, 1985; *Osmier*, 1985), perlu dipelajari untuk dilihat aplikasinya bagi kepentingan

pendidikan moral (agama), dan khususnya bagi kepentingan konseling pada anak dan remaja.

Kita sudah lama menjalankan pendidikan afektif (nilai), pertanyaannya; Apakah pengajaran berhasil memajukan perkembangan moral dan nilai anak-anak? Dalam bahasa *Kohlberg*, apakah anak-anak sudah mencapai penguasaan konsep "subyektif" dan "obyektif"? Ke mana para remaja mengatribusikan hal "nyata" (*real*): ke dunia subyektif dirinya atautkah ke dunia fisik? (*Pellino*, 1977).

Melihat kenyataan yang demikian perlu kiranya muncul kajian kembali apakah peran konselor dalam memberikan bantuan kepada klien (anak atau remaja) untuk mencapai perkembangan yang optimal sudah tepat? Dalam hal ini nampaknya sering mengabaikan proses konseling, karena sementara konselor masih memandang dari segi nilai-nilai moral dan budaya konselor. Sejumlah pengalaman praktis menunjukkan adanya pengaruh faktor suku dan budaya pada hasil konseling. *Padilla* dkk (1985) mengidentifikasi tiga faktor pokok dalam konseling yakni; a) Hambatan bahasa yang dipergunakan untuk komunikasi konselor-klien; b) Nilai kelas (golongan) yang menunjukkan bahwa konselor menghasilkan bantuan atas dasar system nilainya; c) Nilai budaya yang dipergunakan untuk mempertimbangkan normal dan tidaknya klien.

Sejauh ini masih terdapat pertentangan mengenai apa yang harus diutamakan: taat pada teori atau pendekatan yang dikembangkan atau mengutamakan budaya. Apabila taat pada teori akan timbul permasalahan mengenai etika, yaitu timbulnya persoalan pelanggaran etika. Sebaliknya bila mengutamakan budaya akan mematahkan teori yang telah berkembang dan merusak ciri profesionalisme. Adakah dimungkinkan memadukan kedua sisi menjadi kesatuan yang integral?

### C. Fungsi dan Tujuan Konseling Bagi Anak dan Remaja

Fungsi utama dalam konseling yang hubungannya dengan kejiwaan, baik anak maupun remaja, bahkan orang dewasa, adalah; 1) *Pemahaman*; yaitu pemahaman terhadap potensi dirinya dan lingkungan (pendidikan, pekerjaan, dan norma agama). 2) *Preventif*; pencegahan, 3) *Development*; pengembangan, 4) Perbaikan; penyembuhan, 5) Penyaluran; 6) Adaptasi; 7) Penyesuaian (*Syamsu Yusuf*; 2005).

Dalam kajian ke-Islaman fungsi utama konseling tidak dapat dipisahkan dengan masalah-masalah spiritual. Islam memberikan bimbingan kepada individu agar dapat kembali kepada al-Qur'an dan as-Sunnah. Setelah individu-individu mengetahui dan memahami dan membedakan mana yang hak dan batal, halal dan haram, manfaat dan madharat, baik dan buruk, kemudian barulah dikembangkan ke arah pengembangan dan pendidikan bagi mereka. Sedangkan fungsi konseling menurut *Bakran* (2004) adalah digolongkan menjadi tiga, yaitu *remedial* atau *rehabilitatif*, *edukatif* (pengembangan) dan fungsi *preventif* (pencegahan).

Sedangkan tujuan konseling dalam Islam adalah untuk menghasilkan suatu perubahan dan perbaikan, kesehatan dan kebersihan jiwa, kesopanan tingkah laku, serta kecerdasan rasa (emosi), spiritual, maupun potensi Ilahiyah. Supaya dengan potensi tersebut individu dapat melakukan tugasnya sebagai khalifah dengan baik dan benar.

### D. Bimbingan dan Konseling Anak dan Remaja

Ada dua teknik bimbingan dan konseling, yang sering menjadi acuan dalam kegiatan pembelajaran dan bimbingan, yaitu teknik yang bersifat lahir dan bersifat batin, teknik rasional dan *tawakkal*. Teknik yang bersifat rasional (lahir) ini adalah aktifitas

yang bisa dilihat, didengar dan dirasakan oleh klien. Seperti menggunakan kekuatan, power dan otoritas, keinginan, kesungguhan dan usaha keras (ikhtiar). Sementara teknik yang bersifat batin atau tawakkal, adalah hanya dilakukan dalam hati dengan sungguh-sungguh, do'a dan harapan.

Memperhatikan berbagai rumusan di atas, dalam persektif etimologi maupun terminologi, maka konseling merupakan aktifitas yang sangat kental, luas dan lengkap. Kalau di dalam Islam mengajarkan kepada manusia berbagai prinsip dasar, diantaranya membimbing dan mengarahkan menuju *ghirab-ghirab* ke-Ilahian (ridha Allah), maka sebuah bimbingan atau konseling bisa dikatakan sukses dan berhasil, apabila harapan, niat dan kebahagiaan bisa dicapai. Sebagaimana dalam manusia berhasil dibimbing secara Islami, kemudian mengamalkan seluruh aktifitas hidup dan kehidupannya secara Islami pula, maka keselarasan dan kebahagiaan hidup tentu akan tercapai. Karena Islam memiliki petunjuk tentang berbagai kehidupan manusia, sebagaimana terdapat dalam sumbernya, Al Qur'an dan As Sunnah. Islam mengajarkan kehidupan yang dinamis dan progresif, menghargai akal pikiran melalui pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kepedulian sosial, menghargai waktu, berorientasi pada kualitas, egaliter, kemitraan, anti feodalistik, cinta kebersihan, mengutamakan persaudaraan, akhlak mulia, sikap produktif dan positif lainnya (Bakran; 2004)

Terkait dengan pendidikan, baik pendidikan sekolah maupun non-sekolahan, pasti membutuhkan sebuah sistem pendidikan yang fleksibel tanpa batas ruang, waktu, usia peserta didik, maka melalui konseling merupakan konsep yang menarik untuk ditawarkan. Dalam konseling Islam, sebagaimana diungkap oleh Bakran (2004), merupakan suatu aktifitas yang hidup dan mengharapkan akan lahirnya perubahan-perubahan dan

perbaikan-perbaikan, baik secara fisik, mental, lahir dan batin, yang sangat didambakan oleh konselor dan klien. Sebagaimana peserta didik dalam pendidikan luar sekolah, diungkap Umberto Sibombing (1999) bahwa yang dimaksud mewujudkan bangsa yang cerdas, dalam orientasi undang-undang sisdiknas adalah mengandung arti yang luas dan dalam, yaitu pintar, kreatif, dinamis, mandiri, memiliki ketahanan pengendalian diri dan adaptif terhadap perubahan dan mampu menerima perbedaan, serta mampu menciptakan situasi dan kondisi yang kondusif dalam mencapai kehidupan yang lebih baik.

### E. Pertalian Konseling Anak dan Remaja

Dalam konseling hubungan atau pertalian antara konselor dengan klien memegang peranan penting bagi keberhasilan proses konseling pada anak dan remaja. Hubungan dalam konseling berbeda dengan hubungan dalam situasi lain. Dalam konseling terjadi pertemuan antara konselor dengan klien melalui serangkaian wawancara. Karakteristik hubungan dalam konseling ini, sebagaimana diungkap Bramer ditandai dengan:

#### 1. Hubungan yang bersifat umum dan unik

Hubungan yang bersifat umum dan unik artinya hubungan antara konselor dengan klien dalam konseling mempunyai karakter yang khas untuk membedakan dengan bentuk hubungan yang lain. Keunikannya adalah terletak dalam beberapa hal, diantaranya adalah sikap dan perilaku konselor dan klien, struktur yang terencana dan bersifat terapeutik, serta adanya penerimaan terhadap klien secara penuh oleh konselor. Sedangkan hal yang bersifat umum adalah terletak dalam karakteristik hubungan yang juga terdapat dalam berbagai bentuk situasi, seperti adanya kesamaan, keakraban, struktur dan interaksi.

### 2. Adanya keseimbangan obyektivitas dan sebyektivitas

Dalam konseling interaksi antara konselor dengan klien tidak seluruhnya bersifat obyektif, akan tetapi juga tidak seluruhnya subyektif. Hubungan konseling terdapat keseimbangan antara hal-hal yang bersifat obyektif dan subyektif. Obyektifitas ditunjukkan dalam aspek hubungan yang bersifat kognitif, ilmiah, dan obyektif di mana klien dipandang secara obyektif. Sedangkan subyektifitas hubungan ditandai dengan segi kehangatan dan perpaduan psikologis antara konselor dan klien.

### 3. Adanya keseimbangan unsur kognitif dan konatif

Dalam konseling hubungan antara konselor dan klien terdapat keseimbangan antara aspek kognitif dan konatif dan atau afektif. Aspek kognitif menyangkut proses intelektual seperti pemindahan informasi, pemberian nasehat, atau penafisiran. Sedangkan aspek konatif dan afektif mengacu pada aspek ekspresi perasaan dan sikap.

### 4. Adanya keseimbangan antara ketidakjelasan dan kejelasan

Dalam hubungan yang bersifat membantu dalam konseling terdapat hubungan antara rangsangan yang bersifat tersamar dan yang jelas. Dalam situasi tertentu konselor memberikan rangsangan yang bersifat tersamar, sedangkan dalam situasi lain konselor memberikan rangsangan yang jelas.

### 5. Adanya keseimbangan tanggungjawab

Dalam hubungan konseling tanggungjawab tidak seluruhnya ada pada konselor tetapi juga tidak seluruhnya ada pada klien. Yang terwujud adalah keseimbangan tanggungjawab keduanya.

