



**SPEECH THERAPY  
AL-QURAN**  
UNTUK ANAK AUTIS

Oleh:  
Evi Chamalah, S.Pd., M.Pd.  
Meilian Arsanti, S.Pd., M.Pd.

# **Speech Therapy Alquran untuk Anak Autis**

**Penyusun:**

**Evi Chamalah, S.Pd., M.Pd.**

**Meilan Arsanti, S.Pd., M.Pd.**

**Unissula Press, 2020**

**Semarang**

# **Speech Therapy Alquran untuk Anak Autis**

Editor

Leli Nisfi S., S.Pd., M.Pd.

Penyusun:

Evi Chamalah, S.Pd., M.Pd.

Meilan Arsanti, S.Pd., M.Pd.

ISBN 978-602-0754-57-4

Semarang: Unissula Press, 2020

xii+ 66 hlm; Ukuran: A5

Cetakan Pertama, 2020

Hak Cipta 2020, pada penulis

Penerbit: Unissula Press

Jl. Kaligawe Raya Km. 4 Semarang 50112

Telp. (024) 6583584 Fax. (024) 6582455

## PRAKATA

Autis atau autisme adalah kondisi yang biasanya diderita anak-anak sejak lahir ataupun saat masih balita yang menyebabkan ketidaknormalan penderita dalam berkomunikasi, berimajinasi, dan bersosialisasi dalam kehidupan sehari-hari. *Speech therapy* Alquran (terapi wicara Alquran) untuk anak autis adalah merupakan perpaduan antara terapi wicara dan terapi Alquran.

Buku ini disusun berdasarkan hasil hibah Penelitian Dosen Pemula 2017 yang diharapkan dapat merupakan salah satu alternatif referensi yang dapat memberi kemudahan pada mahasiswa yang sedang mempelajari tentang ilmu psikologi ataupun psikolinguistik, guru atau terapis autisma. Buku ini juga dilengkapi dengan teori autisma, jenis-jenis terapi, terapi wicara (*speech therapy*), terapi Alquran, dan *speech therapy* Alquran yang dapat digunakan mahasiswa, guru/terapis autisma dalam pelaksanaan pembelajaran atau terapi.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu terwujudnya buku ini yaitu Kepala Ristekdikti, Rektor Unissula, Kepala LPPM Unissula, Dekan FKIP Unissula, dan Bapak Ibu Dosen FKIP Unissula. Penulis menyadari bahwa penyusunan buku ini masih banyak kekurangan. Saran-saran membangun sangat penulis harapkan dari berbagai pihak, sehingga diharapkan dapat digunakan sebagai bahan penyempurnaan.

Semarang, Januari 2020

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPEL .....	i
PRAKATA .....	ii
DAFTAR ISI .....	iv
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR BAGAN.....	x
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan Penelitian.....	8
1.4 Manfaat Penelitian .....	8
BAB 2 AUTIS/AUTISME .....	10
2.1 Hakikat Autis/Autisme .....	10
2.2 Penyebab Autisme.....	11
2.3 Perkembangan Penelitian Autisme .....	14
BAB 3 TERAPI UNTUK ANAK AUTIS/AUTISME.....	19
3.1 Terapi Perilaku .....	19
3.2 Terapi Wicara/ <i>Speech Therapy</i> .....	19
3.3 Terapi Okupasi .....	24
3.4 Terapi Fisik .....	24
3.5 Terapi Bermain .....	24
3.6 Terapi Medikamentosa .....	24
3.7 Terapi melalui Makan .....	25
3.8 Terapi Integrasi Sensoris dan Auditori .....	25
3.9 Terapi Musik .....	25
3.10 Terapi Anggota Keluarga .....	25
3.11 Terapi Sosial .....	25
3.12 Terapi Perkembangan .....	25

3.13 Terapi Media Visual .....	26
3.14 Terapi Alquran .....	26
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
4.1 Prosedur Penelitian .....	29
4.2 Lokasi Penelitian .....	30
4.3 Teknik Pengumpulan Data .....	30
4.4 Teknik Analisis Data .....	31
4.5 Desain Penelitian .....	32
<b>BAB 5 METODE <i>SPEECH THERAPY</i> ALQURAN.....</b>	<b>33</b>
5.1 Metode Terapi Wicara/ <i>Speech Therapy</i> .....	33
5.2 <i>Speech Therapy</i> Alquran .....	37
5.3 Penerapan <i>Speech Therapy</i> Alquran .....	37
5.4 Langkah-Langkah <i>Speech Therapy</i> Alquran .....	39
<b>BAB 6 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>47</b>
6.1 Hasil Penelitian .....	47
6.1.1 Deskripsi Kemampuan Awal (Pretes).....	47
6.1.1.1 Deskripsi Pemberian Perlakuan <i>Speech Therapy</i> Alquran untuk Anak Autis.....	48
6.1.1.1.1 Deskripsi Pemberian Perlakuan <i>Speech Therapy</i> Alquran untuk Anak Autis Kategori TK .....	49
6.1.1.1.1.1 Deskripsi Pemberian Perlakuan 1 <i>Speech Therapy</i> Alquran untuk Anak Autis Kategori TK .....	50
6.1.1.1.1.2 Deskripsi Pemberian Perlakuan 2 <i>Speech Therapy</i> Alquran untuk Anak Autis Kategori TK .....	51
6.1.1.1.1.3 Deskripsi Pemberian Perlakuan 3 <i>Speech Therapy</i> Alquran untuk Anak Autis Kategori TK .....	52

6.1.1.1.1.4	Deskripsi Pemberian Perlakuan 4 <i>Speech Therapy</i> Alquran untuk Anak Autis Kategori TK	53
6.1.1.1.2	Deskripsi Pemberian Perlakuan <i>Speech Therapy</i> Alquran untuk Anak Autis Kategori SD	53
6.1.1.1.2.1	Deskripsi Pemberian Perlakuan 1 <i>Speech Therapy</i> Alquran untuk Anak Autis Kategori SD	54
6.1.1.1.2.2	Deskripsi Pemberian Perlakuan 2 <i>Speech Therapy</i> Alquran untuk Anak Autis Kategori SD	55
6.1.1.1.2.3	Deskripsi Pemberian Perlakuan 3 <i>Speech Therapy</i> Alquran untuk Anak Autis Kategori SD	55
6.1.1.1.2.4	Deskripsi Pemberian Perlakuan 4 <i>Speech Therapy</i> Alquran untuk Anak Autis Kategori SD	55
6.1.2	Deskripsi Hasil Postes	56
6.1.2.1	Deskripsi Hasil Uji <i>Wilcoxon</i>	58
6.1.2.2	Deskripsi Hasil Wawancara	59
6.2	Pembahasan	61
6.2.1	Penerapan Metode <i>Speech Therapy</i> Alquran untuk Anak Autis di SLB C Yayasan Autisma Semarang	61
6.2.2	Perkembangan Anak Autis Setelah Diberikan Perlakuan dengan Metode <i>Speech Therapy</i> Alquran di SLB C Yayasan Autisma Semarang	64
6.2.3	Pengaruh Metode <i>Speech Therapy</i> Alquran untuk Anak Autis di SLB C Yayasan Autisma Semarang	65

BAB 6 PENUTUP .....	66
DAFTAR PUSTAKA .....	67



## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1	Hasil Pretes Kemampuan Wicara Anak Autis Kategori TK SLB C Yayasan Autisma Semarang.....	47
Tabel 2	Hasil Pretes Kemampuan Wicara Anak Autis Kategori SD SLB C Yayasan Autisma Semarang.....	48
Tabel 3	Hasil Postes Kemampuan Wicara Anak Autis Kategori TK SLB C Yayasan Autisma Semarang.....	57
Tabel 4	Hasil Postes Kemampuan Wicara Anak Autis Kategori SD SLB C Yayasan Autisma Semarang.....	57

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Contoh Pelaksanaan Terapi ABA di SLB C Yayasan Autisma Semarang.....	4
Gambar 2	Desain Eksperimen.....	32
Gambar 3	Anak Dikondisikan Agar Bisa Duduk Tenang.....	40
Gambar 4	Anak Diajak untuk Melakukan Latihan Motorik Lisan.....	41
Gambar 5	Permainan Puzzle Huruf Hijaiyah.....	43
Gambar 6	Anak Diajak untuk Melafalkan Huruf Hijaiyah.....	42
Gambar 7	Anak Dilatih untuk Menulis .....	45
Gambar 8	Contoh Huruf Hijaiyah yang Diberikan untuk Anak Autis Kategori TK.....	49
Gambar 9	Proses Perlakuan 1 dengan <i>Speech Therapy</i> Alquran untuk Anak Autis Kategori TK.....	50
Gambar 10	Proses Perlakuan 2 dengan <i>Speech Therapy</i> Alquran untuk Anak Autis Kategori TK.....	52

Gambar 11	Proses Perlakuan 3 dengan <i>Speech Therapy</i> Alquran untuk Anak Autis Kategori TK.....	52
Gambar 12	Contoh Surat Pendek yang Diberikan untuk Anak Autis Kategori SD.....	54
Gambar 13	Kegiatan Wawancara dengan Orang Tua Anak Autis.....	60

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 1	Prosedur Penelitian.....	30
---------	--------------------------	----

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Mempunyai anak yang sehat, cerdas, dan berprestasi sehingga dapat membanggakan keluarga terutama orang tua merupakan dambaan setiap keluarga. Berbagai usaha dilakukan para orang tua untuk menghasilkan anak atau keturunan yang berkualitas. Paradigma di masyarakat bahwa anak yang membanggakan adalah anak yang mempunyai segudang prestasi baik akademik maupun nonakademik. Hal tersebut mengakibatkan para orang tua berbondong-bondong menyekolahkan anaknya di sekolah-sekolah favorit dengan biaya selangit dengan harapan anaknya dapat berprestasi setinggi langit pula. Akan tetapi, jika keluarga dihadapkan pada kenyataan bahwa mereka mempunyai anak dengan cacat fisik maupun mental, maka akan terjadi masalah psikososial dalam keluarganya dan lingkungan yang tentunya berbeda bila anaknya normal. Kondisi demikian menyebabkan para orang tua sangat khawatir atau takut jika mempunyai anak yang terlahir dalam kondisi cacat baik mental maupun fisik. Hal tersebut karena selain menjadi aib, anak yang terlahir cacat juga dianggap menjadi beban dan tidak mempunyai masa depan.

