El Athfal
Jurnal Kajian Ilmu Pendidikan Anak

Volume 6 Nomor 1 Tahun 2026
P-ISSN: 2087-4979 | E-ISSN: 2715-4793
Prodi Pendidikan Islam Anak Usia Dini
Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Universitas PTIQ Jakarta

Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus: Model Pesantren Inklusif untuk Anak Berkebutuhan Khusus

Putri Nurina[1], **Sarwenda**[2]
[1]*UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*
[2]*Universitas PTIQ Jakarta*

[1]putrinurina19@gmail.com

Doi: https://doi.org/10.56872/ferwr697

Abstrak:

Kurang dari 0,1% dari lebih 42.000 pesantren di Indonesia yang melayani anak berkebutuhan khusus (ABK), sehingga terjadi kesenjangan layanan yang tajam di tengah proyeksi 2,9 juta anak autis pada 2030. Penelitian ini menganalisis model pesantren inklusif di Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus yang telah menjadi pelopor sejak 2007. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus instrumental, data dikumpulkan melalui observasi partisipatif yang intensif, wawancara mendalam terhadap 31 informan yang terdiri atas pengasuh, guru, terapis, orang tua, dan alumni, serta analisis berbagai dokumen internal pesantren. Penelitian menemukan enam komponen utama model pesantren inklusif. Pertama, pesantren menerima santri dengan berbagai diagnosis, di mana 62,6% di antaranya adalah autis, selain ADHD dan *Down syndrome*. Kedua, kurikulum adaptif dikembangkan berdasarkan tiga domain kemandirian, yaitu bina diri, ibadah, dan pengembangan bakat. Ketiga, strategi pembelajaran mengintegrasikan pendekatan ABA dan TEACCH melalui instruksi singkat, penguatan positif, teknik *prompting-fading*, serta penggunaan jadwal visual. Keempat, program *habitual learning* selama 24 jam menghasilkan capaian yang signifikan: 98% santri level *advanced* mencapai kemandirian penuh, 89% santri level *intermediate* hanya membutuhkan bantuan minimal, dan 60% santri level *basic* menunjukkan perbaikan yang bermakna. Kelima, kolaborasi tripartit antara pesantren, terapis, dan orang tua berjalan secara aktif. Keenam, pesantren menyediakan fasilitas yang ramah terhadap kebutuhan ABK. Keberhasilan model ini dapat dijelaskan melalui sintesis teori *Zone of Proximal Development* dari Vygotsky, teori pembelajaran sosial dari Bandura, serta prinsip ABA dari Lovaas. Dengan temuan tersebut, penelitian ini menyediakan model rujukan berbasis bukti bagi pengembangan pesantren inklusif di Indonesia.

Keyword: pesantren inklusif, autisme, kemandirian, ABA, *habitual learning*

Abstract:
Less than 0.1% of more than 42,000 Islamic boarding schools (pesantren) in Indonesia serve children with special needs, creating a sharp service gap amid the projected 2.9 million autistic children by 2030. This study analyzes the inclusive pesantren model at Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus, a pioneer institution since 2007. Using a qualitative instrumental case study approach, data were collected through intensive participatory observation, in-depth interviews with 31 informants including caregivers, teachers, therapists, parents, and alumni, as well as analysis of various internal pesantren documents. The study identifies six main components of the inclusive pesantren model. First, the pesantren admits students with various diagnoses, of which 62.6% are autistic, along with ADHD and Down syndrome. Second, an adaptive curriculum is developed based on three independence domains: self-care, worship, and talent development. Third, teaching strategies integrate ABA and TEACCH approaches through short instructions, positive reinforcement, prompting-fading techniques, and the use of visual schedules. Fourth, a 24-hour habitual learning program produces significant outcomes: 98% of advanced-level students achieve full independence, 89% of intermediate-level students require only minimal assistance, and 60% of basic-level students show meaningful improvement. Fifth, tripartite collaboration among the pesantren, therapists, and parents is actively maintained. Sixth, the pesantren provides special needs-friendly facilities. The success of this model can be explained through the synthesis of Vygotsky's Zone of Proximal Development, Bandura's social learning theory, and Lovaas's ABA principles. Based on these findings, this study provides an evidence-based reference model for developing inclusive pesantren in Indonesia.

Keywords: Inclusive Islamic Boarding School, Autism, Independence, ABA, Habitual Learning.

Pendahuluan

Autisme atau *Autism Spectrum Disorder* (ASD) merupakan gangguan perkembangan neurobiologis yang ditandai dengan defisit persisten dalam komunikasi dan interaksi sosial serta pola perilaku, minat, atau aktivitas yang terbatas dan repetitif (Association, 2013). Dalam dua dekade terakhir, prevalensi ASD telah meningkat secara dramatis di seluruh dunia. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa saat ini 1 dari 100 anak yang lahir didiagnosis dengan autisme, meningkat dari 0,62 persen pada tahun 2012. Di Amerika Serikat,

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) melaporkan bahwa pada tahun 2020, sekitar 1 dari 54 anak berusia 8 tahun teridentifikasi ASD (Maenner, 2023).