## F. Lokus Kendali dalam Konseling Anak dan Remaja

Lokus kendali merupakan bagian penting dalam proses konseling. Di dalam masyarakat umumnya, lokus kendali condong

ke kelas - yang oleh Rothbaum dan sejawatnya disebut - "kendali sekunder", *secondary control* (Rothbaum et al, 1982). Dalam pengertian kendali sekunder, individu berusaha menselaraskan diri dengan kenyataan yang ada dan membiarkannya tetap seperti keadaannya. Dengan kata lain, kenyataan itu tidak diubahnya. Sebaliknya, kenyataan itu berdampak pada dirinya, artinya ia mengatur individu itu. Orang berusaha menempatkan diri secara akomodatif pada kenyataan yang ada dan dengan begitu ia bermaksud "memperbesar ganjaran (atau mengurangi hukuman) dengan jalan mempengaruhi dampak psikologis kenyataan itu terhadap diri" (Weisz et al, 1984). Sasaran kendali seperti ini adalah diri, yaitu pengharapan, keinginan, tujuan, persepsi, sikap, tafsiran dan atribusinya.

Kalau dikaji lebih lanjut kendali se-kunder menurut Weisz prediktif, *vikarius*, *ilusoris*, *interpretif* itu berlaku sampai derajat tertentu pada orang-orang kebanyakan, dengan keberlakuan nyata un-tuk kendali jenis vikarius dan ilusoris, agak kurang untuk interpretif, dan pa-ling kurang untuk kendali jenis prediktif. Bagi seseorang berlaku salah satu, atau gabungan dari padanya, bergantung pada realitas yang dihadapi, latar belakang orang itu, dan pengalamannya di waktu-waktu yang lalu. Wanita lebih kuat arah kendali sekundernya daripada laki-laki. Orang laki-laki itu sendiri merupakan kenyataan bagi wanita yang dampaknya lebih kuat terhadapnya daripada dampak kenyataan wanita terhadap lelaki.

Pengalaman masa lalu yang berpengaruh kuat seperti disebut tadi adalah pengalaman masa kanak-kanak yang dibawa oleh sosialisasi pada umumnya, terutama oleh cara asuh di rumah atau lingkungan keluarga. Dekatnya anak dengan ibu melalui kontak fisik (badan) yang lama ini, diistilahkan "*skinship*" (Weisz et al, 1984), berpengaruh sekali bagi anak ketika belajar, melalui

mekanisme identifikasi, mengatur keselarasan dengan orang lain, alih-alih mengembangkan diri pribadi. Ganjaran diperoleh melalui identifikasi dengan orang-orang yang lebih besar atau lebih kuasa (ibu, kemudian ayah, kakak-kakak, atau sanak keluarga di rumah). Anak memperoleh harga diri dan kebanggaan secara *vikarius* yang berasal dari prestasi dan keberhasilan orang-orang tokoh identifikasi

Menurut pengamatan *Mob. Khoiruddin*, kebanyakan orang cenderung menggantungkan diri pada kejadian kebetulan, kemujuran, atau nasib. Orang suka "*nasib-nasiban*" atau melakukan sesuatu atas dasar adu untung. Sebagai contoh kecil sehari-hari, menyeberang jalan raya yang ramai asal lari, tanpa tengok kanan-kiri; kalau mengendarai kendaraan bermotor, membelok memasuki jalan (yang lebih besar) dari jalan lain (lebih kecil) langsung begitu saja, tanpa menoleh arus lalu lintas dari arah hulu; mengikuti ujian masuk penerimaan mahasiswa, atau pegawai baru dengan mengatakan "*coba-coba*". Upaya yang dilakukan ada-lah untuk akrab dengan kekuatan kebetulan dan dengan senang hati menerima "*keberuntungannya*". Kendali sekunder yang ditekankan hanya angan-angan (ilusi), apapun nasib yang diterima akan diterima. Orang berusaha menselaraskan diri dengan kejadian-kejadian yang kebetulan, dan dengan begitu memperoleh rasa aman. Kalau mengalami musibah atau kejadian yang tidak enak, atau yang tidak dikehendaki, orang berusaha memberi arti musibah, misalnya, "*Itu sudah nasib saya.....*". Karena dia juga berfikir bahwa kejadian yang tidak enak itu ada juga hikmahnya. Orang memberikan tafsiran atas kejadian yang berdampak pada diri, maka ini contoh kendali yang sifatnya interpretif.

Dari antara orang-orang, ada segolongan yang merasa tidak berdaya ketika menghadapi kenyataan. Mereka berusaha

mengatasi rasa ketidakpastian, kecemasan, atau kekecewaan di waktu yang akan datang dengan memperkirakan apa yang bakal terjadi dan dengan begitu mengendalikan dampaknya pada diri. Mereka mengupayakan kendali prediktif (*Weisz et al., 1984*).

Ada kesimpulan yang sifatnya masih umum, bahwa sebagian orang masih cenderung dari golongan kontrol sekunder dari berbagai jenis. Kalau simpulan ini mengandung kebenaran, maka bisa diduga adanya sifat-sifat produk sosial-budaya, yang sangat mempunyai arti dan relevansi bagi bimbingan konseling yang ingin dikembangkan. Adapun kesimpulan itu adalah; 1) Sebagian orang cenderung tertutup di dalam pernyataan verbalnya, termasuk dalam mengemukakan masalah atau kerisauannya, karena alasan afektif dan/atau alasan kognitif, 2) orang-orang cenderung bergantung, tidak mandiri, dan cenderung suka meminta nasihat, 3) hidup berencana, yang mengandung arti kelapangan menghadapi masa depan rupanya tidak merupakan menjadi budaya, 4) orang-orang lebih mampu menghadapi situasi guncangan dan tekanan, karena cenderung hidup berbahagia dan sejahtera adalah hanya secara batiniah.

Di bidang konseling, implikasi soal lokus kendali ini sangat jelas, terutama pada soal pendefinisian tujuan konseling. Ini harus dijabarkan dari tujuan pendidikan, yang di dalam hal ini tujuan yang telah diperjelas batasan-batasannya. Di tingkat sistem yang paling bawah, konselor dengan berbagai teknik pemahaman individu perlu mula-mula mengenali jenis orientasi kendali kliennya, apakah dari jenis kendali primer atau kendali sekunder, dan begitu sebaliknya. Hubungan ini penting sekali untuk dipelajari latar belakang dan pengalaman masa lalu klien. Dari studi ini bisa dikenali empat jenis pribadi klien yang pokok berkenaan dengan orientasi kendali : yaitu klien (a) dari kendali

pri-mer, (b) dari kendali sekunder, (c) dari gabungan tekanan kedua kendali (primer-sekunder), dan (c) yang tidak jelas orientasinya.

Mengenai teknik bantuan, cara-cara yang menekankan agar klien bebas mengungkapkan diri, menyatakan diri, dan memutuskan sendiri rupanya ti-dak bisa diterapkan begitu saja. Terlepas dari masalah muatan nilai, pendekatan pusat klien (non-direktif) Rogers lebih besar kemungkinan keberhasilannya bagi klien yang menekankan kendali primer dalam menghadapi masalah dan realitas lingkungannya. Dengan tetap berpegang pada pencapaian tujuan akhir proses konseling. Sedikit agak teknis, memperhatikan tujuan bantuan dan mengingat sifat anak-anak pada umumnya serta sisi watak bimbingan, barangkali dapat dianjurkan banyak penekanan pada penerapan cara-cara penguatan untuk mengokohkan tingkah laku mandiri. Di samping itu bisa saja diterapkan cara-cara yang lebih mengarah ke bantuan kerohanian/keagamaan yang khas, sesuai dengan agama/kepercayaan klien, atas persetujuannya. Cara-cara ini hendaknya dilihat sebagai bagian padu dari pendekatan direktif mendidik yang dimaksud di muka, dan bagian pula dari upaya sistem pendidikan di sekolah, utamanya yang melibatkan bidang pengajaran/pembelajaran.

#### G. Asas Bimbingan dan Konseling Terhadap Anak dan Remaja

Sebuah aktifitas bimbingan dan konseling terhadap anak dan remaja tidak akan berhasil kalau tidak memperhatikan asas-asas tertentu. Asas ini merupakan kunci yang harus dimiliki oleh seorang konselor, karena usia anak dan remaja merupakan usia labil yang masih gampang terombang-ambing oleh pola pikir yang dimiliki dan lingkungannya. Oleh karena itu sebelum mengadakan identifikasi dalam rangka mengadakan bimbingan konseling pada

anak atau remaja tetap akan dibutuhkan asas dan prinsip. Adapun asas sebagaimana yang ditawarkan oleh Syamsu Yusuf dan A. Juntika Nurihisan adalah sebagai berikut;

1. *Rahasia*, kerahasiaan data keterangan klien harus senantiasa tetap terjaga, hal ini terkait kode etik konselor yang harus melindungi data klien.
2. *Sukarela*, totalitas dan kesukarelaan konselor dalam membimbing maupun klien dalam menjalani layanan harus tercipta sedemikian rupa agar proses konseling berjalan secara apa adanya tanpa mengurangi profesionalitas.
3. *Terbuka*, keterbukaan dalam memberikan layanan maupun klien yang mendapatkan layanan harus terbuka, tanpa ada kepura-puraan, kebohongan, menyembunyikan masalah dan sebagainya.
4. *Kegiatan*, seluruh komponen, konselor dan klien, harus secara aktif dalam proses pembimbingan.
5. *Mandiri*, berorientasi kepada klien untuk meningkatkan kemandirian dan percaya diri (PD).
6. *Kini*, diharapkan masalah yang dihadapi klien adalah masalah yang saat proses layanan berlangsung yang klien hadapi.
7. *Dinamis*, isi layanan diharapkan selalu bergerak maju, tidak monoton dan terus berkembang dan berkelanjutan.
8. *Terpadu*, asas bimbingan dan konseling yang menghendaki berbagai layanan dan kegiatan bimbingan dan konseling, saling menunjang, harmonis dan terpadu.
9. *Harmonis*, tidak boleh bertentangan dengan nilai dan norma yang ada.
10. *Abli*, dilaksanakan atas dasar kaidah profesional.
11. *Alih Tangan Kasus*, jika memang tidak mampu untuk menangani, tidak akan memaksakan, tetapi akan merujuk ke persoalan itu kepada yang lebih ahli.