Perkembangan anak yang terlahir cacat mental atau autis sangat berbeda dengan anak yang terlahir normal. Autis merupakan suatu gangguan perkembangan yang sangat kompleks pada anak. Biasanya gangguan perkembangan tersebut mulai tampak sebelum usia tiga tahun. Kondisi tersebut menyebabkan anak tidak mampu berkomunikasi maupun mengekspresikan keinginannya, sehingga mengakibatkan terganggunya perilaku dan hubungan dengan orang lain (Pratiwi dan Fillah 2014).

Secara umum sifat-sifat yang kerap ditemukan pada anak autis di antaranya adalah sulit bergabung dengan anak-anak yang lain, tertawa atau cekikikan tidak pada tempatnya, menghindari kontak mata atau hanya sedikit melakukan kontak mata, menunjukkan ketidakpekaan terhadap nyeri, lebih senang menyendiri, menarik diri dari pergaulan, tidak membentuk hubungan pribadi yang terbuka, terpaku pada benda tertentu, sangat tergantung kepada benda yang sudah dikenalnya dengan baik, memiliki fisik terlalu aktif atau sama sekali kurang aktif, dan sebagainya (Hartono dan Poppy 2014).

Dikutip dari News Republika.co.id (2013) Direktur Bina Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan, Diah Setia mengatakan bahwa pada tahun 2013 diperkirakan terdapat 112.000 anak di Indonesia menyandang autisme pada rentang usia sekitar 5-19 tahun. Pada seminar "Diagnosis Akurat, Pendidikan Tepat dan Dukungan Kuat untuk Menciptakan Masa Depan Anak Autis yang Lebih Baik" Diah Setia menjelaskan bahwa bila diasumsikan dengan prevalensi

autisme 1,68 per 1000 untuk anak di bawah 15 tahun dimana jumlah anak usia 5-19 tahun di Indonesia mencapai 66.000.805 jiwa berdasarkan data BPS tahun 2010 maka diperkirakan terdapat lebih dari 112.000 anak penyandang autisme pada rentang usia 5-19 tahun.

Dari hasil penelitian *Center for Disease Control (CDC)* di Amerika pada tahun 2008 Diah Setia juga menjelaskan bahwa perbandingan autisme pada anak umur 8 tahun yang terdiagnosis dengan autisme adalah 1:80. Dari penelitian Hongkong *Study* pada tahun 2008 dilaporkan bahwa tingkat kejadian autisme di Asia prevalensinya mencapai 1,68 per 1000 untuk anak di bawah 15 tahun.

Pertanyaan yang sering muncul adalah apakah anak autis dapat disembuhkan. Berbagai macam terapi dilakukan untuk menyembuhkan anak penderita autis. Ada 13 macam terapi yang sering dilakukan menurut YPAC, yaitu 1. Terapi Perilaku (ABA, LOVAAS, TEACCH, Son-rise), 2. Terapi Wicara, 3. Terapi Okupasi, 4. Terapi Fisik, 5. Terapi Bermain, 6. Terapi Medikamentosa, 7. Terapi melalui Makan, 8. Terapi Integrasi Sensoris dan Auditori, 9. Terapi Musik, 10. Terapi Anggota Keluarga, 11. Terapi Sosial, 12. Terapi Perkembangan, dan 13. Terapi Media Visual.

Beberapa macam terapi juga sudah dilakukan di SLB C Yayasan Autisma Semarang, seperti terapi ABA, terapi wicara dan terapi okupasi, tetapi hasilnya kurang signifikan. Berikut adalah contoh pelaksanaan terapi yang dilakukan di SLB C Yayasan Autisma Semarang.



**Gambar 1 Contoh Pelaksanaan Terapi ABA  
di SLB C Yayasan Autisma Semarang**

SLB C Yayasan Autisma awalnya merupakan hanya sebagai pusat terapi untuk siswa autis, namun seiring waktu, yayasan tersebut, tidak hanya menerima siswa autis tetapi juga siswa tunagrahita dan tunarungu. Hal ini disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat. Yayasan tersebut berdiri sejak tahun 2002 dan berada di Kota Semarang tepatnya di Jalan Afa Raya No.3 Perum Afa Permai, Semarang. SLB C Yayasan Autisma memiliki kurang lebih memiliki 10 siswa autis, 5 tunagrahita dan tunarungu dan 7 guru. Dari berbagai terapi yang sudah dilakukan tersebut, peneliti ingin menawarkan



sebuah terapi baru dengan nama *Speech Therapy* Alquran. Terapi ini merupakan gabungan antara terapi wicara dengan terapi Alquran.

Sudah diketahui bahwa sarana pengobatan atau penanganan yang paling agung dan paling bermanfaat adalah Alquran Karim, firman Rabb semesta alam, yang menghubungkan hamba-hamba-Nya dengan Sang Pencipta. Umat Islam meyakini bahwa Alquran merupakan media penyembuhan yang bermanfaat dan efektif untuk mengobati berbagai penyakit jasmani dan rohani. Dalam menjalani pengobatan dengan Alquran dibutuhkan keyakinan yang tinggi serta tekun dan sabar. Bahkan keajaiban Alquran sudah diyakini dan dirasakan dari zaman nabi hingga sekarang. Banyak umat manusia yang dapat mengambil manfaat melalui pengobatan dengan Alquran ini. Setelah melakukan pengobatan dengan Alquran mereka merasakan kondisinya menjadi lebih baik. Selain itu, mereka juga merasakan perubahan yang cepat setelah sebelumnya diduga bahwa permasalahan tersebut tidak bisa ditangani atau menemui jalan buntu dalam penanganannya (termasuk permasalahan autisme).

Menurut Herwanto (2010), seorang *Speech Therapy*, salah satu metode yang keberhasilannya sangat besar, efektif, dan dapat diterapkan pada semua karakteristik anak autisme-hiperaktif tanpa adanya kontraindikasi adalah dengan Alquran disertai dengan metode-metode terapi wicara yang digunakan. Bahkan menurutnya lagi, Alquran adalah yang terbaik dari metode-metode atau program-program yang ada karena langsung dari Allah *Swf*.

Allah *Swi.* berfirman di dalam kitab-Nya, “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman (QS. Yunus [10] : 57). Hal tersebut menjelaskan bahwa Alquran adalah penyembuh bagi semua penyakit hati baik berupa penyakit syahwat yang menghalangi manusia untuk taat kepada syariat atau penyakit syubuhah yang mengotori aqidah dan keyakinan. Allah *Swi.* juga menegaskan lagi dalam firman-Nya. “Dan apabila aku sakit, Dia-lah yang menyembuhkanku” (QS. Asy-Syu’ara’ [26] : 80). Firman Allah *Swi.* lain tentang Alquran sebagai obat yaitu QS. Al Isra’ [17] : 82 yang berbunyi “Dan kami turunkan dari Alquran suatu yang menjadi penawar (obat) dan rahmat bagi orang-orang yang beriman...”.

Selain firman-firman Allah *Swi.* tersebut, Muhammad *Saw.* bersabda bahwa “Berobatlah, wahai para hamba Allah. Sesungguhnya Allah tidak menurunkan suatu penyakit, melainkan Dia menurunkan obatnya pula” (HR. Abu Dawud, Nasa’i, Tirmidzi, dan Ibnu Majah dari jalur sahabat Usamah bin Syarik). Hadist tersebut menguatkan bahwa jika sakit manusia harus berikhtiar untuk memperoleh kesembuhan dari penyakitnya karena semua penyakit terdapat obat penyembuhnya. Dengan kata lain, semua penyakit pasti ada obatnya termasuk bagi penderita autisme.

*Speech Therapy Alquran* yang ditawarkan peneliti bersumber pada Alquran yang terjaga kesuciannya dan sudah dipercaya akan

membawa kesembuhan. Berdasarkan latar belakang masalah tersebutlah maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “*Speech Therapy Alquran* untuk Anak Autis.” Penelitian ini dilakukan untuk membantu memecahkan masalah dalam menangani anak autis yang perlu diberi perhatian khusus.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut.