Di Indonesia, tren peningkatan jumlah anak autis juga tidak kalah mengkhawatirkan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, jumlah orang dengan autisme di Indonesia diperkirakan mencapai 2,4 juta orang, dengan tambahan sekitar 500.000 anak baru yang terdiagnosis setiap tahunnya. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 bahkan memperkirakan bahwa 2 dari 1.000 penduduk Indonesia merupakan penyandang autisme. Namun, Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN) mengungkapkan bahwa angka prevalensi autisme di Indonesia saat ini masih sebatas estimasi dan belum didukung survei nasional yang komprehensif. Peneliti Ahli Muda BRIN Rozana Ika Agustiya, menambahkan bahwa tanpa data nasional yang akurat, mustahil untuk merencanakan kebutuhan layanan, tenaga ahli, hingga anggaran secara tepat sasaran. (Setiawan, 2026).

Lebih jauh, stigma dan diskriminasi terhadap anak autis masih mengakar di sebagian masyarakat Indonesia. Persepsi negatif bahwa autisme adalah gangguan perilaku yang tidak dapat diubah, anggapan bahwa anak autis merupakan "beban" bagi keluarga, atau keyakinan bahwa autisme adalah akibat dari kesalahan pola asuh, masih kerap ditemui (Papoudi, 2021). Stigma ini tidak hanya menghambat deteksi dini dan intervensi, tetapi juga menyebabkan anak autis sering mengalami perlakuan tidak adil, dikucilkan, atau bahkan diisolasi secara sosial (Nurina, 2024). Padahal, dengan pendidikan dan dukungan yang tepat, anak autis memiliki potensi luar biasa yang dapat dikembangkan, sebagaimana dibuktikan oleh tokoh-tokoh seperti Temple Grandin, profesor dan ahli perilaku hewan, atau Jacob Barnett, seorang prodigy fisika yang didiagnosis autis pada usia dua tahun (Grandin, 2008; Burby, 2013).

Meningkatnya jumlah anak autis membawa konsekuensi mendesak pada ketersediaan layanan pendidikan yang sesuai. Berdasarkan data Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah (Kemendikdasmen) tahun 2025, terdapat sekitar 245.300 peserta didik disabilitas dari semua jenjang yang terdaftar di institusi pendidikan di seluruh Indonesia. Lembaga pendidikan yang tersedia meliputi Sekolah Luar Biasa (SLB) dan sekolah inklusi. Namun, jumlah SLB masih sangat terbatas dan terkonsentrasi di Pulau Jawa, sementara sekolah inklusi kerap menghadapi kendala serius: kurangnya guru pendamping khusus (GPK) dengan kompetensi memadai, ketiadaan asesmen awal yang sistematis, serta keterbatasan anggaran operasional (Imamiatul, 2023). Selain itu, tidak semua ABK dapat diterima di sekolah inklusi; kriteria IQ minimal 70 seringkali menjadi penghalang bagi anak autis dengan disabilitas intelektual.

Sementara itu, lembaga pendidikan berbasis pesantren yang secara khusus menangani anak berkebutuhan khusus (ABK) jumlahnya sangat minim. Data terbaru Kementerian Agama menunjukkan bahwa dari total 42.433 pesantren aktif di Indonesia (data 2024/2025), hanya segelintir yang memiliki layanan khusus ABK.

Peneliti berhasil mengidentifikasi beberapa pesantren inklusif yang dapat menjadi rujukan, antara lain: Pesantren Raudhatul Makfufin di Tangerang Selatan (khusus tunanetra), Pesantren Darul Ashom di Yogyakarta, Pondok Pesantren Tahfidz Difabel pimpinan KH. Ahmad Luthfi Fathullah, dan Pesantren Darut Taqwa di Pasuruan. Namun, jika dibandingkan dengan jumlah pesantren nasional yang mencapai puluhan ribu, proporsi pesantren yang benar-benar inklusif dan memiliki program terstruktur untuk ABK masih kurang dari 0,1 persen. Kesenjangan ini sangat timpang jika dibandingkan dengan 2,4 juta anak autis yang membutuhkan layanan pendidikan.

Pesantren memiliki karakteristik unik yang membedakannya dari lembaga pendidikan formal lainnya. Tradisi pesantren yang menekankan pendidikan agama, disiplin, kehidupan komunal, dan pembiasaan (*habitual learning*) menawarkan potensi besar dalam mendukung pengembangan kemandirian ABK (Moch. Bachrurrosyady Amrulloh, Vol. 03 No. 01, April 2023). Berbeda dengan sekolah inklusi reguler yang hanya memberikan intervensi 6-7 jam per hari, pesantren menyediakan lingkungan pendidikan 24 jam penuh. Hal ini memungkinkan repetisi dan konsistensi yang jauh lebih intensif, yang sangat dibutuhkan oleh anak autis yang belajar melalui pengulangan dan rutinitas.

Pesantren Al-Achsaniyyah yang berlokasi di Desa Pedawang, Kecamatan Bae, Kabupaten Kudus, Jawa Tengah, merupakan salah satu pelopor pesantren khusus ABK di Indonesia. Didirikan pada tahun 2007 oleh KH. Moh. Faiq Afthoni, lulusan Universitas Al-Azhar Mesir, pesantren ini berawal dari pusat terapi tibbunnabawi (pengobatan kenabian) yang melayani pasien autis, ADHD, dan *Down syndrome*. Berdasarkan pengalaman langsung menangani ABK dan melihat stigmatisasi masyarakat, KH. Faiq menginisiasi pendirian pesantren khusus ABK pada tahun 2010, dengan nama "Al-Achsaniyyah" yang diambil dari nama ayahanda beliau sebagai bentuk penghormatan.