12. Tut Wuri Handayani, menciptakan suasana rasa aman, mengayomi, mengembangkan keteladanan, memberikan keluasan kepada klien untuk maju (Syamsu Yusuf; 2005).

## 2

### *Problematika Pada Anak*

#### A. Autisme

##### 1. Pengertian Anak Autis

Autis adalah anak yang mengalami gangguan perkembangan yang ditandai dengan menarik diri dari kehidupan sosial dan ketidak mampuan untuk berkomunikasi, biasanya diketahui pada usia pra-sekolah. Tetapi gangguan berawal pada usia bayi sebelum berusia 3 tahun (Endang Widiorini; 2004). Selain itu autisme adalah kombinasi dari beberapa kelainan perkembangan otak ([www.puterakembara.com](http://www.puterakembara.com)). Kecenderungan terjadinya autisme adalah 2 sampai 5 orang dari 10 ribu orang. Penderitanya 4 kali lebih banyak pada anak laki-laki daripada anak perempuan.

Autis berasal dari kata *auto* yang berarti sendiri, sehingga orang yang menderita autis seakan-akan hidup di dunianya sendiri (Handoyo Y; 2004). Istilah autis baru diperkenalkan pada tahun 1943 oleh Leo Kanner, meskipun kelainan ini sudah ada sejak berabad-abad yang lampau. Di Indonesia, kasus autis pada anak, semakin banyak sehingga seolah-olah menjadi "wabah". Beberapa rumah sakit di Indonesia menyebutkan terjadi peningkatan angka pasien autis anak hingga 400% pada tahun 2002, ini tercatat



lebih banyak dibanding tahun sebelumnya. Pada tahun 1989 di RSCM Jakarta mencatat baru dua pasien autisme. Sementara pada tahun 2000 sudah 103 anak yang tercatat sebagai penyandang autisme, begitu pula halnya dengan Rumah Sakit Pondok Indah, Jakarta Selatan, hampir setiap hari datang seorang pasien autisme baru (Aris Kelana dkk; 2003).

Anak autis mempunyai cara berpikir yang berbeda, otak mereka menerima informasi dan penginderaan (telinga, mata, kulit, dan hidung) dengan cara yang lain. Mereka mendengar, merasa, dan melihat sebagaimana orang lain tetapi otak mereka menangani informasi-informasi tersebut dengan cara yang berbeda. Oleh karena itu mereka menunjukkan perbedaan dalam berkomunikasi dan berinteraksi.

Perilaku lain yang nampak pada autis adalah perilaku motorik mereka sering nampak aneh, seperti sering menunjukkan gerakan repetitif atau mengulang-ulang gerakan seperti bertepuk-tepuk tangan, memutar-mutar tangan, meremas-remas tangan dan sebagainya. Sebagian anak-anak autis juga mengalami retardasi mental tetapi masalah utama mereka terletak pada perkembangan kemampuan komunikasi, perilaku sosial, dan imajinasi (Peeters, 1994).

## 2. Faktor Penyebab Autis

Sampai saat ini belum dapat diketahui secara pasti mengenai penyebab autis itu sendiri. Namun berdasarkan sejumlah penulisan dan pengalaman dunia kedokteran menunjuk pada beberapa sebab yang dapat dicurigai sebagai penyebab autis. Diantaranya gangguan *neurobiologist* dan susunan syaraf otak ([www.kompas.com](http://www.kompas.com)).

Akibat gangguan tersebut, pertumbuhan sel-sel otak pada bayi tidak sempurna di beberapa tempat. Penyebabnya bisa karena virus (*toksoplasma, cytomegalo, rubella, dan herpes*) atau karena jamur

(*candida*) yang ditularkan oleh ibu ke janin. Penyebab lainnya, bisa juga karena selama hamil, sang ibu mengkonsumsi atau menghirup zat-zat yang sangat polutif, yang kemudian menjadi racun bagi janin.

Perlu diketahui pula bahwa autisme juga merupakan sindrom yang dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain

- Pada umumnya anak autis memiliki otak yang lebih kecil, hal ini disebabkan terjadi pengecilan otak pada *system limbic* (pusat emosi anak) dan kurangnya sel pada *lobus parietal* di otak, sehingga terjadi kekacauan system di otak.
- Faktor genetik, yaitu adanya kelainan kromosom pada autisme antara 5-20% yang dikenal dengan sindroma *fragil-x*.
- Komplikasi pada saat hamil dan persalinan. *Pertama*, terjadi pendarahan pada kehamilan 3 (tiga) bulan pertama. *Kedua*, terhisapnya cairan ketuban yang bercampur *feses* dan obat-obatan yang diminum sang ibu pada saat hamil.
- Gangguan *autoimin* (kekebalan tubuh).
- Keracunan, disebabkan polusi udara atau air (melalui makanan).

Ketika autis pertama kali diketahui tahun 1943 oleh *Leo Kanner*, diperkirakan penyebabnya karena pola asuh orang tua yang salah. Karena pada saat itu kasus ini banyak ditemukan pada keluarga kelas menengah dan berpendidikan rendah, dengan orang tua yang bersikap dingin dan kaku terhadap anak-anaknya. Menurut *Kanner*, sikap keluarga semacam itu kurang memberi stimulus bagi perkembangan komunikasi anak dan mempengaruhi ketidak mampuan anak untuk berkomunikasi maupun berinteraksi sosial. Kesimpulan ini kemudian disebut teori psikogenik. Namun pada penulisan selanjutnya, terutama bidang neuropsikologi, teori psikogenik tidak dapat diterima. Alasannya teori ini tidak mampu menjelaskan ketertinggalan dalam

perkembangan kognitif, tingkah laku, maupun komunikasi anak autis (Nakita; 2002).

Pada penelitian-penulian selanjutnya lebih menfokuskan pada faktor organik, menunjukkan adanya keterlambatan atau kelainan dalam tahapan perkembangan anak autis. Kemudian Autis digolongkan sebagai gangguan dalam perkembangan (*developmental disorder*). Autisme dipandang sebagai gangguan perkembangan yang memiliki banyak sebab (*multi\_origin*), sekaligus penyebabnya tidak satu antara kasus satu dengan yang lain (Nakita; 2002).

Meski ditemukan 60 tahun lampau, autisme masih dianggap misterius, ini karena penyebab utamanya belum terungkap. Ada berbagai penyebab yang diduga berperan terhadap timbulnya autis mulai kelainan genetik, keracunan merkuri, hingga kelainan pada jaringan otak.

- a. Pada faktor genetik, mencurahkan pada kromosom 7. Pada kromosom itu terdapat sejumlah *gen* yang terkait dengan autis. *Gen* FOXP 2 terdapat di sini. *Gen* itu erat dengan kemampuan berbicara dan penggunaan tata bahasa. Dan kesimpulan dari sebuah penulisan bahwa penyandang autis mengalami kerusakan pada FOXP2, tetapi dugaan ini masih dalam perdebatan para praktisi ([www.puterakembara.com](http://www.puterakembara.com)).
- b. Pada keracunan merkuri, beberapa dokter menggunakan tes rambut, sebab, banyak penderita autis yang memiliki kandungan merkuri berlebih di rambutnya, lalu dikaitkan dengan penggunaan vaksin *measle, mumps, rubella* (MMR). Di satu pihak mengatakan vaksin tersebut mengandung merkuri yang cukup banyak. Karena itu, beberapa orang tua masih ketakutan menyuntikkan vaksin kombinasi pada anak-anaknya. Namun dugaan itu masih ditentang, sampai saat ini belum ada bukti kuat keterkaitan itu.

- c. Kerusakan otak pada penderita autis. Lewat alat pemindai *magnetic resonance imaging*, mereka melihat bagian otak seperti *cerebellum*, *amygdala*, dan *hippocampus* mengalami kerusakan. *Amygdala* berperan terhadap respons emosional, *cerebellum* mengatur keseimbangan gerakan tubuh dan otot-otot yang dipakai untuk berbicara. Sedangkan *hippocampus* menyimpan pengalaman dan informasi baru. Faktor-faktor lain, misalnya, soal gangguan metabolisme. Sejumlah penulis melihat anak-anak yang kekurangan vitamin, enzim dan terinfeksi virus atau bakteri berpeluang mengalami autisme ([www.puterakembara.com](http://www.puterakembara.com)). Penulisan terhadap kelainan fungsi kerja otak atau kelainan mikroskopik ini selanjutnya lebih menfokuskan pada *neurotransmitter*, yaitu cairan kimia yang berfungsi menghantar impuls dan menerjemahkan respon yang diterima. Hasilnya menunjukkan bahwa penyandang autisme memiliki jumlah neurotransmitter yang berbeda dari orang normal (Nakita; 2002).

### 3. Mengetahui Perilaku Autis

Secara umum perilaku autis pada anak mengalami dua gangguan, yaitu; gangguan dalam hubungan interpersonal dan gangguan dalam berkomunikasi. Perilaku autistik juga digolongkan dalam 2 jenis, yaitu perilaku yang *eksesif* (berlebihan) dan perilaku yang *defisit* (berkekurangan). Yang termasuk dalam perilaku ekksesif adalah *hiperaktif* dan *tantrum* (mengamuk) berupa menjerit, menyepak, menggigit, mencakar, dan memukul. Dalam perilaku ini juga sering terjadi *self abuse* (perilaku menyakiti diri sendiri). Perilaku defisit ditandai dengan gangguan bicara, perilaku sosial yang kurang sesuai (naik kepangkuan ibu bukan untuk kasih sayang melainkan untuk meraih kue), *defisit sensoris* sehingga dikira tuli, bermain tidak benar dan emosi yang tidak tepat, misalnya

tertawa tanpa sebab, menangis tanpa sebab dan melamun. Apabila orang tua mempunyai anak dengan perilaku yang demikian, maka hal tersebut dapat menjadi masalah yang cukup rumit bagi orang tua yang bersangkutan. Cara-cara pendidikan dan bimbingan yang diberikan kepada anak tersebut seperti halnya pada anak normal umumnya sama sekali tidak *nyambung* dan tidak mendapat tanggapan, bahkan hal ini dapat menjadikan orang tua merasa malu dengan lingkungan sekitar.