1. Bagaimana penerapan metode *Speech Therapy* Alquran untuk autis di SLB C Yayasan Autisma Semarang?
2. Bagaimana perkembangan anak autis setelah diberikan perlakuan dengan metode *Speech Therapy* Alquran di SLB C Yayasan Autisma Semarang?
3. Bagaimana pengaruh metode *Speech Therapy* Alquran bagi anak autis di SLB C Yayasan Autisma Semarang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini yaitu (1) Mendeskripsikan penerapan metode *Speech Therapy* Alquran untuk anak autis di SLB C Yayasan Autisma Semarang; (2) Mengetahui perkembangan anak autis setelah diberikan perlakuan dengan metode *Speech Therapy* Alquran di SLB C Yayasan Autisma Semarang; (3) Mengetahui pengaruh metode

*Speech Therapy* Alquran bagi anak autis di SLB C Yayasan Autisma Semarang.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini ada dua, yaitu manfaat secara teoretis dan praktis. Secara teoretis manfaat dari penelitian ini yaitu dapat memberi sumbangsih pengetahuan tentang *Speech Therapy* Alquran yang dapat menjadi referensi bagi pembaca. Adapun manfaat secara praktis dari hasil penelitian ini yaitu dapat dimanfaatkan oleh peneliti, mahasiswa, orang tua, anak autis, guru, kepala sekolah/Ketua Yayasan Autisma Semarang. Bagi peneliti hasil dari penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi atau kajian pustaka dan dapat menjadi inspirasi untuk penelitian lebih lanjut. Bagi mahasiswa, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam mata kuliah psikologi ataupun psikolinguistik. Bagi guru dan orang tua, dapat menjadi acuan dalam menerapkan *Speech Therapy* Alquran dalam menangani siswa atau anak autis. Hasil penelitian ini dapat dirasakan oleh penderita autis sendiri, mahasiswa, orang tua, guru dan kepala sekolah/ketua Yayasan Autisma Semarang karena anak autis tersebut dapat diterapi dengan metode yang tepat, sehingga dapat memberi pengaruh yang baik bagi perkembangannya.

## BAB 2

### AUTIS/AUTISME

#### 2.1 Hakikat Autis/Autisme

Istilah autism berasal dari kata “autos” yang berarti diri sendiri dan “isme” yang berarti aliran, sehingga dapat diartikan sebagai suatu paham yang tertarik hanya pada dunianya sendiri. Istilah autis pertama kali diperkenalkan Leo Kramer seorang psikiater dari Harvard pada tahun 1943 (Rachmawati 2012). Autisme atau autis dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder R-IV* merupakan salah satu dari lima jenis gangguan yang termasuk dalam kriteria PDD (*Pervasive Development Disorder*) yang terdiri atas: 1. *Autistic Disorder (Autism)* Muncul sebelum usia 3 tahun dan ditunjukkan adanya hambatan dalam interaksi sosial, komunikasi dan kemampuan bermain secara imajinatif serta adanya perilaku stereotip pada minat dan aktivitas. 2. *Asperger’s Syndrome*. Hambatan perkembangan interaksi sosial dan adanya minat dan aktivitas yang terbatas, secara umum tidak menunjukkan keterlambatan bahasa dan bicara, serta memiliki tingkat intelegensia rata-rata hingga di atas rata-rata. 3. *Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified (PDD-NOS)*. Merujuk pada istilah *atypical autism*, diagnosa PDD-NOS berlaku bila seorang anak tidak menunjukkan keseluruhan kriteria pada diagnosa tertentu (Autisme, Asperger atau Rett Syndrome). 4. *Rett’s Syndrome*. Lebih sering terjadi pada anak perempuan dan

jarang terjadi pada anak laki-laki. Sempat mengalami perkembangan yang normal kemudian terjadi kemunduran/kehilangan kemampuan yang dimilikinya; kehilangan kemampuan fungsional tangan yang digantikan dengan gerakan-gerakan tangan yang berulang-ulang pada rentang usia 1-4 tahun. 5. *Childhood Disintegrative Disorder (CDD)*, menunjukkan perkembangan yang normal selama 2 tahun pertama usia perkembangan kemudian tiba-tiba kehilangan kemampuan-kemampuan yang telah dicapai sebelumnya. 6. *Diagnosa Perpasive Develompmental Disorder Not Otherwise Specified (PDD NOS)* umumnya digunakan atau dipakai di Amerika Serikat untuk menjelaskan adanya beberapa karakteristik autisme pada seseorang (Howlin 1998: 79).

Berbeda dengan *National Information Center for Children and Youth with Disabilities (NICHCY)* di Amerika Serikat menyatakan bahwa Autisme dan PDD NOS adalah gangguan perkembangan yang cenderung memiliki karakteristik serupa dan gejalanya muncul sebelum usia 3 tahun. Keduanya merupakan gangguan yang bersifat neurologis yang mempengaruhi kemampuan berkomunikasi, pemahaman bahasa, bermain dan kemampuan berhubungan dengan orang lain.

Sependapat dengan *NICHCY*, Baihaqi (dalam Sastra 2011) menyatakan bahwa penyandang autisme pada umumnya mengalami tiga bidang kesulitan yang utama yaitu (1) komunikasi, hambatan bahasa melalui segala cara berkomunikasi seperti berbicara, intonasi

gerakan tangan dan ekspresi wajah; (2) imajinasi, kelakuan dan infleksibilitas proses berpikir seperti penolakan terhadap perubahan, perilaku, obsesi, dan ritualistik; (3) sosialisasi, kesulitan dengan hubungan sosial, waktu sosial yang kurang, kurangnya empati, penolakan kontak badan yang normal dan kontak mata yang tidak benar.

Dr. Ron Leaf seorang peneliti *NICHCY* pada seminar di Singapura, 26 – 27 Maret 2004 menyebutkan beberapa faktor penyebab autisme, yaitu: *Genetic susceptibility different genes may be responsible in different families Chromosome 7 speech language chromosome Variety of problems in pregnancy at birth or even after birth*. Meskipun para ahli dan praktisi di bidang autisme tidak selamanya dapat menyetujui atau bahkan sependapat dengan penyebab-penyebab di atas. Hal terpenting yang perlu dicatat melalui hasil penelitian-penelitian terdahulu adalah bahwa gangguan autisme tidak disebabkan oleh faktor-faktor yang bersifat psikologis, misalkan karena orang tua tidak menginginkan anak ketika hamil.

Sementara itu Baron-Cohen (1993) menyebutkan bahwa autisme adalah suatu kondisi seseorang sejak lahir ataupun saat masa balita yang membuat dirinya tidak dapat bersosialisasi dengan orang lain ataupun berkomunikasi secara normal yang mengakibatkan bahwa anak tersebut akan terisolasi dan masuk dalam dunia repetitif (yang di dalamnya terjadi kegiatan yang berulang-ulang serta terjadinya aktivitas dan minat yang obsesif). Jadi, jika dalam

kehidupan sehari-hari pernah dijumpai adanya olok-olokan atau candaan terhadap seorang teman yang dianggap aneh atau terlalu sibuk dengan gayanya dengan sebutan autis, maka sebenarnya hal tersebut sangat tidak dibenarkan.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa autis/autisme adalah kondisi yang biasanya diderita anak-anak sejak lahir ataupun saat masih balita yang menyebabkan ketidaknormalan penderita dalam berkomunikasi, berimajinasi, dan bersosialisasi dalam kehidupan sehari-hari.

## **2.2 Penyebab Autisme**

Secara ringkas, Rachmawati (2012) menjelaskan penyebab autis ada beberapa faktor, di antaranya ada faktor psikologis, faktor biologis, faktor kimiawi, dan faktor fisika. Faktor psikologis yaitu (1) media elektronik visual seperti televisi, komputer, playstation, dan handphone; (2) sekolah yang lebih awal; (3) respons anak-anak terhadap stressor dari keluarga dan lingkungan. Faktor biologis yaitu (1) vaksin yang mengandung thimerosal; (2) virus (toxoplasmosis, toxo, cytomegalo, rubella dan herpes) atau jamur (candida) yang ditularkan oleh ibu ke janin; (3) faktor genetik; (4) nutrisi yang buruk; (5) pendarahan; (6) keracunan makanan pada masa kehamilan; (7) kerusakan organ dan saraf yang menyebabkan gangguan fungsi-fungsinya, sehingga menimbulkan keadaan autisme pada penderita; (8) makanan pengawet, pewarna; (9) gangguan pencernaan pada anak;



(10) abnormalitas pada otak penyandang ASDs. Faktor kimiawi yaitu (1) zat yang sangat polutif; (2) folic acid. Faktor fisika yaitu radiasi pada janin bayi.

### **2.3 Perkembangan Penelitian Autisme**

Berbagai penelitian mengenai anak autis sudah dilakukan, tetapi penelitian tentang *Speech Therapy Alquran* untuk anak autis belum pernah dilakukan. Penelitian yang relevan dengan penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut.

Penelitian pertama oleh Suryawati (2010) dengan judul “Model Komunikasi Penanganan Anak Autis melalui Terapi Bicara Metode LOVAAS”. Hasil penelitian tersebut adalah (1) berat ringannya derajat kelainan. Semakin berat derajat kelainan dan jenis kelainan perilakunya, semakin sulit untuk kembali normal; (2) usia anak pertama kali ditangani secara benar dan teratur. Usia ideal adalah 2-3 tahun, karena pada usia ini perkembangan otak paling cepat; (3) pada intensitas penanganannya, metode LOVAAS menetapkan 40 jam/minggu; dan (4) dalam hal IQ anak, makin cerdas seorang anak, makin cepat dia menangkap materi yang diberikan. Namun perlu diperhatikan, bahwa selain kecerdasan intelegensia, kecerdasan emosional juga dilatih, karena banyak anak, terutama autisma, yang memiliki kesulitan mengendalikan emosinya.