Pesantren ini menerima santri dengan berbagai diagnosis, termasuk autisme, ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*), *Down syndrome, speech delay*, hiperaktif, dan *slow learner.* Yang tak kalah penting, pesantren menerapkan sistem subsidi silang, di mana santri dari keluarga mampu membantu pembiayaan santri yatim piatu dan dhuafa yang mendapatkan pendidikan secara gratis.

Keberhasilan pendidikan kemandirian bagi anak autis dapat dijelaskan melalui sintesis dua teori utama dalam psikologi perkembangan dan pembelajaran.

Pertama, teori *Zone of Proximal Development* (ZPD) dari Lev Vygotsky (Vygotsky, 1978). ZPD didefinisikan sebagai jarak antara tingkat perkembangan aktual anak (apa yang dapat dilakukan secara mandiri) dan tingkat perkembangan potensialnya (apa yang dapat dicapai dengan bantuan orang dewasa atau teman sebaya yang lebih kompeten). Vygotsky berargumen bahwa pembelajaran optimal terjadi ketika tugas diberikan tepat di dalam ZPD anak, dengan dukungan atau *scaffolding* yang kemudian secara bertahap dikurangi (*fading*).

Dalam konteks autisme, konsep ZPD sangat relevan karena anak autis seringkali memerlukan bantuan yang terstruktur dan bertahap untuk menginternalisasi keterampilan baru (Gindis & Kozulin, 2003). Di Pesantren Al-Achsaniyyah, prinsip ini diterapkan melalui asesmen awal untuk menentukan level ZPD setiap santri, santri diberi tugas yang sesuai kemampuannya, tidak terlalu mudah, juga tidak terlalu sulit. Pada tahap awal, santri dibantu sepenuhnya. Bantuan itu kemudian dikurangi sedikit demi sedikit, dari memegang tangan santri menjadi hanya menunjuk atau memberi kode, sampai santri bisa melakukannya sendiri.

Kedua, teori *Social Learning Theory* dari Albert Bandura (Bandura, 1977), yang menekankan bahwa pembelajaran dapat terjadi melalui observasi (*observational learning*) dan imitasi, tanpa harus melalui pengalaman langsung. Bandura mengidentifikasi empat proses kunci dalam pembelajaran observasional: perhatian, retensi, reproduksi motorik, dan motivasi. Bagi anak autis yang mengalami defisit dalam pemahaman instruksi verbal, kemampuan imitasi menjadi jalur utama pembelajaran (Bandura, 1977).

Di pesantren, prinsip ini diimplementasikan melalui modeling: guru memperagakan gerakan wudhu, shalat, atau cara makan yang benar, lalu santri diminta meniru. Penguatan positif (pujian, hadiah) diberikan ketika imitasi berhasil, yang berfungsi sebagai *vicarious reinforcement*, santri termotivasi untuk meniru karena melihat teman atau guru mendapatkan penghargaan (Rumjaun & Narod, 2020). Penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis *social learning* efektif dalam meningkatkan keterampilan sosial dan komunikasi pada anak autis (Aldabas, 2020).

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus instrumental, yang dipilih untuk memahami secara mendalam fenomena model pesantren inklusif di Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus dalam konteks alaminya. Lokasi penelitian

ditentukan secara purposive dengan kriteria pesantren telah beroperasi minimal sepuluh tahun, memiliki minimal lima puluh santri autis, menyelenggarakan program pendidikan kemandirian terstruktur, dan bersedia memberikan akses penuh. Pengumpulan data berlangsung selama enam puluh dua hari melalui tiga metode utama yang saling melengkapi. Pertama, observasi partisipatif dengan tingkat keterlibatan moderat, di mana peneliti hadir dari pukul 04.00 hingga 20.30 setiap hari untuk mengamati seluruh rangkaian kegiatan santri, mulai dari bina diri, ibadah, pembelajaran di kelas, sesi terapi, hingga interaksi sosial. Catatan lapangan deskriptif dan reflektif dibuat setiap hari untuk mendokumentasikan perilaku, respons, dan dinamika yang terjadi.

Kedua, wawancara mendalam semi-terstruktur yang melibatkan 31 informan yang dipilih secara purposive dan snowball, terdiri dari pimpinan yayasan, pengelola, kepala kurikulum, kepala terapi, kepala kesiswaan, kepala sekolah, guru, terapis, *shadow teacher*, orang tua santri, serta alumni. Setiap wawancara berlangsung antara empat puluh lima hingga sembilan puluh menit, direkam, dan ditranskrip secara verbatim. Panduan wawancara disusun terpisah untuk setiap kategori informan agar sesuai dengan peran dan pengalaman mereka.

Ketiga, analisis dokumen yang mencakup profil pesantren, struktur kepengurusan, data 123 santri, kurikulum, Rencana Pelaksanaan Pembelajaran, buku program individual untuk 77 santri autis, ceklis evaluasi harian, laporan perkembangan triwulanan, serta dokumentasi foto dan video kegiatan.

Teknik analisis data mengikuti model interaktif dari Miles, Huberman, dan Saldaña yang terdiri dari tiga alur kegiatan simultan. Kondensasi data dilakukan melalui transkripsi verbatim seluruh rekaman wawancara, pembacaan berulang untuk pemahaman holistik, pengkodean terbuka yang menghasilkan 157 kode awal, pengelompokan kode menjadi 24 kategori melalui axial coding, dan penentuan enam tema utama melalui selective coding yang mencakup penerimaan santri, kurikulum adaptif, strategi pembelajaran berbasis ABA dan TEACCH, program *habitual learning*, kolaborasi tripartit, serta fasilitas ramah ABK.