Indikator perilaku autistik pada autisme; 1) bahasa/komunikasi; ekspresi wajah yang datar, tidak menggunakan bahasa/isyarat tubuh, jarang memulai komunikasi, 2) hubungan dengan orang; tidak responsif, tidak ada senyum sosial dan tidak berkomunikasi dengan mata, 3) hubungan dengan lingkungan; bermain *repretitif* (diulang-ulang), marah atau tidak menghendaki perubahan-perubahan dan berkembangnya rutinitas yang kaku (*rigid*), 4) respon terhadap rangsangan indera; terkadang seperti tuli, panik terhadap suara-suara tertentu dan menarik diri ketika disentuh, dan 5) kesenjangan perkembangan perilaku; menggambar secara rinci, tetapi tidak dapat mengancing baju dan lancar menirukan bicara orang lain, tetapi sulit berbicara dari diri sendiri (inisiatif komunikasi) (Handoyo Y; 2004).

Karakteristik penyandang autisme, pada umumnya selektif berlebihan terhadap rangsang, kurangnya motivasi untuk menjelajahi lingkungan baru, kurangnya respon stimulasi diri sehingga mengganggu integrasi sosial, respon unik terhadap *reinforcement* (imbalan). Sejak lahir sampai dengan umur 24 - 30 bulan anak-anak yang terkena autisme umumnya terlihat normal. Setelah itu orang tua mulai melihat perubahan seperti keterlambatan berbicara, bermain dan berteman (bersosialisasi). Kemampuan dan perilaku di bawah ini adalah beberapa kelainan yang disebabkan oleh autisme.

a. *Komunikasi*

Pada anak autisme kemampuan berbahasa mengalami keterlambatan atau sama sekali tidak dapat berbicara. Menggunakan kata-kata tanpa menghubungkannya dengan arti yang lazim digunakan. Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa tubuh dan hanya dapat berkomunikasi dalam waktu singkat.

b. *Bersosialisasi (berteman)*

Anak autis lebih banyak menghabiskan waktunya sendiri daripada dengan orang lain. Tidak tertarik untuk berteman. Tidak bereaksi terhadap isyarat-isyarat dalam bersosialisasi atau berteman seperti misalnya tidak menatap mata lawan bicaranya atau tersenyum.

c. *Kelainan penginderaan*

Anak autis cenderung Sensitif terhadap cahaya, pendengaran, sentuhan, penciuman dan rasa (lidah) dari mulai ringan sampai berat.

d. *Bermain*

Tidak spontan / reflek dan tidak dapat berimajinasi dalam bermain. Tidak dapat meniru tindakan temannya dan tidak dapat memulai permainan yang bersifat pura-pura.

e. *Perilaku*

Dapat menjadi sangat hiperaktif atau sangat pasif (pendiam). Marah tanpa alasan yang masuk akal. Amat sangat menaruh perhatian pada satu benda, ide, aktifitas ataupun orang. Tidak dapat menunjukkan akal sehatnya. Dapat sangat agresif ke orang lain atau dirinya sendiri. Seringkali sulit mengubah rutinitas sehari-hari.

### 3. Diagnosa dan Terapi Autisme

Banyak hal yang dapat dilakukan untuk membantu penyandang autisme agar dapat kembali normal atau lebih baik, diantaranya adalah dengan memasukan ke sekolah khusus anak autisme atau yayasan-yayasan yang memang khusus menangani kasus anak autisme. Karena penyembuhan terhadap penyandang autisme tidak lepas dari berbagai terapi-terapi. Sejauh ini tidak ditemukan tes klinis yang dapat mendiagnosa langsung autisme. Diagnosa yang paling tepat adalah dengan cara seksama mengamati perilaku anak dalam berkomunikasi, bertingkah laku dan tingkat perkembangannya. Autisme juga bisa disebabkan oleh adanya kelainan-kelainan lain (bukan autisme) sehingga tes klinis dapat pula dilakukan untuk memastikan kemungkinan adanya penyebab lain tersebut.

Karena karakteristik dari penyandang autisme ini banyak sekali ragamnya, maka cara diagnosa yang paling ideal adalah dengan memeriksakan anak pada beberapa tim dokter ahli seperti ahli neurologis, ahli psikologi anak, ahli penyakit anak, ahli terapi bahasa, ahli pengajar dan ahli profesional lainnya di bidang autisme. Dokter ahli atau praktisi profesional yang hanya mempunyai sedikit pengetahuan atau training mengenai autisme akan mengalami kesulitan dalam men-diagnosa autisme. Terkadang dokter ahli/praktisi profesional keliru melakukan diagnosa dan tidak melibatkan orang tua sewaktu melakukan diagnosa. Kesulitan dalam pemahaman autisme dapat menjurus pada kesalahan dalam memberikan pelayanan kepada penyandang autisme yang secara umum sangat memerlukan perhatian yang khusus dan rumit.

Masukan dari orang tua mengenai kronologi perkembangan anak adalah hal terpenting dalam menentukan keakuratan hasil

diagnosa. Secara sekilas, penyandang autisme dapat terlihat seperti anak dengan keterbelakangan mental, kelainan perilaku, gangguan pendengaran atau bahkan berperilaku aneh dan *nyentrik*. Yang lebih menyulitkan lagi adalah semua gejala tersebut di atas dapat timbul secara bersamaan.

Beberapa terapi yang bisa dilakukan pada anak autisme diantaranya adalah sebagai berikut;

#### a. Behavior Therapy

Menurut *Bonny Danuatmaja* Behavior therapy merupakan salah satu terapi yang sangat penting dalam menangani anak autisme, terapi ini merupakan terapi perilaku. Behavior therapy sudah dikenal luas karena hasilnya yang memuaskan. Terapi ini mempelajari cara seorang individu bereaksi terhadap suatu rangsang, konsekuensi yang terjadi sebagai reaksi spesifik tersebut, dan bagaimana konsekuensi tersebut mempengaruhi kejadian yang akan datang. Terapi perilaku merupakan suatu metode untuk membangun kemampuan yang secara sosial bermanfaat dan mengurangi atau menghilangkan hal-hal kebalikannya yang merupakan masalah. Metode ini dapat melatih setiap keterampilan yang tidak dimiliki anak, mulai dari respon sederhana sampai keterampilan kompleks. Metode ini diajarkan secara sistematis dan terstruktur serta teratur. Dimulai dengan *one on one* (satu guru satu murid), dengan memberikan instruksi spesifik yang singkat, jelas, dan konsisten. Biasanya diperlukan suatu *prompt* (bimbingan, model, bantuan, dan arahan) di awal terapi. Respon yang benar, dengan atau tanpa *prompt*, akan diberikan imbalan.

Latihan dilakukan berulang-ulang sampai anak merespon tanpa *prompt*. Selanjutnya, dilakukan generalisasi dan perluasan terhadap kemampuan dan keterampilan yang telah dikuasai oleh anak autisme tersebut. *Behavior therapy* juga bertujuan mengajarkan anak bagaimana belajar dari lingkungan normal.

Dan yang terpenting adalah mengajarkan kepada anak belajar untuk belajar. Upaya untuk mencapai keberhasilan *behavior therapy*, membutuhkan banyak waktu, tenaga, usaha, dan biaya. Prinsip awalnya adalah meningkatkan kemampuan reseptif atau kognitif (pemahaman) anak autisme.

Secara umum, program awal meliputi program kesiapan belajar (misalnya respon terhadap nama), program bahasa reseptif (misalnya mengikuti perintah satu tahap), program meniru (misalnya meniru gerakan motorik kasar), program bahasa ekspresif (misalnya menunjukkan benda-benda yang diinginkan), dan tugas menyamakan (misalnya menyamakan benda-benda yang identik). Dan ketika anak autisme mengalami kemajuan maka tambahkanlah program baru. *Behavior therapy* terdiri atas terapi okupasi, wicara, dan menghilangkan perilaku yang asosial.

#### 1) Terapi Okupasi

Terapi yang berarti penyembuhan, tidak hanya membahas masalah pengobatan jasmaniah, tetapi penyesuaian diri dan fungsi berpikir. Okupasi (*occupation*) berarti usaha penyembuhan melalui kesibukan atau pekerjaan tertentu. Menurut *Kusnanto*, terapi okupasi adalah usaha penyembuhan terhadap anak yang mengalami kelainan mental dan fisik dengan jalan memberikan keaktifan kerja, karena itu mengurangi penderitaan yang dialami anak. Jika anak autis bisa melakukan sesuatu yang menjadi tugasnya, maka harga dirinya akan tumbuh, yang akhirnya menimbulkan rasa bahagia, dan mengurangi rasa rendah diri maupun sakit yang dideritanya.

Ragam latihan yang diberikan pada terapi okupasi ini diantaranya adalah latihan mereaksi (latihan memanggil namanya), kebiasaan gerak (latihan jalan pada garis lurus), kegiatan yang bermanfaat (latihan membuat bentuk-bentuk sederhana), hingga pada hal-hal yang lebih kompleks.