Penelitian tersebut sangat relevan dengan penelitian ini karena objek penelitiannya adalah anak autis, tetapi perlakuan atau terapi

yang digunakan berbeda. Pada penelitian tersebut peneliti menggunakan Metode LOVAAS, sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan *Speech Therapy* Alquran untuk membantu penanganan anak autis di SLB C Yayasan Autisma Semarang.

Penelitian kedua, dilakukan oleh Kusmitantia (2012) dengan judul “Pembelajaran Tari Menggunakan Metode LEAP untuk Meningkatkan Sasaran Terapi Okupasi pada Anak Autis di SLB Bina Anggita Yogyakarta.” Hasil penelitian ini adalah: a) kemampuan menari siswa autis meningkat dari siklus I ke siklus II yang ditandai dengan adanya peningkatan skor rata-rata aspek wiraga sebesar 13,37 kemudian aspek wirama sebesar 11,67 dan melalui pengamatan dari sebelum pelaksanaan tindakan dengan setelah pelaksanaan tindakan, b) peningkatan kemampuan menari tersebut berdampak pada meningkatnya sasaran terapi okupasi siswa dari siklus I ke siklus II, yang dapat dilihat dari peningkatan skor aspek fisik sebesar 8,33; intelektual sebesar 15; sosial sebesar 12,50; emosi sebesar 10, dan melalui pengamatan dari sebelum tindakan dengan setelah pelaksanaan tindakan.

Penelitian tersebut sangat relevan dengan penelitian ini karena objek penelitiannya adalah anak autis, tetapi perlakuan atau terapi yang digunakan berbeda. Pada penelitian tersebut peneliti menggunakan Metode LEAP, sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan *Speech Therapy* Alquran untuk membantu penanganan anak autis di SLB C Yayasan Autisma Semarang.

Penelitian ketiga berjudul “Keefektifan Metode *Picture Exchange Communication System (PECS)* dalam Meningkatkan Kemampuan Berbahasa Anak Autis” yang dilakukan oleh Sukmawati (2014). Dari hasil penelitian diketahui bahwa peningkatan perilaku menunjuk, menyebutkan, dan mengatakan terjadi dari sesi *baseline* ke sesi intervensi. Perubahan level yang terjadi antar kondisi menunjukkan peningkatan yang diikuti dengan *trend* yang mengalami peningkatan yang tajam. Perilaku subjek 1 (JN), 2 (AM), dan 3 (RF) pada kemampuan menunjuk dan menyebutkan, mengalami peningkatan dari kategori rendah menjadi kategori tinggi. Kemampuan untuk mengatakan mengalami peningkatan dari kategori rendah menjadi kategori sedang. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penerapan metode PECS efektif meningkatkan perilaku menunjuk, menyebutkan, dan mengatakan sebagai bagian dari kemampuan berbahasa anak autis di taman kanak-kanak sekolah kebutuhan khusus di Pontianak.

Penelitian tersebut sangat relevan dengan penelitian ini karena objek penelitiannya adalah anak autis, tetapi perlakuan atau terapi yang digunakan berbeda. Pada penelitian tersebut peneliti menggunakan *Metode Picture Exchange Communication System (PECS)*, sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan *Speech Therapy Alquran* untuk membantu penanganan anak autis di SLB C Yayasan Autisma Semarang.

Penelitian keempat berjudul “Pengaruh Terapi ABA Terhadap Interaksi Sosial Anak Autis di SLB Autis Pranada Bandung” yang ditulis oleh Adjeng dan Hatta (2015). Dari hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa sebanyak 11 orang atau 73% subjek dapat memiliki interaksi sosial. Hal tersebut berarti bahwa terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) berperan dalam pembentukan interaksi sosial pada anak autis di SLB Autis Pranada Bandung. Dimensi interaksi sosial yang paling tinggi pengaruhnya adalah dimensi imitasi sebesar 87% dan simpati sosial sebesar 93%. Metode yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah quasi eksperimen yang bertujuan untuk melihat pengaruh terapi ABA terhadap interaksi sosial anak autis.

Berdasarkan kajian pustaka tersebut dapat dikatakan bahwa penelitian tentang autis sudah dilakukan oleh beberapa peneliti, tetapi masih sangat jarang yang melakukan penelitian khusus tentang *Speech Therapy* Alquran untuk membantu penanganan anak autis. Adapun hasil dari penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh terapis, guru atau orang tua dalam menangani anak-anak penderita autis. Selain itu, hasil dari penelitian ini juga dapat menjadi kajian pustaka atau referensi untuk penelitian terkait penanganan anak autis selanjutnya.

## **BAB 3**

### **TERAPI UNTUK ANAK AUTIS/AUTISME**

Berikut merupakan beberapa macam-macam terapi autisme.

#### **3.1 Terapi Perilaku**

Terapi perilaku adalah terapi yang dilaksanakan untuk mendidik dan mengembangkan kemampuan perilaku anak yang terhambat dan untuk mengurangi perilaku yang tidak wajar dan menggantikannya dengan perilaku yang bisa diterima dalam masyarakat. Terapi perilaku ini merupakan dasar bagi anak-anak autis yang belum patuh (belum bisa kontak mata dan duduk mandiri). Dalam terapi perilaku, fokus penanganan terletak pada pemberian reinforcement positif setiap kali anak merespons benar sesuai instruksi yang diberikan (YPAC).

#### **3.2 Terapi Wicara/*Speech Therapy***

Secara etimologis terapi wicara merupakan gabungan dari kata terapi yang berarti cara mengobati suatu penyakit atau kondisi patologis dan kata wicara yang berarti media komunikasi secara oral yang menggunakan simbol-simbol linguistik. Dengan media ini seseorang dapat mengekspresikan ide, pikiran, dan perasaan. Dengan demikian, istilah terapi wicara memiliki pengertian yaitu cara atau teknik pengobatan terhadap suatu kondisi patologis dalam memformulasikan ide, pikiran, dan perasaan ke bentuk ekspresi verbal

atau media komunikasi secara oral. Adapun secara terminologis terapi wicara diartikan sebagai suatu ilmu yang mempelajari tentang gangguan bahasa, wicara, dan suara yang bertujuan untuk digunakan sebagai landasan membuat diagnosis dan penanganan. Dalam perkembangannya terapi wicara memiliki cakupan pengertian yang lebih luas dengan mempelajari hal-hal yang terkait dengan proses berbicara, termasuk di dalamnya adalah proses menelan, gangguan irama/kelancaran dan gangguan neuromotor organ artikulasi (articulation) lainnya (<http://mustwkupang.blogspot.co.id/2012/01/terapi-wicara.html>).

Dalam bidang kedokteran terapi wicara diartikan sebagai ilmu kedokteran yang menangani evaluasi, diagnosis, dan pengobatan gangguan penyebab ketidakmampuan bicara dan menelan (<https://www.docdoc.com/id/info/specialty/terapis-wicara>). Terapi wicara ini juga dikenal sebagai patologi wicara-bahasa yang memiliki lingkup yang luas. Dalam melakukan terapi wicara dibutuhkan ahli terapi wicara untuk menangani pasien dari berbagai usia dengan gangguan yang berbeda-beda. Khusus untuk menangani anak ada sub-spesialisasi sendiri. Terapi wicara ini biasanya dipadukan dengan ilmu kedokteran lain.

Terapi wicara dilakukan untuk menangani pasien yang mengalami masalah kebahasaan, komunikasi, dan menelan karena gangguan kesehatan. Pasien yang mengalami masalah gangguan pada komunikasi merujuk pada ketidakmampuan seseorang dalam

menerapkan dan memahami pembicaraan dan berbahasa sebagai cara bersosialisasi. Gangguan ini mencakup keterlambatan bicara, perubahan suara, tidak mampu memahami pembicaraan atau berbicara dengan baik. Gangguan bicara tersebut meliputi 1) apraksia verbal pada anak, 2) gagap, 3) gangguan artikulasi atau bicara tidak jelas, 4) disartria atau gangguan artikulasi karena kerusakan saraf pusat, 5) gangguan otot orofasial, 6) kesulitan belajar, dalam membaca, mengeja, atau menulis, 7) mutisme, 8) afasia atau gangguan berbahasa, 9) gangguan irama bicara, dan 10) lisp atau tidak mampu melafalkan huruf dengan baik (Dikutip dari laman <https://www.docdoc.com/id/info/specialty/terapis-wicara>). Lebih lanjut pada laman tersebut disebutkan bahwa terapi wicara sangat penting untuk gangguan yang menyebabkan disfagia atau kesulitan menelan, seperti 1) penyakit parkinson, 2) multiple sclerosis, 3) distrofi otot, 4) lumpuh otak, 5) autisme, 6) gangguan pendengaran, 7) penyakit asam lambung, 8) esofagitis, 9) kanker, 10) stroke, 11) sindrom pasca-polio, 12) skleroderma, dan 13) cedera sumsum tulang.

Berdasarkan informasi tersebut salah satu pasien yang harus ditangani dengan terapi wicara adalah autisme karena salah satu indikasi seorang anak menderita autis adalah kesulitan dalam berkomunikasi karena terjadi gangguan pada alat bicaranya. Hal tersebut karena anak autis mempunyai keterlambatan bicara dan kesulitan berbahasa.

Tujuannya adalah untuk melancarkan otot-otot mulut agar dapat berbicara lebih baik. Hampir semua anak dengan autisme mempunyai kesulitan dalam bicara dan berbahasa. Biasanya hal inilah yang paling menonjol, banyak pula individu autis yang non-verbal atau kemampuan bicaranya sangat kurang. Kadang-kadang bicaranya cukup berkembang, tetapi mereka tidak mampu untuk menggunakan bicaranya untuk berkomunikasi/berinteraksi dengan orang lain. Dalam hal ini, terapi wicara dan berbahasa akan sangat menolong.