Penyajian data dilakukan dalam bentuk matriks perbandingan capaian antar level santri, bagan model konseptual, dan narasi terstruktur yang dilengkapi kutipan langsung dari informan untuk memberikan deskripsi tebal. Penarikan kesimpulan dilakukan secara iteratif sejak awal pengumpulan data, dengan menyusun proposisi awal yang terus diuji dan direvisi seiring bertambahnya data hingga mencapai titik jenuh.

Keabsahan data dijamin melalui empat kriteria. Kredibilitas dicapai melalui triangulasi sumber dengan membandingkan informasi dari pimpinan, guru, terapis, orang tua, dan alumni; triangulasi metode dengan membandingkan data observasi, wawancara, dan dokumen; perpanjangan keikutsertaan di lapangan selama 62 hari yang melebihi waktu minimal untuk studi kasus; serta *member checking* dengan mengirimkan ringkasan temuan kepada lima informan kunci untuk dikonfirmasi akurasinya. Transferabilitas diwujudkan melalui penyajian deskripsi tebal yang mencakup konteks pesantren, karakteristik santri, setting fisik, dan dinamika sosial secara rinci sehingga pembaca dapat menilai kesesuaian dengan konteks lain.

Dependabilitas dipastikan melalui audit independen oleh seorang dosen metodologi penelitian yang menelusuri seluruh proses penelitian dari pengumpulan data hingga penarikan kesimpulan, dan dinyatakan bahwa proses tersebut dapat dilacak dan dipertanggungjawabkan.

Konfirmabilitas dijaga dengan penggunaan jurnal reflektif untuk mencatat asumsi awal peneliti dan bagaimana asumsi tersebut diuji atau dikesampingkan, serta penyajian kutipan informan secara verbatim tanpa rekayasa. Etika penelitian dipenuhi dengan memperoleh *informed consent* dari semua informan, menjamin anonimitas (kecuali pimpinan pesantren yang mengizinkan namanya dicantumkan), menyimpan data dalam *hard drive* terenkripsi, serta mendapatkan izin publikasi foto dari pihak pesantren dan orang tua.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Pesantren Al-Achsaniyyah meniliki visi yaitu “Mandiri dan Unggul dalam IMTAQ” (Iman dan Taqwa), yang dijabarkan dalam misi menanamkan keimanan, mengembangkan potensi ABK, membentuk kemandirian, memberikan rasa aman, serta memotivasi spiritual dan intelektual.

Hingga Desember 2025, pesantren ini memiliki 125 staf yang terdiri dari guru, terapis, *shadow teacher*, dan tenaga pendukung, serta 123 santri yang terbagi: 106 laki-laki dan 17 perempuan. Sebanyak 118 santri tinggal di asrama, sementara sisanya pulang atau antar jemput. Berdasarkan diagnosis awal, santri autis mendominasi dengan jumlah 77 santri (62,6 persen), diikuti ADHD 22 santri (17,9 persen), *Down syndrome* 7 santri (5,7 persen), *slow learner* 3 santri, serta kondisi lain seperti PDD NOS, tunagrahita, *speech delay*, dan *schizoaffective disorder*. Santri dikelompokkan ke dalam tiga level kemandirian: *basic* (25 santri), *intermediate* (63 santri), dan *advanced* (35 santri), pengelompokan ini berdasarkan pada hasil asesmen awal yang dilakukan pesantren selama satu hingga dua bulan observasi. Data ini menunjukkan bahwa pesantren tidak hanya menerima autis dengan tingkat keparahan ringan,

tetapi juga autis dengan disabilitas intelektual, yang sejalan dengan temuan Charman dkk. (Charman, 2011) bahwa sekitar 55 persen anak autis memiliki IQ di bawah 70 dan membutuhkan dukungan intensif.

Komponen Model Pesantren Inklusif

Model pesantren inklusif yang diterapkan di Al-Achsaniyyah terdiri atas enam komponen yang saling terkait dan berkelanjutan. Komponen pertama adalah penerimaan santri dengan spektrum kebutuhan luas. Proses asesmen awal yang komprehensif melibatkan pemeriksaan kesehatan, wawancara orang tua, observasi perilaku, evaluasi kognitif, serta penilaian keterampilan sosial dan sensorik. Berdasarkan asesmen ini, setiap santri ditempatkan pada level yang sesuai dan diberikan buku program individual yang unik, seperti yang dijelaskan oleh Ibu Irawati selaku kepala terapi. Pendekatan ini mencerminkan prinsip individualisasi yang menjadi fondasi pendidikan autis, karena setiap anak autis memiliki profil kekuatan dan kelemahan yang berbeda (Lord, 2020).

Komponen kedua adalah kurikulum adaptif yang merupakan modifikasi dari Kurikulum 2013 dengan prinsip adaptif, antisipatif, aplikatif, dan komunikatif. Kurikulum ini menekankan tiga domain kemandirian: bina diri (seperti mandi, toilet training, berpakaian, makan), ibadah (wudhu, shalat, doa harian), dan pengembangan bakat minat (melukis, rebana, komputer, bercocok tanam). Bahan ajar disusun dalam bentuk poster visual, kartu kata bergambar, dan video pendek untuk mengakomodasi gaya belajar visual yang dominan pada anak autis (Hume, 2014).