#### 2) Terapi Wicara

Tidak semua anak autis mengalami gangguan berbicara dan bahasa, banyak anak autis yang dapat berbicara lancar dan normal, ada juga yang mampu berbicara dengan kemampuan yang terbatas (sulit dan kaku), namun ada juga anak autis yang tidak dapat berbicara sama sekali (*no speech* atau *non-verbal*), baik anak autis dengan kemampuan berbicara yang baik maupun tidak sama sekali, perlu mendapatkan terapi wicara, hal ini untuk membantu anak tersebut agar dapat berkomunikasi dengan baik. Misalnya, melatih anak untuk mengucapkan "a-a-a", "ba-ba-ba", "la-la-la", "ca-ca-ca" saat bergumam, memberi makanan dan minuman yang tepat, dengan mengajarkan mengucapkan kata benda.

Dalam terapi ini juga diajarkan kepada ucapan-ucapan yang lebih kompleks, misalnya dengan mengajarkan mengucapkan nama Allah beserta sifat-sifatnya dengan berulang-ulang (penekanan pada ucapan-ucapan yang berbaur Islam).

#### 3) Menghilangkan perilaku a-sosial

Untuk menghilangkan perilaku yang tidak wajar atau tidak dapat diterima oleh umum, perlu dimulai dengan kepatuhan dan kontak mata. Kemudian mulai diberikan konsep atau kognitif melalui bahasa. Setelah itu barulah anak diajarkan hal-hal yang bersangkutan dengan etika (tatakrama). Agar seluruh perilaku asosial dapat ditekan, maka penting sekali diperhatikan bahwa anak jangan sering dibiarkan sendirian.

#### b. Terapi Psikofarmaka, Psikoterapi, Psikososial, dan terapi psikoreligius

##### 1) Psikofarmaka

Nabi Muhammad SAW bersabda sebagaimana diriwayatkan oleh Muslim dan Ahmad yang artinya "Setiap penyakit ada obatnya. Jika obat itu tepat mengenai sasarannya, maka

dengan izin Allah penyakit itu sembuh". (H.R. Muslim dan Ahmad).

Dari hadits di atas memberitahukan kepada kita bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya. Masalahnya adalah ilmu pengetahuan kedokteran belum sampai menemukan obat penyakit-penyakit tertentu (masih dalam tahap pencarian atau penulisan).

## 2) Psikoterapi (terapi kejiwaan).

Sebagaimana Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an sebagai berikut;

... قُلْ هُوَ الَّذِي بِنَاءَ أَمْنُوا هُدًى وَشِفَاءً ...

Artinya: "...Katakanlah, Al Quran itu adalah petunjuk dan penawar bagi orang-orang mukmin...." (QS. Fushshilat: 44).

## 3) Psikososial

Sebagaimana telah disebutkan di atas bahwa dampak dari autisme adalah terganggunya fungsi komunikasi sehingga akan menghambat hubungannya dengan lingkungan sekitar.

Dengan terapi psikososial dimaksudkan agar penderita mampu kembali beradaptasi dengan lingkungannya dan mampu merawat diri, mampu mandiri tidak bergantung pada orang lain, sehingga tidak menjadi beban bagi keluarga dan orang lain.

## 4) Psikoreligius

Sebagaimana Allah Swt berfirman dalam Al Qur'an;

وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ ۖ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا

دَعَانِ فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ

Artinya: "dan apabila hamba-hamba-Ku bertanya kepadamu tentang Aku, Maka (jawablah), bahwasanya aku adalah dekat. Aku mengabulkan permohonan orang yang berdoa apabila ia memohon kepada-Ku, Maka hendaklah mereka itu memenuhi (segala perintah-Ku) dan hendaklah mereka beriman kepada-Ku, agar mereka selalu berada dalam kebenaran. (Q.S. Al-Baqarah: 186)

Dari ayat tersebut di atas menunjukkan, bahwa ketika manusia mengalami kegalauan, termasuk penyakit yang diderita, maka apabila segala sesuatu dikembalikan dan meminta pertolongan kepada-Nya, niscaya Allah akan mengabulkan, tentu disertai dengan berbagai usaha (ikhtiar).

## c. Terapi Melalui Audio Visual Aids

Adanya visual dapat membantu menjadi lebih mandiri dan memperoleh harga dirinya. Contohnya adalah sebuah jadwal yang berupa rangkaian gambar yang membantu anak memprediksikan suatu kegiatan dan mendorongnya melakukan apa yang harus dia lakukan pada aktifitas berikutnya.

- 1) Terapi musik, sebagai media untuk menolong individu dengan gangguan perkembangannya
- 2) *Son-rise* program, untuk melatih sikap menerima dan mencintai tanpa syarat pada anak-anak autis
- 3) Fasilitas berkomunikasi, metode penyediaan dukungan fisik kepada individu yang memungkinkan dia untuk mengekspresikan pikiran atau ide-idenya melalui papan pamflet, papan gambar, mesin ketik atau komputer
- 4) Terapi vitamin, pada anak autis dianjurkan untuk mengkonsumsi vitamin, seperti B6 dalam dosis besar, dengan megnesium dan vitamin-vitamin lain dan mineral
- 5) Diet khusus, pada anak autis sering menderita alergi makanan, maka diet khusus sesuai dengan anjuran medis harus diperhatikan

Namun terapi-terapi inipun tidak menyembuhkan autisme, hanya membuat anak autistik menjadi lebih baik. Terapi-terapi ini tidak banyak menolong bagi penderita autisme.

#### d. *Terapi Hometraining*

Penanganan untuk kasus anak-anak autistik tidak hanya dikhususkan pada anak tetapi juga kepada orang tua sebagai orang yang terkait langsung dengan kehidupan anak. Seringkali orang tua merasa terpukul setelah mengetahui kondisi sebenarnya yang menimpa anak mereka. Jenis penanganan yang melibatkan orang tua disebut *hometraining*, terapi ini dimaksudkan untuk mencoba meningkatkan perkembangan sosial, bahasa, pengintegrasian atas apa yang dilihat, didengar dan dirasakan anak, mengurangi gerakan yang negatif, dan ketakutan-ketakutan yang mungkin dialami. Konsepnya adalah seorang profesional misal psikolog datang kerumah anak autistik untuk bekerja dengannya sementara orang tua dan saudara kandungnya ikut hadir selama proses ini berlangsung.

Pada umumnya yang dilakukan psikolog juga dapat menggunakan kamera video di rumah anak, oleh karena itu proses terapi ini sering disebut *videohometraining*. Yaitu dengan merekam interaksi antara orang tua dan anak, orang tua dapat melihat pola interaksi yang mereka lakukan atau bagaimana mereka bertingkah laku pada anak.

## B. Tantrum

### 1. Pengertian

Dalam sebuah buku yang berjudul *Tantrum Secret Calming the Storm*, menyatakan bahwa Tantrum adalah luapan emosi yang tidak terkontrol, hal ini merupakan perilaku yang masih tergolong normal termasuk bagian dari proses perkembangan (*La Forge:*

1996). Jadi tantrum adalah kemarahan, kemurkaan, atau mengeluarkan amarah yang hebat (untuk mencapai maksudnya). Dalam kamus psikologi sering disebut bahwa tantrum yaitu menunjukkan secara keras gambaran wajah yang jelek, biasanya ditunjukkan oleh anak-anak sebagai suatu cara untuk memperoleh atau menghindari sesuatu (*Henri Sitanggang:* 1994).

### 2. Faktor Penyebab Terjadinya Tantrum

Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya tantrum, diantaranya adalah sebagai berikut;

- Terhalangnya keinginan anak mendapatkan sesuatu, setelah anak tidak berhasil meminta terhadap sesuatu yang diinginkan, maka anak menggunakan sikap tantrumnya dalam mendapatkan sikap tersebut.
- Ketidakmampuan anak mengungkapkan diri. Keterbatasan bahasa, dalam mengungkapkan secara pasti, anak tantrum cenderung frustrasi.
- Pola asuh orang tua. Cara mengasuh anak yang tidak benar juga menyebabkan perilaku tantrum muncul pada anak. Terlalu dimanjakan atas semua keinginannya, terlalu didominasi orang tua dalam mengambil sikap sehingga membatasi ruang gerak anak, orang tua tidak konsisten melakukan keterbukaan sikap otoriter serta tidak pula bersikap apatis dan patologis.

Melihat keterangan di atas maka begitu pentingnya peran orang tua sebagai faktor menuju suksesnya anak, oleh sebab itulah pentingnya orang tua senantiasa berdoa demi anak-anaknya:

وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا قُرَّةَ

أَعْيُنٍ وَأَجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا ﴿٧٤﴾

Artinya: "...Ya Tuhan Kami, anugerahkanlah kepada Kami isteri-isteri Kami dan keturunan Kami sebagai penyenang hati (Kami), dan Jadikanlah Kami imam bagi orang-orang yang bertakwa" (QS. Al Furqan: 74).

### 3. Mengenal Tantrum

Memiliki kebiasaan tidur, makan dan buang air besar tidak teratur, sulit menyukai -situasi makanan dan orang-orang baru, lambat beradaptasi terhadap perubahan, *moodnya* (suasana hati) lebih sering negatif, mudah terprofokasi, mudah merasa marah / kesal serta sulit diarahkan. Bukan berarti tantrum harus dipuji dan dimotivasi sepenuhnya. Jangan membiarkan tantrum menguasai jiwa dan kondisi anak. Maupun hukuman-hukuman yang membebani anak tantrum. Contoh tindakan anak yang agresif. Adapun manifestasi Tantrum dalam perilaku antara lain: 1) Usia di bawah 3 tahun, memiliki ciri-ciri dan kebiasaan menangis, menggigit, menendang, memukul-mukulkan tangan, menahan nafas dan melempar-lempar barang, 2) Usia 3-4 tahun; menghentak-hentakkan kaki, berteriak-teriak, meninju, membanting pintu, mengkritik dan merengek, 3) Usia 5 tahun ke atas; memaki dan menyumpah, mengkritik diri sendiri, memecahkan barang dengan sengaja dan mengancam.