Menurut Sardjono (dalam <http://psychologyrealm.blogspot.co.id/p/judul.html>) terapi wicara/speech therapy merupakan pengobatan atau penyembuhan hal-hal yang ada kekurangan atau kesalahan yang berhubungan dengan pengekspresian ide-ide atau pikiran, mengucapkan bunyi atau suara yang mempunyai arti sebagai hasil penglihatan, pendengaran, pengalaman melalui gerakan-gerakan mulut, bibir, serta organ bicara lain yang merupakan objek belajar serta menarik perhatian. Terapi wicara difokuskan untuk membantu anak agar lebih baik dalam menggunakan bahasa dalam berkomunikasi dengan orang lain. Kepentingan terapi wicara terhadap pemahaman bahasa bersifat mutlak, karena komunikasi dalam terapi wicara adalah komunikasi verbal, pesan linguistik, dan penyampaian informasi menggunakan bahasa.

Terapi wicara dimaksudkan sebagai suatu usaha perbaikan pembicaraan terhadap individu yang mengalami gangguan dalam



bahasa dan bicara dengan jalan memberikan kebiasaan latihan percakapan yang baik (Sardjono dalam Handayani 2007). Adapun tujuan penerapan terapi wicara ini yaitu untuk meningkatkan kemampuan bahasa dan bicara terutama produksi bahasa dengan cara bagaimana anak dapat mengeluarkan ide yang ada dalam bentuk kata-kata, serta perluasan penguasaan berbahasa. Sekalipun pendekatannya adalah agar anak dapat mengeluarkan berbagai ide dalam bentuk bahasa, tetapi bentuk imitasi pun akan mendapatkan penghargaan secara positif (Tiel 2007:327 dalam <http://www.psychologymania.com/2013/04/pengertian-terapi-wicara.html>).

Terapi wicara merupakan suatu keharusan, karena anak autis mempunyai keterlambatan bicara dan kesulitan berbahasa. Tujuannya adalah untuk melancarkan otot-otot mulut agar dapat berbicara lebih baik. Hampir semua anak dengan autisme mempunyai kesulitan dalam bicara dan berbahasa. Biasanya hal inilah yang paling menonjol, banyak pula individu autis yang non-verbal atau kemampuan bicaranya sangat kurang. Kadang-kadang bicaranya cukup berkembang, namun mereka tidak mampu untuk memakai bicaranya untuk berkomunikasi/berinteraksi dengan orang lain. Dalam hal ini terapi wicara dan berbahasa akan sangat menolong (YPAC).

### **3.3 Terapi Okupasi**

Terapi okupasi dilakukan untuk membantu menguatkan, memperbaiki koordinasi dan keterampilan otot pada anak autis dengan kata lain untuk melatih motorik halus anak (YPAC).

### **3.4 Terapi Fisik**

Hydroterapi merupakan salah satu contoh terapi fisik yang dapat membantu anak autis untuk melepaskan energi yang berlebihan pada diri anak (YPAC).

### **3.5 Terapi Bermain**

Terapi ini berfungsi untuk melatih mengajarkan anak melalui belajar sambil bermain (YPAC).

### **3.6 Terapi Medikamentosa**

Terapi ini menggunakan obat-obatan dari dokter yang berwenang untuk kebaikan dan kebugaran kondisi tubuh agar terlepas dari faktor-faktor yang merusak dari keracunan logam berat (YPAC).

### **3.7 Terapi melalui Makan**

Terapi ini berfungsi untuk mencegah atau mengurangi tingkat gangguan autisme (YPAC).

### **3.8 Terapi Integrasi Sensoris dan Auditori**

Terapi ini berfungsi untuk melatih kepekaan daya indra anak autis (YPAC).

### **3.9 Terapi Musik**

Terapi ini berfungsi untuk melatih audiotori anak, menekan emosi, melatih kontak mata dan konsentrasi (YPAC).

### **3.10 Terapi Anggota Keluarga**

Pada terapi ini, anggota keluarga perlu memberi perhatian yang penuh. Perhatian bisa dengan menggunakan konseling kognitif perilaku (YPAC).

### **3.11 Terapi Sosial**

Pada terapi sosial, seorang terapis membantu dengan memberikan fasilitas pada mereka untuk bergaul dengan teman-teman sebaya dan mengajari cara-caranya (YPAC).

### **3.12 Terapi Perkembangan**

Pada terapi perkembangan, anak dipelajari minatnya, kekuatannya, tingkat perkembangannya kemudian tingkat kemampuan sosial, emosional dan intelektualnya. Terapi perkembangan berbeda dengan terapi perilaku (YPAC).

### 3.13 Terapi Media Visual

Pada terapi ini bisa dengan menggunakan video game maupun *computer picture* (YPAC).

### 3.14 Terapi Alquran

Allah Swt. berfirman dalam QS. Ar Rahman [55] : 1-4,

١ (الرَّحْمَنُ) (“(Allah) yang Maha pengasih (1).”

٢ (الْقُرْآنَ عَلَّمَ) (“Yang telah mengajarkan Al Qur’an(2).”

٣ (الْإِنْسَانَ خَلَقَ) (“Dia menciptakan manusia (3).”

٤ (الْبَيَانَ عَلَّمَهُ) (“Mengajarnya pandai berbicara (4).”

Ya, Dialah Allah Swt. yang Maha Pengasih yang telah menciptakan manusia, menurunkan Alquran sesuatu yang menjadi penawar (obat) dan mengajarkan manusia agar pandai berbicara. Berdasarkan hal tersebutlah tenaga Speech Therapist memadukan Alquran (ayat-ayat Alquran) dengan metode terapi wicara yang mana telah menghasilkan formula yang luar biasa, menakjubkan, dan sangat cepat (tanpa obat, klenik ataupun syarat/pantangan tertentu yang harus dipenuhi) dalam menangani anak-anak dengan permasalahan autis yang berpengaruh pada gangguan berkomunikasi (bahasa, bicara, suara, dan irama kelancaran). Hasil penerapan metode penanganan tersebut pun sudah bisa dilihat dan dirasakan dengan nyata oleh keluarga secara langsung saat ini.

Selain itu, Allah Swt. juga berfirman

“Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri.” (QS. Ar Ra’d [13] : 11)

“Maka bertanyalah kepada orang yang mempunyai pengetahuan jika kamu tidak mengetahui.” (QS. An Nahl [16] : 43)

Berdasarkan ayat tersebut jelaslah bahwa anak autis harus diberi perlakuan atau terapi agar dapat berbicara dengan baik. Anak autis sering juga menderita specific learning disability. Guru dan orang tua sering mengeluh bahwa anak tersebut sering memperlihatkan suatu tingkah laku yang kurang dapat diterima bila diberikan suatu tugas. Anak tersebut baik di rumah atau di sekolah sukar diberi disiplin oleh orang tuanya maupun oleh gurunya. Hal ini mungkin disebabkan karena anak tak dapat menjalankan tugas sebagai akibat gangguan belajar.

Anak-anak dengan kebutuhan khusus seperti autis, dan Attention Deficit Hiperactive Disorder (ADHD), membutuhkan cara penanganan yang khusus. Untuk itu orang tua dan pendidik, perlu informasi yang memadai bagaimana mengenal gangguan pada anak-anak mereka sedini mungkin, serta bagaimana cara menanganinya dengan tepat. Hal tersebut diungkapkan oleh Allex (2015), Pimpinan Sekolah Autis-ADHD Bintang Qur’ani.

Lebih lanjut dia mengungkapkan, “Anak autis adalah mereka yang memiliki perhatian terhadap dunianya sendiri, merupakan

kategori ketidakmampuan yang ditandai dengan gangguan dalam berkomunikasi, interaksi sosial, gangguan indrawi, pola bermain dan perilaku emosi. Pemahaman dan tanggapan yang tidak tepat akan menyebabkan hambatan perkembangan yang serius dalam semua bidang, terutama dalam kemampuan sosial dan komunikasi.”

Menurut Allex (2005) terapi Alquran yang dimaksud adalah pemberian perlakuan pada anak yang menderita autisme dengan cara diperdengarkan ayat-ayat suci Alquran. Anak diperdengarkan ayat-ayat suci Alquran yang pendek-pendek dua kali setiap hari, yaitu pagi setelah shalat dhuha dan siang hari menjelang tidur siang. Terapi tersebut merupakan cara ampuh sekaligus memberikan pendidikan kepada anak Autis dan ADHD.

Pemilihan terapi tersebut diberikan tergantung pada kondisi kemampuan dan kebutuhan anak. Namun terapi utama yang digunakan adalah terapi perilaku, terapi wicara dan terapi okupasi yang sering dilakukan di SLB C Yayasan Autisma Semarang.