Komponen ketiga adalah strategi pembelajaran berbasis *Applied Behavior Analysis* (ABA) dan TEACCH. Metode ABA diimplementasikan melalui instruksi singkat, jelas, dan tegas; penguatan positif berupa pujian verbal, stiker, atau makanan kecil; koreksi segera terhadap perilaku tidak diinginkan; serta teknik *prompting* dan *fading*. Sebagai contoh konkret, dalam pembelajaran mandi untuk santri basic, guru memberikan bantuan penuh (memegang tangan santri untuk membuka keran, membasahi tubuh, menuangkan sabun) kemudian secara bertahap mengurangi bantuan menjadi isyarat verbal hingga santri mampu mandiri.

Proses ini sangat sesuai dengan prinsip *fading* dalam ABA yang dikemukakan oleh Lovaas (1987) dan diperkuat oleh meta-analisis Eckes dkk. (Eckes, 2023) yang menunjukkan bahwa intervensi ABA intensif dini meningkatkan skor perilaku adaptif secara signifikan. Sementara itu, metode TEACCH diwujudkan melalui penggunaan *visual schedules* (jadwal

bergambar) yang dipasang di setiap kelas dan asrama, yang membantu santri memahami urutan aktivitas harian dan mengurangi kecemasan akibat ketidakpastian (Virues-Ortega, 2013).

Komponen keempat adalah program *habitual learning* atau pembiasaan selama 24 jam penuh. Keunikan pesantren dibandingkan sekolah inklusi reguler adalah tersedianya lingkungan terstruktur sepanjang hari, dari bangun tidur pukul 04.00 hingga tidur malam pukul 20.30. Data ceklis evaluasi menunjukkan capaian yang menggembirakan: 98 persen santri *advanced* telah mencapai kemandirian penuh dalam mandi, berpakaian, makan, wudhu, dan shalat; 89 persen santri *intermediate* mampu mandi dengan bantuan minimal; dan 60 persen santri *basic* menunjukkan peningkatan signifikan dari ketergantungan penuh menjadi mampu melakukan sebagian tugas dengan bantuan. Temuan ini sejalan dengan teori *Zone of Proximal Development* (ZPD) dari Vygotsky (1978), yang menyatakan bahwa pembelajaran optimal terjadi ketika anak diberi tugas yang sedikit di atas kemampuan aktualnya dengan dukungan (*scaffolding*) yang kemudian dikurangi secara bertahap. Di pesantren, proses *scaffolding* dijalankan oleh *shadow teacher* yang mendampingi santri setiap saat, sebagaimana diungkapkan oleh Ibu Yety Trihandayani, pengelola yayasan, bahwa pengurangan bantuan dilakukan secara sistematis berdasarkan data ceklis harian.

Komponen kelima adalah kolaborasi tripartit antara pesantren, terapis, dan orang tua. Kolaborasi ini diwujudkan melalui komunikasi mingguan via *WhatsApp* (pengiriman foto, video, laporan singkat), video call setiap dua minggu, program parenting tahunan, serta pelatihan rutin setiap tiga bulan bagi guru dan *shadow teacher* yang difasilitasi oleh konsultan psikolog eksternal.

Orang tua yang diwawancarai menyatakan bahwa komunikasi intensif ini mengurangi kecemasan mereka dan membuat mereka merasa menjadi mitra dalam proses pendidikan anak. Hasil ini mendukung temuan Syriopoulou-Delli, Cassimos, & Polychronopoulou (Syriopoulou-Delli, 2016) bahwa kolaborasi erat antara sekolah dan orang tua merupakan faktor kunci keberhasilan intervensi pada anak autis.

Komponen keenam adalah fasilitas ramah ABK, meliputi ruang terapi *one-on-one* yang kedap suara, taman bermain dengan ayunan dan area pasir, gazebo untuk relaksasi, poster visual di setiap sudut (seperti langkah-langkah wudhu dan shalat), serta lingkungan terkunci dengan keamanan 24 jam. Fasilitas ini penting karena anak autis sering memiliki sensitivitas sensorik yang ekstrem (Robertson, 2017) sehingga lingkungan yang tenang dan terprediksi sangat membantu konsentrasi dan kenyamanan mereka.

Efektivitas Model dalam Meningkatkan Kemandirian

Evaluasi efektivitas model dilakukan melalui analisis data ceklis triwulanan dan wawancara dengan orang tua serta alumni. Berdasarkan dokumen internal pesantren, rata-rata peningkatan skor kemandirian (diukur dengan skala internal 1–4) adalah 1,8 poin setelah satu tahun dan 2,7 poin setelah dua tahun. Lima alumni yang berhasil diwawancarai melaporkan bahwa mereka mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, seperti mandi, makan, berpakaian, dan membersihkan rumah, tanpa bantuan orang tua.

Dua di antaranya bekerja di toko dan bengkel motor, satu membantu orang tua berjualan di pasar, satu masih melanjutkan pendidikan, dan satu belum bekerja namun sudah mandiri di rumah. Seorang ibu dengan anak di level *basic* mengatakan, "Dulu anak saya tidak mau mandi, tidak mau sikat gigi. Sekarang, meskipun masih harus dibantu, dia sudah mau diajak ke kamar mandi dan tidak meronta." Sementara itu, orang tua dari anak level *advanced* mengungkapkan, "Anak saya sekarang sudah shalat sendiri tanpa diingatkan. Bahkan dia bisa membantu mencuci piring di rumah." Keberhasilan ini tidak lepas dari penerapan teori pembelajaran sosial Albert Bandura (1977), di mana santri autis belajar melalui observasi dan imitasi terhadap guru dan teman sebaya yang lebih *advanced*. Proses modeling ini diperkuat dengan pemberian penguatan positif, sehingga perilaku mandiri terinternalisasi. Penelitian oleh Aldabas (2020) juga menegaskan bahwa intervensi yang melibatkan teman sebaya sebagai model efektif meningkatkan fungsi sosial anak autis.