### 4. Konseling bagi Tantrum

Langkah pertama mengendalikan kebiasaan-kebiasaan anak, mengetahui secara pasti pada kondisi seperti apa munculnya tantrum. Langkah kedua dengan melihat bagaimana cara orang tua mengasuh anak. Apakah anak dimanjakan? Atau kedua orang tua tidak konsisten dalam aplikasi ucapannya? Jika terlalu dimanjakan dan dibiarkan berpengaruh pada perkembangan pemikiran serta perilaku anak.

Allah berfirman;

وَإِذْ قَالَ لُقْمَانُ لِابْنِهِ وَهُوَ يَعِظُهُ يَا بُنَيَّ لَا تُشْرِكْ بِاللَّهِ إِنَّ

الشِّرْكَ لَظُلْمٌ عَظِيمٌ ﴿١٣﴾

Artinya: dan (ingatlah) ketika Luqman berkata kepada anaknya, di waktu ia memberi pelajaran kepadanya: "Hai anakku, janganlah kamu mempersekutukan Allah, Sesungguhnya mempersekutukan (Allah) adalah benar-benar kezaliman yang besar" (QS. Al Luqmaan: 13).

Ketika tantrum muncul, memastikan dengan tenang dan aman, dimaksudkan dengan memindahkan anak ke tempat yang dapat melampiaskan emosi. Tidak mengacuhkan tantrum anak (*ignore*), selama anak sedang tantrum usahakan jangan memberikan nasihat moral, berargumentasi maupun membujuk dengan seseautu, yang terbaik adalah membiarkan tantrum justru lebih cepat berakhir.

Ketika tantrum telah berlalu dan berhenti, seberapa besar ledakan tantrum tersebut, jangan diikuti dengan hukuman, nasihat, teguran, maupun sindiran. Jangan pula diberi hadiah apapun. Tunjukkanlah sikap positif orang tua dengan mengalihkan sikap positif pula membaca buku, ajak anak jalan-jalan, tunjukkan komitmen kepad anak dll. Usai demikian evaluasi mengapa sampai terjadi demikian. Orang tua yang bersalah atautkah anak yang memulai duluan, atau faktor lain.

Janganlah menganggap tantrum sebagai ancaman, melainkan berfikir positif bagaimana menangani tantrum yang sebenarnya. Sehingga bukan totalitas menganggap anak tantrum sebagai faktor penyebabnya, namun orang tua pula memiliki peranan



sepenuhnya membimbing dan mengatur luapan emosi dan mempermudah kehidupan anak agar tantrum tidak berkelanjutan.

### C. Hiperaktif

#### 1. Pengertian

Secara definitif keilmuan baik dari perspektif kedokteran maupun dari sudut pandang yang lain, hal ini erat kaitannya dalam pembelajaran kesehatan mental, yang tentu sesuai dengan program kegiatan bimbingan konseling terhadap anak dan remaja. Mengartikan bahwa hiperaktifitas oleh *Larry B silver*, dikatakan sebagai aktifitas anak yang tidak lajim dan cenderung berlebihan.

*National Medical Series* (1996) juga mendefinisikan hiperaktif sebagai tindakan peningkatan aktifitas motorik hingga pada tingkatan tertentu yang menyebabkan gangguan perilaku yang terjadi, setidaknya pada dua tempat dan suasana yang berbeda (*Silver LB; \_*).

*Eri Tailor* (1989) mengatakan bahwa kata hiperaktifitas merupakan suatu terminologi yang mencakup beberapa kelainan perilaku, yang meliputi; perasaan gelisah, gangguan perhatian, perasaan yang meletup-letup, aktifitas yang berlebihan, suka membuat keributan, membangkang dan destruktif yang menetap. Hal ini menjadi keluhan bagi orang tua dan guru, dan menjadi alasan sehingga si anak dirujuk untuk mendapat pendidikan, pengasuhan, dan penanganan secara khusus (*Taylor E; 1989*).

#### 2. Mengenal Hiperaktif

Untuk mengenal anak yang mengalami hiperaktif, ada beberapa gejala, hal ini bisa ditetapkan sedikitnya selama enam bulan yang menunjukkan gangguan adaptasi dan tahapan perkembangan, yaitu meliputi;

- a. Hiperaktifitas ditandai dengan adanya gerakan-gerakan yang tidak bermakna tangan dan kaki disaat duduk yang seharusnya dapat tenang.
- b. Hiperaktifitas ditandai dengan adanya sering meninggalkan tempat duduk baik dikelas atau pada situasi yang lain dimana mengharuskan tetap duduk dengan tenang
- c. Hiperaktifitas ditandai dengan adanya sering terburu-buru dalam melakukan semua pekerjaan (pada masa remaja dan dewasa biasanya terbatas pada pola berpikir dan menunjukkan tanda-tanda kegelisahan.
- d. Hiperaktifitas ditandai dengan adanya kesulitan untuk bermain atau melakukan kegiatan atau pekerjaan dengan tenang
- e. Impulsifitas ditandai sering kali keceplosan dalam menjawab pertanyaan dan cenderung terburu-buru sebelum selesai pertanyaan yang ditanyakan.
- f. Impulsifitas ditandai dengan adanya ketidak mampuan untuk menunggu giliran baik permainan maupun dalam suasana yang lain (*Lissaur, T; 2001*).

*Sasanti Yuniar* (1992) angka prevalensi hiperaktifitas di Indonesia belum diketahui, namun diyakini bahwa di masyarakat kasus ini cukup banyak, terbukti dan banyaknya kunjungan orang tua ke dokter dengan keluhan anaknya menderita hiperaktif. Terkadang seorang anak hanya dianggap nakal, bandel atau bodoh sehingga sering kali tidak ditangani secara benar, seperti dengan kekerasan yang dilakukan oleh orang tua dan guru akibat kurangnya pengertian dan pemahaman tentang hiperaktifitas.

*Tom Lissaur dan Graham Layden* (2001) menyatakan dalam bukunya *Illustrate Texbook Of Paediatrics* edisi ke-2, bahwa temperamen seorang anak digambarkan sebagai suatu karakteristik yang hidup dan dinamis, meski terkadang seorang anak lebih dinamis dari pada lainnya. Bila terjadi peningkatan

aktivitas motorik yang berlebihan pada seorang anak dan dibandingkan anak lain sebayanya, maka sering kali si anak dikeluhkan sebagai hiperaktif oleh orang tuanya. Penilaian semacam ini sangat subyektif dan tergantung dari standar yang dipakai oleh orang tua dalam menilai tingkat aktifitas normal seorang anak. Anggapan bahwa anak hiperaktif mungkin kurang tepat jika hanya karena anak hanya menunjukkan tanda-tanda nakal dan bikin ribut pada saat tertentu, tetapi secara keseluruhan menunjukkan aktifitas yang normal. Dalam hal ini justru kepada orang tua yang harus diberikan pengertian dan pengetahuan tentang bagaimana membimbing dan mengarahkan secara benar seorang anak dengan pola perilaku yang menurut orang tua berlebihan.

### 3. Faktor Penyebab Terjadinya Hiperaktif

Penyebab pasti hiperaktifitas tidak dapat disebutkan dengan jelas, dikatakan pada beberapa referensi bahwa penyebab terjadinya bersifat multi faktorial dimulai dari faktor genetik, perkembangan otak pada saat kehamilan, perkembangan otak pada saat perinatal, tingkat kecerdasan (Q), terjadinya disfungsi metabolisme, ketidak teraturan hormonal, lingkungan fisik, sosial dan pola pengasuhan anak oleh orang tua, guru dan orang-orang yang berpengaruh disekitarnya (*Dianne EP*).

Suatu ketika penulis bertanya-tanya dalam hati, karena menurut pengamatan anak lelakinya yang masih berumur tiga setengah tahun itu memiliki karakteristik yang hiperaktif. Bahkan setelah konsultasi dengan dokter spesialis anak memang ananda mengalami hiperaktif, tetapi masih dalam batas kewajaran. Namun setelah ditelusuri memang ada faktor keturunan (*gen*), yaitu napaktilas ayahnya. Hal ini secara tidak sadar, ketika musim mudik, nenek bilang kalau cucu lelakinya tak luput sedikitpun

dari bapaknya ketika masih kecil. Hal ini menunjukkan bahwa faktor genetik bisa mempengaruhi munculnya hiperaktif pada anak, tetapi hiperaktif satu sisi bisa positif jika orang tua senantiasa mengarahkan, tetapi kalau tanpa ada perhatian dan arahan orang yang lebih dewasa akan berakibat negatif.

### 4. Konseling Hiperaktif

Pengaruh eksternal meliputi:

#### a. Nasehat untuk orang tua

Sebaiknya orang tua selalu mendampingi dan mengarahkan kegiatan yang seharusnya dilakukan anak dengan melakukan modifikasi bentuk kegiatan yang menarik minat, sehingga lambat laun dapat mengubah perilaku anak yang cenderung menyimpang.