## **BAB 4**

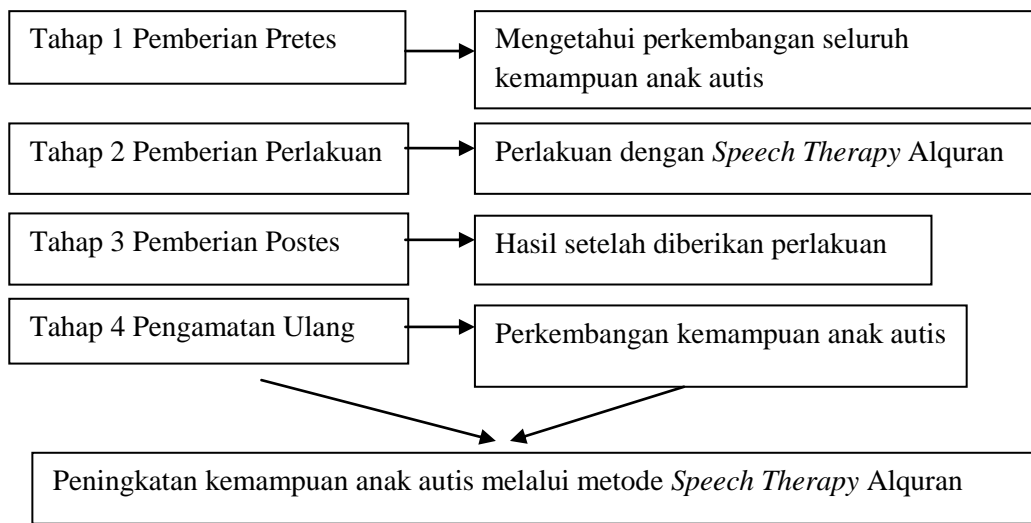
### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Prosedur penelitian**

Penelitian ini termasuk dalam bentuk penelitian kuasi eksperimen sehingga ada kelompok eksperimen yang terdiri atas subjek dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Eksperimen ini dilakukan dengan mengambil subjek penelitian dengan tingkat gangguan ringan hingga sedang. Pengukuran dilakukan untuk mendapatkan rata-rata kemampuan dasar dari masing-masing subjek. Selain hal itu akan dilakukan terapi sebelum perlakuan (pretes), sedangkan data postes diambil setelah subjek mendapatkan perlakuan selama empat minggu dan setiap minggunya mendapatkan perlakuan selama satu hari, masing-masing selama dua jam.

Tahap berikutnya adalah melakukan tahapan-tahapan terapi wicara Alquran. Setelah terapi, sesuai dengan waktu yang telah ditentukan yaitu selama satu bulan subjek akan diukur perkembangan seluruh kemampuannya. Pemberian pretes pada minggu pertama bulan Agustus 2017, pemberian perlakuan pada minggu kedua, ketiga dan keempat bulan Agustus dan minggu pertama pada bulan September 2017, serta pemberian postes pada minggu kedua bulan September 2017. Setelah pengukuran selesai, maka akan diadakan pengamatan ulang setelah satu bulan penelitian yaitu pada minggu pertama bulan

Oktober 2017. Prosedur penelitian tersebut dapat dijelaskan pada bagan alur berikut.



**Bagan 1 Prosedur Penelitian**

## 4.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah di SLB C Yayasan Autisma Semarang, Jalan Afa Raya No.3 Perum Afa Permai, Semarang.

## 4.3 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan alat pengumpul data berupa tes dan nontes. Tes digunakan untuk mendapatkan nilai pretes dan postes anak autis, sedangkan nontes berupa lembar wawancara yang berisi pertanyaan yang diajukan kepada guru, kepala sekolah/Ketua Yayasan, dan orang tua/pengasuh siswa autis yang bertujuan untuk



mengetahui tingkat kemampuan dan keterampilan yang dimiliki siswa tersebut.

#### 4.4 Teknik Analisis Data

Data penelitian ini akan dianalisis dalam dua cara yaitu deskriptif kualitatif dan eksperimen. Teknik deskriptif kualitatif digunakan untuk menjawab pertanyaan penerapan metode *Speech Therapy* Alquran dan menjawab pertanyaan perkembangan anak autis setelah diberikan perlakuan dengan metode *Speech Therapy* Alquran. Teknik eksperimen untuk menjawab pertanyaan pengaruh metode *Speech Therapy* Alquran bagi anak autis. Data penelitian eksperimen akan diolah dengan menggunakan program SPSS for windows dengan versi 20. Teknik yang digunakan untuk melakukan analisa adalah dengan *Wilcoxon* karena subjek tidak memenuhi syarat untuk dianalisa dengan anava satu jalur. Hasil analisis tersebut juga akan dijelaskan dengan menggunakan data pendukung yang dikumpulkan melalui wawancara dengan kepala sekolah/Ketua Yayasan, guru dan orang tua atau pengasuh anak autis.

#### 4.5 Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan kelompok eksperimen saja, maka desain yang digunakan sebagai berikut.

KE	YA1 Pretes
	X ( <i>speech therapy alquran</i> )

	YA2 Postes
--	------------

**Gambar 2 Desain Eksperimen**

Keterangan :

KE : Kelompok Eksperimen

X~ : Adanya Perlakuan

YA1 : Data Pretes

YA2 : Data Postes

## **BAB 5**

### **METODE *SPEECH THERAPY* ALQURAN**

#### **5.1 Metode Terapi Wicara/*Speech Therapy***

Menurut Sardjono (dalam Handayani 2007), terdapat beberapa metode terapi wicara yaitu: 1) Metode Babbling. Pada metode ini, anak diminta mengucapkan bunyi secara random. Produksi bunyi-bunyi belum bertujuan hanya melatih keaktifan anak menyesuaikan diri dengan suasana baru dan untuk menyeleksi bunyi yang dihasilkan; 2) Metode Imitasi. Pada metode ini, anak diminta menirukan bunyi suku-suku kata yang diucapkan oleh terapis. Terapis secara terarah mencari dan meyakinkan huruf-huruf yang diucapkan klien yang kurang sempurna atau salah; 3) Metode Analogi. Pada metode ini, anak diminta mengucapkan kata-kata yang didahului oleh bunyi-bunyi yang mudah yang mempunyai dasar bunyi yang sama. Misalnya untuk mengucapkan huruf “d” didahului dengan latihan “b” lebih dahulu; 4) Metode Manipulasi. Memanipulir alat-alat bicara dengan alat (spatel) atau dengan alat lainnya, bisa juga dengan jari untuk “g” dan “k”; 5) Metode Diagram. Metode ini dipakai untuk anak yang cukup umur yaitu dengan jalan menggambar posisi alat-alat bicara, misalkan posisi bibir, lidah, gigi, aliran udara dan sebagainya; 6) Metode Visual. Pada metode ini, anak diminta melihat orang lain mengucapkan huruf-huruf/lip reading melihat dicermin kemudian menirukannya; 7) Metode Auditif, Taktil, dan Motor Kinestetik.

Metode auditif, pada metode ini, anak mendengarkan orang lain berbicara dan harus mengerti atau harus menirukannya. Metode taktil, pada metode ini, anak harus mengerti proses fisiologis dalam mengucapkan suatu bunyi harus meraba, merasakan getaran dari setiap huruf. Metode motor kinestetik, pada metode ini, anak harus merasakan posisi dan getaran huruf-huruf yang diucapkan.

Masih mengutip dari laman (<https://www.docdoc.com/id/info/specialty/terapis-wicara>) ada beberapa komponen dan metode dalam terapi wicara, yaitu 1) fonasi, 2) resonansi, 3) kelancaran, 4) intonasi, 5) variasi pola titinada, dan 6) suara dan pernafasan. Adapun komponen bahasan dan komunikasi yang terlibat adalah 1) fonologi, 2) manipulasi suara, 3) morfologi, 4) sintaksis, 5) tata bahasa, 6) semantik, 7) interpretasi atau penerjemahan tanda dan lambang komunikasi, dan 8) pragmatis. Komponen dari setiap program pengobatan tergantung pada gangguan yang menyebabkan masalah pada pasien. Pemilihan metode terapi wicara ini didasarkan pada usia dan situasi pasien karena masing-masing pasien memiliki situasi dan kondisi yang berbeda.

Untuk mengobati bayi dan balita yang menderita masalah bicara karena gangguan tumbuh kembang maka dilakukan sistem intervensi dini. Rangkaian layanan tersebut dirancang khusus untuk anak di bawah 3 tahun dengan tujuannya untuk mengembangkan kemampuan komunikasi sesuai dengan usia. Agar dapat memperbaiki kemampuan bicara pasien seiring dengan pertumbuhannya maka harus

mampu mengenali dan mengobati gangguan bicara dan berbahasanya. Adapun untuk anak usia sekolah, terapi dipadukan dengan layanan edukasi khusus yang dikenal sebagai IEP (*Individualized Education Program*). Program tersebut untuk mendidik anak sesuai dengan tingkat dan fase yang dapat dipahami.

Biasanya terapi wicara untuk terus memberikan perhatian dan dukungan dipadukan dengan IFSP (*Individualized Family Services Plan*). Hal tersebut bertujuan untuk mengajarkan keluarga akan kebutuhan khusus pasien dan peranan keluarga dalam keberhasilan terapi. Beberapa teknik yang juga diterapkan yaitu 1) bersiul, untuk meningkatkan penguasaan otot-otot mulut, tenggorokan, dan lidah, 2) mainan dan boneka tangan, 3) pemadu suara, 4) teknologi asistif, 5) permainan berbicara, dan 6) kartu bergambar.

Untuk mengetahui perkembangan pasien selama dilakukan terapi wicara maka dilakukan tes yang dirancang untuk diagnosis dan memeriksa perkembangan pasien. Tes tersebut di antaranya sebagai berikut.

1) ***Denver Articulation Screening Exam***

Tes tersebut untuk mendiagnosis gangguan bicara. Tes menilai pelafalan dan kejelasan bicara pasien. Ini sangat efektif untuk anak berusia 2-7 tahun.