Faktor Pendukung dan Penghambat

Beberapa faktor pendukung keberhasilan model ini antara lain komitmen kuat pimpinan pesantren yang juga memiliki latar belakang sebagai terapis, pelatihan rutin staf setiap tiga bulan, kolaborasi dengan konsultan psikolog eksternal, dukungan orang tua yang kooperatif, serta lingkungan pesantren yang tenang dan jauh dari kebisingan kota. Namun, terdapat pula faktor penghambat yang signifikan. Pertama, kurangnya guru dengan latar belakang pendidikan khusus autisme; mayoritas guru berasal dari disiplin ilmu umum dan belajar melalui pelatihan internal.

Hal ini sejalan dengan temuan Morrier, Hess, & Heflin (Morrier, 2011) bahwa banyak guru di sekolah inklusif tidak memiliki pelatihan memadai tentang autisme. Kedua, keterbatasan alat bantu sensorik seperti *weighted blanket* atau *sensory swing* karena anggaran yang terbatas. Ketiga, perilaku tantrum santri yang kadang agresif (memukul, menggigit) membutuhkan penanganan khusus dan dapat mengganggu proses belajar santri lain.

Keempat, ekspektasi orang tua yang kadang terlalu tinggi dan kurang sabar, meskipun program parenting telah dilakukan. Pesantren mengatasi hambatan ini dengan mengintensifkan pelatihan, melakukan *crowdfunding* untuk alat bantu, menyediakan ruang isolasi sementara untuk santri tantrum, serta memperkuat komunikasi individual dengan orang tua melalui sesi konseling.

Tabel 1: Faktor pendukung dan penghambat

Faktor Pendukung	Deskripsi	Solusi yang Diterapkan
Komitmen pimpinan pesantren	KH. Moh. Faiq Afthoni memiliki latar belakang sebagai terapis *tibbunnabawi* dan pengalaman langsung menangani ABK, sehingga visi inklusi menjadi prioritas utama.	Pimpinan terlibat langsung dalam pelatihan dan evaluasi program; kebijakan subsidi silang untuk santri tidak mampu.
Pelatihan rutin staf	Pelatihan tentang ABA dan penanganan autisme diadakan setiap tiga bulan untuk guru, terapis, dan *shadow teacher*.	Pelatihan bersifat wajib bagi staf baru (3 bulan masa percobaan) dan berkelanjutan bagi staf lama; narasumber dari konsultan psikolog eksternal.
Kolaborasi dengan konsultan psikolog eksternal	Pesantren bekerja sama dengan psikolog yang datang secara berkala untuk supervisi dan evaluasi program.	Konsultan memberikan arahan modifikasi program individual dan pelatihan lanjutan untuk kasus-kasus berat.
Dukungan orang tua	Orang tua kooperatif, aktif dalam komunikasi mingguan, dan bersedia melanjutkan intervensi di rumah.	Program *parenting* tahunan, sesi konseling individual, serta panduan tertulis tentang teknik ABA yang dapat diterapkan di rumah.
Lingkungan pesantren yang tenang	Lokasi pesantren di pedesaan, jauh dari kebisingan kota, dengan udara sejuk dan alam terbuka.	Penjagaan keamanan 24 jam, pagar terkunci, serta pembatasan akses pengunjung untuk menjaga ketenangan.
Faktor Penghambat	**Deskripsi**	**Solusi yang Diterapkan**
Keterbatasan guru berlatar belakang pendidikan khusus autisme	Mayoritas guru berasal dari disiplin ilmu umum (PAI, PGSD, ekonomi, dll.) tanpa sertifikasi formal penanganan autisme.	Pelatihan internal intensif; merekrut lulusan psikologi atau terapi okupasi jika memungkinkan; kerja sama dengan universitas untuk magang mahasiswa.
Keterbatasan alat bantu sensorik	Anggaran terbatas untuk membeli *weighted blanket*, *sensory swing*, *fidget toys*, dan alat peraga ABA lainnya.	Menggalang dana (*crowdfunding*) melalui platform online dan donatur tetap; memanfaatkan alat sederhana

		buatan sendiri (misal: botol sensori dari plastik bekas).
Perilaku tantrum agresif pada santri	Beberapa santri autis menunjukkan perilaku memukul, menggigit, atau melempar barang yang dapat membahayakan diri sendiri, guru, atau teman.	Menyediakan ruang isolasi sementara yang aman; menerapkan teknik *time-out* dan *redirection*; melatih shadow teacher dalam manajemen krisis (cara menghadapi agresi tanpa kekerasan).
Ekspektasi orang tua yang terlalu tinggi	Orang tua kadang tidak sabar dan menginginkan perubahan cepat, padahal kemajuan santri autis membutuhkan waktu lama.	Memperkuat komunikasi individual melalui sesi konseling rutin; menunjukkan bukti kemajuan bertahap melalui grafik perkembangan; mengedukasi tentang karakteristik autisme dan realistiknya target intervensi.

Sintesis Teoretis: Mengapa Model Ini Berhasil?