#### b. Pola pengasuhan anak di rumah

Anak diajarkan dengan benar dan diberikan pengertian yang benar tentang segala sesuatu yang harus dikerjakan, segala sesuatu yang tidak boleh dikerjakan, serta memberi kesempatan mereka secara psikis menerima petunjuk-petunjuk yang diberikan

#### c. Umpan balik, dorongan semangat, dan disiplin.

Hal ini merupakan pokok dari upaya perbaikan perilaku anak dengan memberikan umpan balik agar anak bersedia melakukan sesuatu dengan benar disertai dengan dorongan semangat dan keyakinan mampu mengerjakan, pada akhirnya bila mampu mengerjakan dengan baik maka harus diberikan penghargaan yang tulus, baik berupa pujian atau hadiah tertentu yang bersifat konstruktif. Bila hal ini tidak berhasil dan anak menunjukkan tanda-tanda emosi yang tidak terkendali harus segera dihentikan atau dialihkan pada kegiatan lainnya yang lebih ia sukai.

d. Strategi di tempat umum

Terkadang anak justru akan segera terpicu berlaku destruktif di tempat-tempat umum, dalam hal ini berbagai rangsangan yang diterima baik berupa suasana ataupun suatu benda tertentu yang dapat membangkitkan perilaku hiperaktif/destuktif haruslah dihindarkan dan dicegah. Oleh karena itu orang tua dan guru harus mengetahui hal-hal apa yang dapat memicu perilaku tersebut. Modifikasi perilaku, merupakan pola penanganan yang paling efektif dengan pendekatan positif dan dapat menghindarkan anak dari perasaan frustrasi. Ada beberapa pengaruh internal klien ;

a. Konstruksi nilai

Penjadwalan diri klien atas aktifitas yang akan dikerjakan.

b. Teori empati

Diharapkan anak slalu empati pada orang lain dan menuntun menghilangkan sikap yang nyeleneh

c. Doa

Terapi ini dianggap penyeimbang terapi lainnya. Sehingga balance antara emosional dan spiritual. Karena bagaimanapun anak kita adalah calon generasi penerus yang harus kita jaga. Sebagai Allah berfirman:

يَرِثُنِي وَيَرِثُ مِنْ آلِ يَعْقُوبَ ۖ وَاجْعَلْهُ رَبِّ رَضِيًّا ﴿٦﴾

Artinya: "Yang akan mewarisi aku dan mewarisi sebahagian keluarga Ya'qub; dan Jadikanlah ia, Ya Tuhanku, seorang yang diridhai (QS. Maryam: 6).



## Problematika Pada Remaja

### A. Ansietas

#### 1. Pengertian

Kata *ansietas* berasal dari bahasa Yunani yang berarti sempit, tampaknya berkaitan dengan rasa sesak, tercekik yang sering dihadapi penderita pada saat mendapat serangan *ansietas* berat. Kebanyakan orang pernah menderita ansietas, setidaknya sekali dalam hidupnya. Sampai batas tertentu ansietas merupakan bagian dari pengalaman hidup yang normal. Ansietas di sebut patologik kalau frekuensi, durasi dan beratnya mengganggu proses adaptasi normal, efisien dan kesejahteraan orang yang bersangkutan. *Ansietas* merupakan suatu *tanda bahaya* yang membuat orang yang bersangkutan waspada dan bersiap diri melakukan upaya untuk mengatasi ancaman yang bersifat internal, tidak jelas dan konfliktual. *Ansietas* mempunyai kualitas *lifesaving* dan berfungsi adaptif.

Gangguan *ansietas* sendiri bisa menimbulkan kendala sosial di masyarakat dan bagi penderita sendiri, bisa kehilangan pekerjaannya. Gangguan ini juga bisa mengakibatkan penyalahgunaan obat seperti alkohol dan meningkatkan resiko

DAFTAR REFERENSI

- Abdul Aziz, Yaya, *Visi Global Antisipasi Indonesia Memasuki Abad 21*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 1998.
- Adz-Dzaky, Hamdani Bakran, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, Fajar Pustaka Baru, Yogyakarta, 2004.
- Al Bilal, Abdul Hamid Jasim, *Seni Mendidik Anak*, Al-I'Tishom Cahaya Umat, Jakarta, 2000
- Al Khathir, Abdullah Mubarak, *Mengatasi Sedih & Depresi*, Al Mawardi, Jakarta, 2006.
- Alex Sobur, *Psikologi Umum*, Pustaka Setia, Bandung, 2003
- Al-Ghifari, Abu, *Gelombang Kejahatan Seks Remaja Modern*, Mujahid, Bandung, 2002
- Al-Hamd, Muhammad bin Ibrahim, *Kesalahan Mendidik Anak: Bagaimana Terapinya* (Terjemah: Abu Barzani), Gema Insani Press, Jakarta, 2002
- Ali dan Asrori, *Psikologi Remaja*, Bumi Aksara, Jakarta, 2004
- Ann, La Forge, *Kiat-kiat Meredakan Badai Kerewelan Balita Anda*. (Terjemah: Ary Nilandari), Bandung, 1996
- Arifin, *Psikologi dan Beberapa Aspek Kehidupan Ruhaniyah Manusia*, Bulan Bintang Jakarta, 1976
- Attia, Mahmoud Hana, *Anda Dan Kemampuan Anda*, Bulan Bintang, Jakarta, 1979
- Awwad, Jaudah Muhammad, *Mendidik Anak Secara Islami*, (Terjemah: Sihabudin), Gema Insani Press, Jakarta, 1995
- Azhar dan Miqdad, *Pendidikan Seks Bagi Remaja*, Mitra Pustaka, Yogyakarta, 2000

- Az-zahrani, Musfir bin Said, *Konseling Terapi*, Gema Insani press, Jakarta, 2005
- Badaruddin, *Paradigma Psikologi Islam*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2004
- Berkowitz, Leonardo, *EB Emotional Behavior*, PPM, Jakarta
- BKSN, *Modul Pelatihan Pekerja Sosial Rumah Singgah*, Depsos RI, Jakarta, 2000
- BPI, *Anak Jalanan di RSg Diponegoro*, Lap Praktikum, Jur BPI, Fak Dakwah UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 2006
- Burhanuddin, Khalid Muhammad, *Membimbing Anak Hidup Terencana dan Teratur*, (Terjemah: A. Ikhwan), Gema Insani Press, Jakarta, 2003
- Chambers, Robert, *Rural Development Putting The Last First Pembangunan Desa Mulai dari Belakang* (Terjemah: Pepes Sudrajat), LP3ES, Jakarta, 1998
- Coles, Robert, *Menumbuhkan Kecerdasan Moral pada Anak*, Gramedia, Jakarta, 2000
- Dahlan, Zaini, *Qur'an dan Terjemahan Artinya*, Yogyakarta: UII Press, 1999
- Darajad, Zakiah, *Perawatan Jiwa Untuk Anak*, Bulan Bintang, Jakarta: 1985
- Darajad, Zakiah, *Kesehatan Mental*, Gunung Agung, Jakarta, 1982
- Darajad, Zakiah, *perawatan jiwa untuk anak-anak*, bulan bintang, Jakarta, 1973
- Darajat, Zakiah, *Problem Remaja di Indonesia*, Bulan Bintang, Jakarta, 1974.
- Darwin, Muhajir, *Kesejahteraan Anak: Fenomena Pekerjaan Anak Jalanan*, Dinamika No. 01/Th. XVI/1998.
- Departemen Agama RI: *Al-Qur'an Dan Terjemahannya*, Bandung, 2005.
- Depdikbud, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 1998

- Depsos RI, *Deklarasi Dunia Mengenai Kelangsungan Hidup, Perlindungan dan Pengembangan Anak*, Depsos RI, Jakarta, 1990.
- Depsos RI, *Modul Pelatihan Penanganan Anak Jalanan Untuk Tenaga Lapangan*, Proyek INS, Jakarta, 1994.
- Desmita, *Psikologi Perkembangan*, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung, 2005.
- Fahmi, Mustafa, *Kesehatan Jiwa dalam Keluarga Sekolah dan Masyarakat*, Bulan Bintang, Jakarta, 1977
- Fakih, Mansur, *Masyarakat Sipil Untuk Transformasi Sosial*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 1996.
- Fanani, Ahmad, *Pendidikan Seks Untuk Keluarga Muslim*, Orchid Yogyakarta, 2004.
- Faqih, Aunur Rahim, *Bimbingan dan Konseling Dalam Islam*, PPAI UI Press Yogyakarta; 2001
- Faridl, Miftah. *150 Masalah Nikah dan Keluarga*, Gema Insani Press, Jakarta, 1999.
- Freire, Paulo, *Paedagogi of The Oppressed (Pendidikan kaum Tertindas)* Terjemah Utomo Dananjaya dkk, LP3ES, Jakarta, 1995
- Gharawiyani, Banu. *Memahami Gejolak Emosi Anak*. Cahaya, Bogor, 2002.
- Gilbert Alan Adan Gugler Josef, *Urbanisasi dan kemiskinan Di Dunia ketiga*, (terjemah Anshori dan Juanda), Tiara wacana, Yogyakarta, 1996.
- Gunarsa, Singgih D, *Psikologi Perkembangan (dari Anak sampai Usia Lanjut)* Jakarta: PT. BPK. Gunung Mulia, 2004
- Gunarsa, Singgih D, *Konseling dan Psikoterapi*, Gunung Mulia, Jakarta, 1996
- Gunarsa, Singgih D, Yuliah Singgih D Gunarsa., *Psikologi Praktis: Anak, Remaja, dan Keluarga*, PT BPK Gunung Mulia, Jakarta
- Hadi, Pranowo, *Depresi Dan Solusinya*, Tugu Publisher, Yogyakarta, 2004