2) ***Early Language Milestones Scale 2***

Tes tersebut untuk menentukan perkembangan bahasa pasien. Tujuannya untuk mendiagnosis keterlambatan bicara dan gangguan berbahasa.

Dalam melakukan terapi wicara keberhasilannya tidak selalu terjamin. Hal tersebut dipengaruhi oleh penyebab gangguan bicara, terutama penyakit yang memerlukan pengobatan sebelum menjalani terapi wicara. Gangguan bicara sendiri dapat menyebabkan komplikasi yang bila tidak diobati gangguan ini memicu kegelisahan, gugup, malu, dan rendah diri. Bahkan pasien bisa saja mengidap fobia untuk berbicara di depan umum dan beresiko mengalami depresi. Adapun risiko lainnya adalah cacat permanen yang tergantung pada penyakit yang mendasari gangguan bicara. Demikian halnya dalam menangani penderita autisme dengan terapi wicara. Ada banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan terapi wicara tersebut.

## **5.2 *Speech Therapy* Alquran**

*Speech therapy* Alquran (terapi wicara Alquran) untuk anak autisme adalah merupakan perpaduan antara terapi wicara dan terapi Alquran. Penerapan terapi wicara ini harus disesuaikan dengan usia anak. Untuk menangani penderita autisme pada usia TK (kurang lebih usia 6 tahun) digunakan terapi Alquran dengan menggunakan huruf hijaiyah. Penderita autisme diajarkan untuk melafalkan satu per satu huruf hijaiyah oleh terapis atau guru di pusat terapi (di kelas). Adapun terapi Alquran untuk penderita autisme pada usia SD (kurang lebih usia

10 tahun) digunakan terapi Alquran dengan melafalkan surat-surat pendek. Penderita autisme diajarkan untuk melafalkan ayat-ayat pendek yang terdapat pada Alquran. Selain berdasarkan usia, hal tersebut juga disesuaikan dengan tingkat kesulitan berbahasa anak.

### **5.3 Penerapan *Speech Therapy* Alquran**

Dalam menerapkan *speech therapy* Alquran dibutuhkan kesabaran ekstra dari terapis atau gurunya karena anak autisme-hiperaktif sangat sulit untuk betah duduk. Pada saat anak bisa duduk dengan tenang inilah terapis atau guru baru bisa memberikan terapi. Pada intinya sebelum melakukan terapi anak tersebut harus bisa tenang terlebih dahulu karena jika anak sudah mau duduk tenang maka proses terapi bisa dilaksanakan dengan baik oleh terapis atau gurunya. Pada saat duduk inilah yang merupakan pintu gerbang bagi anak autisme-hiperaktif untuk bisa berbicara/komunikasi, membaca, menulis, dan berhitung. Jika anak sudah bisa dikondisikan untuk duduk tenang disitulah ayat-ayat suci Alquran dilantunkan. Selain itu, terapis membacakan doa agar dimudahkan pada saat proses terapi Alquran dilakukan.

Proses terapi Alquran dilakukan secara bertahap karena tidak bisa dilakukan secara instan sehingga terapis atau guru harus sabar dan tekun. Dibutuhkan proses yang panjang dalam melakukan terapi Alquran yaitu mulai dari menenangkan agar anak bisa tenang, kemudian mengondisikan anak agar mau duduk, baru selanjutnya

mengajari anak untuk melafalkan huruf hijaiyah atau surat-surat pendek.

Setelah anak autis-hiperaktif mampu duduk beberapa hari langkah selanjutnya adalah latihan bicara yang menggunakan metode-metode terapi wicara. Latihan bicarapun tetap masih menggunakan ayat-ayat suci Alquran. Allah *Swk.*, berfirman dalam *QS. Ar Rahman [55] : 3-4*, “*Dia menciptakan manusia*”, “*mengajarnya pandai berbicara.*”

Selain proses terapi Alquran harus dilakukan secara bertahap, terapi ini juga harus dilakukan secara berulang-ulang agar hasilnya bisa lebih maksimal. Jika setelah dilakukan terapi anak autis sudah menunjukkan perkembangan barulah dilakukan proses selanjutnya. Misalnya anak autis tersebut sudah bisa melafalkan huruf hijaiyah dengan benar dan bisa menghafalnya dengan baik baru dikenalkan dengan suku kata dan kemudian kosakata bahasa Indonesia.

Jika anak autis sudah menunjukkan perkembangan dan kemajuan yang signifikan maka selanjutnya bisa dilakukan pelatihan lebih lanjut misalnya latihan membaca, menulis, dan terakhir berhitung. Pelatihan-pelatihan tersebut tetap dilakukan dengan menggunakan ayat-ayat suci Alquran. Pada terapi Alquran semua anak autis-hiperaktif dibolehkan untuk memakan makanan apa saja atau dengan kata lain “tidak ada larangan terhadap makanan tertentu” kecuali makanan yang dilarang oleh Allah *Swk.*, (*lihat: Al Baqarah [2] : 173, Al Ma'idah [5] : 3, Al An'am [6] : 145, An Nahl [16] : 115*).



#### **5.4 Langkah-Langkah *Speech Therapy* Alquran**

Adapun langkah-langkah yang dapat dilakukan dalam menerapkan *speech therapy* Alquran tersebut sebagai berikut.

1. Kondisikan anak autis terlebih dahulu sebelum menerapkan *speech therapy* Alquran. Jika anak masih belum bisa dikondisikan sebaiknya jangan dilakukan terapi dulu karena hasilnya tidak akan maksimal.
2. Setelah anak sudah bisa dikondisikan ajaklah untuk duduk sampai dia tenang. Jangan langsung diberi perlakuan atau terapi sebelum dia bisa duduk tenang karena kunci dari keberhasilan menggunakan terapi ini adalah anak bisa duduk dengan tenang. Agar bisa duduk dengan tenang bisa juga diberi mainan kesukaannya yang penting tidak menghalangi atau mengganggu pada saat dilakukan terapi.



**Gambar 3 Anak Dikondisikan Agar Bisa Duduk dengan Tenang**

(Sumber:[https://www.google.co.id/search?q=gambar+langkah-langkah+menerapkan+metode+speech+therapy&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwilvaOGvpLXAhXLU48KHUZcDdQQ\\_AUICigB&biw=1366&bih=659#imgrc=T46qMdIOYe1XXM:](https://www.google.co.id/search?q=gambar+langkah-langkah+menerapkan+metode+speech+therapy&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwilvaOGvpLXAhXLU48KHUZcDdQQ_AUICigB&biw=1366&bih=659#imgrc=T46qMdIOYe1XXM:))

3. Jika anak sudah bisa duduk dengan tenang bacalah doa dengan membaca ayat-ayat suci Alquran agar diberi kemudahan dan kelancaran.
4. Ajaklah anak untuk melakukan pemanasan terlebih dahulu untuk melatih keterampilan motorik lisan. Pemanasan tersebut dapat dilakukan dengan latihan-latihan seperti menekuk lidah, meniup busa, dan menggembungkan pipi. Latihan-latihan motorik lisan tersebut diharapkan dapat meningkatkan tonus otot dan kontrol

otot-otot yang diperlukan ketika berbicara. Dengan demikian, seorang terapis atau orang tua diharapkan dapat memberikan latihan-latihan oral yang dapat meningkatkan kemampuan wicara si anak.

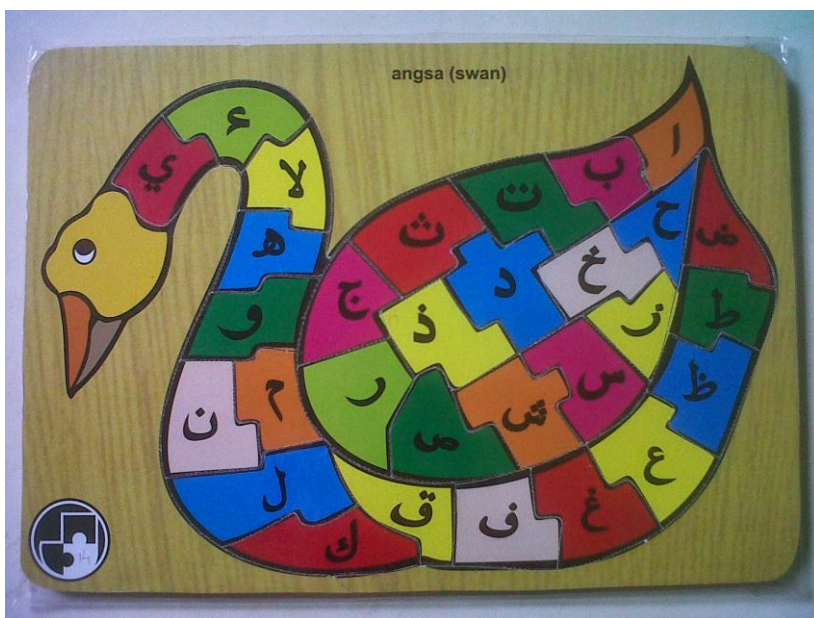


**Gambar 4 Anak Diajak untuk Melakukan Latihan Keterampilan Motorik Lisan**

(Sumber:[https://www.google.co.id/search?q=gambar+langkah-langkah+menerapkan+metode+speech+therapy&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwilvaOGvpLXAhXLU48KHUZcDdQQ\\_AUICigB&biw=1366&bih=659#imgdii=qwyYONKzRU2lyM:&imgcr=T46qMdIOYe1XXM:](https://www.google.co.id/search?q=gambar+langkah-langkah+menerapkan+metode+speech+therapy&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwilvaOGvpLXAhXLU48KHUZcDdQQ_AUICigB&biw=1366&bih=659#imgdii=qwyYONKzRU2lyM:&imgcr=T46qMdIOYe1XXM:) )

5. Mulailah mengajak si anak agar mau melafalkan huruf hijaiyah satu demi satu sampai dia bisa melafalkan dengan jelas. Mulai dari huruf alif hingga ya atau dapat dilakukan dengan bermain *puzzle* huruf hijaiyah seperti gambar berikut ini atau jika tidak

memungkinkan dapat menggunakan alternatif lain sesuai dengan kebutuhan dan kondisi anak.