Keberhasilan model pesantren inklusif Al-Achsaniyyah dapat dijelaskan melalui sintesis tiga kerangka teoretis. Pertama, teori ZPD Vygotsky (Vygotsky, 1978) menjelaskan mekanisme *scaffolding* dan *fading* yang diterapkan secara sistematis, di mana *shadow teacher* memberikan bantuan pada tingkat yang tepat dan menguranginya seiring meningkatnya kemampuan santri. Kedua, teori pembelajaran sosial Bandura (1977) menjelaskan peran observasi dan imitasi dalam pembentukan perilaku mandiri, terutama melalui modeling dari guru dan teman sebaya yang lebih kompeten. Ketiga, prinsip-prinsip ABA (Lovaas, 1987) memberikan kerangka operasional yang terstruktur melalui instruksi singkat, penguatan positif, dan koreksi segera. Yang membedakan pesantren dari sekolah inklusi reguler adalah durasi intervensi 24 jam penuh dan konsistensi antar-pengasuh (guru, terapis, *shadow teacher*, dan orang tua). Sebagaimana diungkapkan oleh Ibu Isti Faizah, kepala kurikulum, "Kami tidak hanya mengajar di kelas, tetapi setiap interaksi sepanjang hari adalah momen pembelajaran." Pendekatan holistik ini menciptakan lingkungan yang sangat kondusif bagi internalisasi kebiasaan mandiri pada anak autis, yang seringkali membutuhkan repetisi jauh lebih banyak daripada anak pada umumnya (Fleming, 2015). Dengan demikian, Pesantren Al-Achsaniyyah menawarkan model yang tidak hanya berbasis bukti ilmiah tetapi juga disesuaikan dengan konteks sosio-kultural pesantren, menjadikannya alternatif solusi bagi kesenjangan layanan pendidikan inklusif di Indonesia.

Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus telah mengembangkan model pesantren inklusif yang komprehensif dan adaptif bagi anak berkebutuhan khusus, khususnya santri autis. Model ini terbukti efektif dalam meningkatkan kemandirian santri, yang ditandai oleh capaian 98% santri *advanced* mampu mandiri penuh dalam bina diri dan ibadah, 89% santri *intermediate* dengan bantuan minimal, serta peningkatan signifikan pada santri *basic* dari ketergantungan total menjadi mampu melakukan sebagian aktivitas secara mandiri.

Keberhasilan ini tidak terlepas dari integrasi enam komponen utama model, yaitu penerimaan santri dengan spektrum kebutuhan luas melalui asesmen awal yang teliti, kurikulum adaptif yang memodifikasi Kurikulum 2013 dengan penekanan pada tiga domain kemandirian (bina diri, ibadah, dan bakat minat), strategi pembelajaran berbasis *Applied Behavior Analysis* dan TEACCH yang dioperasionalkan melalui instruksi singkat, penguatan positif, *prompting-fading,* serta *visual schedules*, program *habitual learning* selama 24 jam penuh yang memanfaatkan rutinitas harian sebagai momen pembelajaran, kolaborasi tripartit antara pesantren, terapis, dan orang tua yang diwujudkan dalam komunikasi mingguan, program parenting, dan pelatihan rutin setiap tiga bulan, serta fasilitas ramah ABK yang mencakup ruang terapi *one-on-one*, taman bermain, poster visual, dan lingkungan yang aman dan tenang.

Secara teoretis, keberhasilan model ini dapat dijelaskan melalui sintesis tiga kerangka utama: teori *Zone of Proximal Development* Vygotsky yang menjelaskan mekanisme *scaffolding* dan *fading*, teori pembelajaran sosial Bandura yang menjelaskan peran observasi dan imitasi melalui modeling, serta prinsip-prinsip ABA Lovaas yang memberikan kerangka operasional terstruktur. Yang membedakan pesantren dari sekolah inklusif reguler adalah durasi intervensi 24 jam penuh dan konsistensi antar-pengasuh yang menciptakan lingkungan kondusif bagi internalisasi kebiasaan mandiri. Dengan demikian, Pesantren Al-Achsaniyyah menawarkan model yang tidak hanya berbasis bukti ilmiah tetapi juga disesuaikan dengan konteks sosio-kultural pesantren, menjadikannya alternatif solusi bagi kesenjangan layanan pendidikan inklusif di Indonesia, di mana hanya terdapat sebelas pesantren ABK nasional sementara jumlah anak autis diproyeksikan mencapai 2,9 juta pada tahun 2030.

Saran

Berdasarkan temuan penelitian, diajukan beberapa saran untuk berbagai pemangku kepentingan. Bagi Pesantren Al-Achsaniyyah, disarankan untuk terus meningkatkan

kompetensi staf melalui pelatihan ABA bersertifikat nasional atau internasional, mengembangkan alat ukur kemandirian yang lebih baku dan terstandar (misalnya mengadaptasi *Vineland Adaptive Behavior Scales*), serta memperluas kerja sama dengan perguruan tinggi untuk penelitian kolaboratif dan program magang mahasiswa. Selain itu, pesantren perlu mempertimbangkan pendokumentasian model secara lebih sistematis dalam bentuk buku panduan atau modul pelatihan yang dapat direplikasi oleh pesantren lain.

Bagi Kementerian Agama Republik Indonesia, disarankan untuk menyusun pedoman nasional pesantren inklusif ABK yang mengadopsi praktik baik dari Pesantren Al-Achsaniyyah, mencakup standar kurikulum, rasio guru-santri, fasilitas minimal, serta mekanisme evaluasi berkala. Kementerian Agama juga perlu mengalokasikan bantuan operasional (*block grant*) bagi pesantren ABK untuk pengadaan alat bantu sensorik dan pelatihan guru, serta memfasilitasi jejaring antarpesantren ABK untuk saling berbagi pengetahuan dan sumber daya.