- Hadi, Taufik, Agus Sujanto dan Halem Lubis, *Psikologi Kepribadian*, Bumi Aksara, Jakarta, 1980
- Hamzah, Kariman, *Islam Berbicara Soal Anak*, (Terjemah: Salim B.), Gema Insani Press, Jakarta, 1991
- Hasan, Hafidi, dkk., *Dasar-Dasar Pendidikan Ilmu Jiwa*, Ramadhan, Solo, 1987
- Hatmoko, Setiawan, *Perkembangan Moral Anak*, 2004
- Hurlock, EB. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Erlangga, Jakarta, 1999
- Hurlock, Elizabeth. B, *Perkembangan Anak*, Jilid 1. Erlangga, Jakarta, 1998.
- Ife, Jim, *Community Development Creating Community Alternative- Vision, Analysis and Practice*, Longman, Malaysia GPS, 1995
- Ilyas, Yunahar, *Pernak Pernik Rumah Tangga Islami*, Era Intermedia, Solo, 1997
- Irwanto, *Aspek Psikologi dalam Pemberdayaan Anak Jalanan Melalui Pendidikan Alternatif*, PKPM Unika Atmajaya, Jakarta, 1998
- Jalaluddin, *Psikologi Agama*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004
- Kalida, Muhsin, *Sahabatku Anak Jalanan*, Pustaka Alief, Yogyakarta, 2005
- Kartasasmita, Ginanjar, *Pembangunan Untuk Rakyat Memadukan Pertumbuhan dan Pemerataan*, CIDES, Jakarta 1996
- Kartono, Kartini, *Kamus Psikologi*, Pionir Jaya, Bandung. 2003
- Kartono, Kartini, *Kamus Lengkap Psikologi*, Rajawali Pers, Jakarta, 1982
- Kartono, Kartini, *Hygiene Mental*, Bandung, Mandar Maju; 2000
- Kenny, Susan, *Developing Communities For The Future: Community Development In Australia*, International Thomson Publishing Company, South Melbourn, Australia, 1994
- Koenjtoro, *Anak Jalanan Dalam Perspektif Psikologi*, Makalah, Yogyakarta, 2001

- Kuntoro, Sodik Aziz, *Action Riset Metode Pengembangan Dan Partisipasi*, Cakrawala Pendidikan, Nomor 2, Tahun XIII, 1994.
- Kusnadi, *Masalah Seksualitas*, Usaha Nasional, Surabaya, 2001
- Latipun, *Psikologi Konseling*, UMM Press, Malang, 2003
- Lavy, Ray, dkk., *Cara Membesarkan Anak yang Suka Melawan Tanpa Harus Hilang Kesabaran*. (Terjemah: Lina Jusuf), PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2002
- Lubis, Salam, *Menuju Keluarga Sakinah*, Terbit Terang, Surabaya, 1981
- Mahfudz, M. Jamaluddin, *Psikologi Anak dan Remaja Muslim*, Al Kautsar, Jakarta, 2004
- Mappa, Syamsu, dan Anisah Basleman, *Teori Belajar Orang Dewasa*, Depdikbud, Jakarta, 1994
- Mar'at, Samsunuwiyati, *Psikologi Perkembangan*, Rosdakarya, Bandung, 2005
- Miller, Jamie C, *Mengasah Kecerdasan Mental Anak Melalui Permainan 10 Menit*, (Terjemah: Lovely), Kaifa, Bandung, 2003
- Monks, FJ dan Knoers, *Psikologi Perkembangan*,: Gajah Mada University, Yogyakarta, 2000
- Mubyarto (pey), *Pemberdayaan Ekonomi Rakyat Laporan Kaji Tindak Program IDT*, Aaditya Media, Yogyakarta, 1998
- Muhyidin, Muhammad, *Mendidik Anak Soleh dan Solehah*, Diva Press, Yogyakarta, 2006
- Mulyadi, Seto, *Memacu Bakat dan Kreativitas*, PT Gramedia, Jakarta, 2000
- Murray J. Alison, *Pedagang Jalanan dan Pelacur di Jakarta*, LP3ES, Jakarta, 1991
- Nawawi, Imam, *Riyadus Sholihin*, Jilid 2, Pustaka Awani, Jakarta, 1999
- Priyono, Ony S. dan Pranarka, *Pemberdayaan, Konsep, Kebijakan dan Implementasi*, CSIS, Jakarta, 1996
- Rathus, Spencer A & Jeffrey S. Nevid, *Abnormal Psikologi*, Prentice Hall, New Jersey, 1991

- Ridwan, Samsul, *Peduli Pekerja Anak Jateng*, LSM, Semarang
- Rogers, Everet, M dan Shomaker, F Floyd, *Comunication of Inovation*, Usaha Nasional, Surabaya, 1981
- Rumini, Sri, dan Siti Sundari, *Perkembangan Anak dan Remaja*, Rineka Cipta, Jakarta, 2004
- Santrok, John W., *Adolescence (Perkembangan Remaja)*, Erlangga, Jakarta, 2006
- Sarlito, Wirawan Sarwono, *Berkenalan Dengan Aliran-Aliran Dan Tokoh-Tokoh Psikologi*, Bulan Bintang, Jakarta, 1978
- Slamet, Suprpti, *Pengantar Psikologo Klinis*, UI-Press, Jakarta, 2003
- Slamet, Y, *Pembangunan masyarakat Berwarwasan Partisipasi*, Sebelas Maret University Press, Surakarta, 1994
- Sumarni, Sri, *Perilaku Keagamaan Anak-Anak Asongan Kasus di Terminal Umbulharjo Yogyakarta*, Dalam Jurnal Penelitian Agama, Pusat Penelitian IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 1996
- Sudarnoto, FN, *Survey Kebutuhan Guru Pembimbing Anak Autisme*, Psiko Edukasi. Vol. 3 No. 2. FKIP. Unika Atmajaya, Jakarta, 2005
- Sudharmono. *Pujian dan Pengakuan Kepada Anak* : Jurnal Provitae, Vol. 1 No. 1, Universitas Taruma Negara, Jakarta, 2004
- Sukardi, Dewa Ketut, *Psikologi Perkembangan Jiwa Anak (Psikologi Populer)*, Ghalia Indonesia, Jakarta
- Sukardi, Dewa Ketut, *Psikologi Populer (Bimbingan Perkembang Anak)*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1987
- Sukidin, dkk, *Manajemen Penelitian Tindakan Kelas*, Insan Cendekia, 2002
- Sulaiman, Munandar, *Dinamika masyarakat Transisi Mencari Alternatif Teori Dan Arah Perubahan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta 1998
- Surya, M., *Psikologi Pendidikan*, C. V. Pembangunan Jaya, Bandung, 1996

- Suryabrata, Sumadi, Drs., *Psikologi Pendidikan*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2002
- Susilo, Muh Joko, *Pembodohan Siswa Tersistematis*, Pinus book publices, Yogyakarta, 2000
- Sutrisno, Lukman, *Menuju Masyarakat Partisipati*, Kanisius, Yogyakarta, 1995
- Suyanto, Agus, *Psikologi Kepribadian*, Bumi Aksara, Jakarta, 1980
- Thalib, Muhammad, *20 Kerangka Pokok Pendidikan Islam*, Irsyad Baitus Salam: 2001
- Toehono Dkk., *Pedoman Pelaksanaan Penanggulangan Tuna Sosial Gelandangan Secara Total, Terpadu dan Tuntas*, BPPKS, Yogyakarta, 1985
- Wayuni, Sri, *Ratusan Ribu Remaja Menjadi Korban Seks Bebas*, www.kompas.com, 2001
- Widiyanto, Paulus (Peny.); *Gelandangan Pandangan Ilmuan Sosial*, LP3ES, Jakarta, 1996
- Yulius, dkk., *Kamus Baru Bahasa Indonesia*, Usaha Nasional, Surabaya, 1984
- Yusak, Burhanuddin, *Kesehatan Mental*, Pustaka Setia, Bandung, 1999
- Yusuf, Syamsu, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*, Rosda Karya, Bandung, 2000
- Zuhaili, M., *Pentingnya Pendidikan Islam Sejak Dini*, Baadilah Press, Jakarta, 2002
- Zulkifli, *Psikologi Perkembangan*, Remaja Rosdakarya, Bandung, 2002

## Tentang Penulis



*Muhsin Kalida, MA.* lahir di pinggiran selatan kota Tulungagung, Jawa Timur, (1970). Latar belakang pendidikan lebih banyak diwarnai keluarga yang bernasab guru (orang tua dan 4 saudaranya guru), selain itu, sejak TK, MI, MTsN dan MAN, aktif mengaji dan *ngustadz* di Madrasah Mamba'ul 'Ulum (MMU) di dusun kecil tempat kelahirannya,

juga pernah *nyantri* di PP Ath-ThayyibRejotangan dan PP PETA Tulungagung. Pendidikan S1 mengambil Komunikasi dan Penyiaran Islam (IAIN Sunan Kalijaga, 1996) merangkap di PP Wahid Hasyim Yogyakarta selama 5 tahun, kemudian S2 konsentrasi Psikologi Pendidikan Islam (UMY, 2004), saat ini sedang menyelesaikan program Doktor Psikologi Pendidikan Islam pada universitas yang sama.

Aktifitasnya yang cenderung ke bidang konseling (personal maupun komunitas) mengantarkan menjadi dosen tetap di Jurusan Bimbingan Konseling Islam (BKI) UIN Sunan Kalijaga, juga menjabat sebagai Direktur *Community Learning Center* (CLC) Sunan Kalijaga (2005-2009), Supervisor *Rumah Singgah Diponegoro* (2005-2008), Direktur *Career Information and Development Center* (ACIC) UIN Sunan Kalijaga (2007), Pengurus *Forum Komunikasi PKBM Indonesia (Pusat)* (2006-2010), Ketua *Forum Taman Bacaan Masyarakat* (TBM) Prop DI Jogjakarta (2007-2010). Aktif menulis di berbagai jurnal dan media, dan buku diantaranya *Budaya Santri Memang Ditinggalkan*



(2000), *Sababaku Anak Jalanan* (2005), *Al-Qur'an Tentang Community Development dan Konseling Komunitas* (tahap editing). Juga aktif sebagai trainer fundraising dan pengembangan lembaga pada pendidikan nonformal maupun informal.

Training yang pernah diikuti; *Social Work* (Depsos RI, 2000), *Fundraising and Networking* (Depsos RI, 2002), *Family Counseling Methods and Techniques Among Street Children* (YKAI-Childhope Asia Philippines, 2003), *Community Counseling* (Depag RI, 2004), *In Servis Training and Program Development Courses IAIN Staff* (IAIN-McGill University Canada, 2003), dalam hal yang sama pernah mengikuti *visiting program* di Malaysia Timur dan Brunei Darussalam.