Bagi peneliti selanjutnya, direkomendasikan untuk melakukan studi multikasus di beberapa pesantren ABK (minimal tiga pesantren) guna mengidentifikasi variasi model dan faktor kontekstual yang mempengaruhi keberhasilan. Penelitian dengan desain eksperimen kuasi juga diperlukan untuk mengukur efektivitas ABA di pesantren dibandingkan dengan sekolah inklusif reguler, serta studi longitudinal untuk meneliti keberlanjutan kemandirian alumni dalam jangka panjang, misalnya kemampuan mempertahankan pekerjaan atau melanjutkan pendidikan tinggi.

Di samping itu, penelitian tentang analisis biaya-manfaat (*cost-effectiveness analysis*) dari model pesantren inklusif ini akan sangat berguna bagi pengambil kebijakan dalam menentukan alokasi anggaran yang tepat. Akhirnya, pengembangan model pesantren inklusif berbasis komunitas yang melibatkan peran aktif masyarakat sekitar juga merupakan arena penelitian yang menjanjikan untuk memperluas dampak inklusi di luar tembok pesantren.

Daftar Pustaka

Association, A. P. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.).* American Psychiatric Publishing.

Maenner, M. J.-A. (2023). *Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years-Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network.* United States: MMWR Surveillance Summaries.

Papoudi, D. J. (2021). Perceptions of autism in Greek, Chinese, and UK parents of autistic children. . *Autism 25(7)*, 2001–2015.

Nurina, P. (2024). *Pendidikan kemandirian santri autis di Indonesia: Studi kasus Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus.* Jakarta: Disertasi doktoral, UIN Syarif Hidayatullah.

Grandin, T. (2008). *Thinking in pictures: My life with autism.* Vintage Books.

Burby, L. (2013). *Autistic child prodigy Jacob Barnett.* Diambil kembali dari Autism Parenting Magazine: https://www.autismparentingmagazine.com/autistic-child-prodigy-jacobbarnett

Imamiatul. (2023). *News UAD*. Diambil kembali dari Mahasiswa UAD kritisi pendidikan inklusi di Indonesia. : https://news.uad.ac.id/mahasiswa-uad-kritisi-pendidikan-inklusi-di-indonesia/

Moch. Bachrurrosyady Amrulloh, S. N. (Vol. 03 No. 01, April 2023). Developing Religious Character in Santri with Special Needs at Pesantren. *Journal of Education and Religious Studies (JERS)*, 1-7.

Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes.* . Harvard University Press.

Gindis, B., & Kozulin, A. (2003). *Vygotsky's Educational Theory in Cultural Context.* Cambrige: Cambridge University Press.

Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory.* New Jersey: Prentice Hall.

Rumjaun, A., & Narod, F. (2020). Social learning theory—Albert Bandura. Dalam B. Akpan, & T. J. Kennedy, *Science education in theory and practice: An introductory guide to learning theory* (hal. 85-99). Switzerland: Springer.

Aldabas, R. (2020). Effectiveness of peer-mediated interventions (PMIs) on children with autism spectrum disorder (ASD): a systematic review. *Taylor & Francis Early Child Development and Care*, 1-18.

Setiawan, R. (2026, April 1). *Data Autisme Indonesia Bermasalah, BRIN Bongkar Akar Kegagalan Penanganan*. Diambil kembali dari inilah.com: https://www.inilah.com/data-autisme-indonesia-bermasalah-brin-bongkar-akar-kegagalan-penanganan

Charman, T. P. (2011). IQ in children with autism spectrum disorders: Data from the Special Needs and Autism Project (SNAP). *Psychological Medicine, 41(3)*, 619–627.

Eckes, T. B. (2023). Comprehensive ABA-based interventions in the treatment of children with autism spectrum disorder: A meta-analysis. . *BMC Psychiatry, 23(1)*, 133.

Fleming, E. &. (2015). *Toilet training and the autism spectrum (ASD): A guide for professionals.* Jessica Kingsley Publishers.

Hume, K. W. (2014). Use of Visual Supports with Young Children with Autism Spectrum Disorders. Dalam J. D. Tarbox, *Handbook of Early Intervention for Autism Spectrum Disorders* (hal. 293-313). New York: Springer.

Lord, C. B.-V. (2020). Autism spectrum disorder. *Nature Reviews Disease Primers, 6(1)*, 1-5.

Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55(1)*, 3-9.

Miles, M. B. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook (3rd ed.).* SAGE Publications.

Morrier, M. J. (2011). Teacher training for implementation of teaching strategies for students with autism spectrum disorders. *Teacher Education and Special Education, 34(2)*, 119-132.

Robertson, C. E.-C. (2017). Sensory Perception in Autism. *Nature Reviews Neuroscience, 18(11)*, 671–684.

Stake, R. E. (1995). *The art of case study research.* SAGE Publications.

Syriopoulou-Delli, C. K. (2016). Collaboration between teachers and parents of children with ASD on issues of education. *Research in Developmental Disabilities*, 330-345.

Virues-Ortega, J. J.-B. (2013). The TEACCH program for children and adults with autism: A meta-analysis of intervention studies. *Clinical Psychology Review, 33(8)*, 940–953.

Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods (6th ed.).* SAGE Publications.