**Gambar 5 Permainan *Puzzle* Huruf Hijaiyah**

(Sumber:[https://www.google.co.id/search?q=gambar+huruf+hijaiyah&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj1jPO2xZLXAhUXUI8KHSsqAmkQ\\_AUICigB&biw=1366&bih=659#imgrc=wVQ83QjYeTqNaM:](https://www.google.co.id/search?q=gambar+huruf+hijaiyah&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj1jPO2xZLXAhUXUI8KHSsqAmkQ_AUICigB&biw=1366&bih=659#imgrc=wVQ83QjYeTqNaM:))

6. Pada tahap awal pemberian terapi memang dibutuhkan kesabaran ekstra. Agar anak dapat melafalkan huruf hijaiyah dengan tepat maka harus dilakukan berulang kali. Ulangilah sampai si anak dapat melafalkannya dengan tepat. Terapi ini dapat dilakukan setiap saat jika kondisi anak memungkinkan dan dapat dilakukan di mana saja. Intinya membiasakan anak agar dapat melafalkan huruf dengan tepat.



**Gambar 6 Anak Diajak untuk Melafalkan Huruf Hijaiyah**

(Sumber:[https://www.google.co.id/search?q=gambar+langkah-langkah+menerapkan+metode+speech+therapy&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwilvaOGvpLXAhXLU48KHUZcDdQQ\\_AUICigB&biw=1366&bih=659#imgdii=De18dK4KBkXY1M:&imgc=lfihp5\\_plMw-eM:](https://www.google.co.id/search?q=gambar+langkah-langkah+menerapkan+metode+speech+therapy&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwilvaOGvpLXAhXLU48KHUZcDdQQ_AUICigB&biw=1366&bih=659#imgdii=De18dK4KBkXY1M:&imgc=lfihp5_plMw-eM:))

7. Jika anak sudah bisa melafalkan huruf hijaiyah dengan tepat mulailah diperdengarkan surat-surat pendek dalam Alquran seperti surah Al-Fatihah, surah An-Nas, surah Al-Falaq, Surah Al-Ikhlâs, Surah Al-Lahab, Surah An-Nasr, Surah Al-Kafirun, dan Surah Al-Kausar.
8. Perdengarkanlah surat-surat pendek tersebut sesering mungkin agar telinga anak terbiasa mendengarnya. Selanjutnya mulailah ajak si anak untuk melafalkan surat-surat pendek tersebut dari yang paling pendek dan mudah. Minimal si anak dapat melafalkan satu ayat

dengan tepat. Pada tahap ini pun harus dilakukan berulang-ulang baik diajarkan secara langsung oleh terapis atau orang tua. Pemberian terapi ini bisa juga dengan rekaman bacaan surat-surat pendek. Rekaman tersebut dapat diperdengarkan ketika si anak bermain, makan, atau pun ketika hendak tidur.

9. Jika keterampilan bicara anak sudah ada kemajuan latihlah terus sampai si anak benar-benar sudah bisa berkomunikasi dengan baik. Selanjutnya si anak dapat dilatih untuk keterampilan lainnya seperti membaca, menulis, atau berhitung. Pada intinya latihan dilakukan dengan proses dari yang mudah sampai yang sulit sesuai dengan prinsip belajar anak.



**Gambar 7 Anak Dilatih untuk Menulis**

(Sumber:<https://www.google.co.id/search?q=gambar+langkah-langkah+menerapkan+metode+speech+therapy+pada+anak+autis&source=Inms>)

&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwi5ZSiXJLXAhVFL08KHXxUBnYQ\_AUICi  
gB&biw=1366&bih=659#imgrc=qyLRsPZqrWYgnM:)

10. Latihlah terus si anak secara kontinu agar dapat mengalami kemajuan secara signifikan. Pemberian terapi ini tidak bisa dilakukan hanya dengan sesekali waktu karena dibutuhkan proses yang berulang sesuai dengan kondisi anak. Terkadang yang sudah diajarkan hari ini ketika diajarkan di lain waktu si anak bisa jadi lupa atau tidak bisa melafalkan kembali.
11. Jika anak mulai bosan gunakanlah metode lain sebagai variasi, misalnya dengan pergi ke tempat terbuka dengan suasana yang mendukung untuk diberi terapi. Sebagai terapis atau orang tua harus sabar dan kreatif dalam menerapkan *speech therapy* Alquran ini. Semuanya tidak bisa dilakukan secara instan karena harus dilakukan bertahap dan berulang.

## BAB 6

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 6.1 Hasil Penelitian

##### 6.1.1 Deskripsi Kemampuan Awal (Pretes)

Sebelum pelaksanaan *Speech Therapy* alquran, terlebih dahulu diadakan tes berbicara/wicara. Adapun hasil pretes yang dilakukan oleh peneliti berupa tes sederhana mengucapkan suku kata dan kata. Hasil dari pretes yang telah diadakan sebagai berikut.

**Tabel 1 Hasil Pretes Kemampuan Wicara Anak Autis Kategori TK SLB C Yayasan Autisma Semarang**

No	Nama	Hasil
1	Nirmala	60
2	Chatarina	50
3	Rahma	60
4	Badarudin	60
5	Faris	50
6	Radit	60
7	Hudaifa	60

Berdasarkan data pada tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa kemampuan awal berbicara/wicara belum memperoleh nilai yang maksimal, dari 7 siswa yang memperoleh nilai 60 ada 5 dan yang



memperoleh nilai 50 ada 2. Berdasarkan hasil pretes tersebut terdapat nilai yang rendah yang diperoleh Chatarina dan Faris.

**Tabel 2 Hasil Pretes Kemampuan Wicara Siswa SD  
SLB C Yayasan Autisma Semarang**

No	Nama	Hasil
1	Arfa	65
2	Fachri	60

Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa kemampuan awal bicara belum memperoleh nilai yang maksimal, dari 2 siswa yang memperoleh nilai 65 ada 1 dan yang memperoleh nilai 60 ada 1. Berdasarkan hasil pretes tersebut terdapat nilai yang rendah yang diperoleh Fachri.

#### **6.1.1.1 Deskripsi Pemberian Perlakuan *Speech Therapy* Alquran pada Anak Autis**

Perlakuan dengan metode *Speech Therapy* Alquran dilakukan selama empat minggu dan setiap minggunya mendapatkan perlakuan selama satu hari dan masing-masing dilaksanakan selama dua jam. Pemberian perlakuan pertama pada minggu kedua bulan Agustus 2017, perlakuan kedua pada minggu ketiga bulan Agustus 2017, dan perlakuan ketiga pada minggu keempat bulan Agustus 2017, dan perlakuan keempat pada minggu pertama bulan September 2017.

Sesuai hasil pretes dan karena keterbatasan jumlah anak autis, maka seluruh anak autis diberikan perlakuan. Namun, anak autis dengan skor terendah akan diberikan perlakuan khusus dibandingkan dengan anak autis yang mendapatkan skor tinggi. Anak autis tersebut adalah Chatarina dan Faris untuk kategori TK dan Fachri untuk kategori SD.

#### 6.1.1.1.1 Pemberian Perlakuan *Speech Therapy* Alquran pada Anak Autis Kategori TK

Pada anak autis kategori TK, diberikan perlakuan dengan menggunakan huruf hijaiyah berikut. Huruf-huruf ini harus mampu diucapkan oleh siswa autis dengan benar. Huruf-huruf ini disajikan dalam bentuk kartu. Berikut adalah contoh gambar huruf hijaiyah yang disajikan kepada anak autis.

Qof	ق	Za	ز	Alif	ا
Kaf	ك	Sin	س	Ba	ب
Lam	ل	Syin	ش	Ta	ت
Mim	م	Shod	ص	Tsa	ث
Nun	ن	Dhod	ض	Jim	ج
Wawu	و	Tho	ط	Kha	ح
Hamzah	ء	Dhlo	ظ	Kho	خ
Ha	هـ	'Ain	ع	Dal	د
Ya	ي	Ghoin	غ	Dzal	ذ
		Fa	ف	Ra	ر

**Gambar 8 Contoh Huruf Hijaiyah yang Diberikan untuk Anak Autis Kategori TK**

#### **6.1.1.1.1 Pemberian Perlakuan 1 *Speech Therapy* Alquran pada Anak Autis Kategori TK**

Proses pemberian perlakuan 1 dilakukan pada minggu kedua bulan Agustus 2017. Pada proses pemberian perlakuan pertama, peneliti mengalami beberapa kendala yaitu diantaranya anak autis menangis dan berteriak. Hal ini disebabkan karena peneliti dianggap orang asing oleh anak autis. Namun pada proses pemberian perlakuan 1, peneliti tidak bisa mendapatkan hasil yang maksimal karena anak autis mengucapkan huruf hijaiyah dengan cara berteriak, sehingga sulit mengetahui lafal yang tepat. Berikut gambar mengenai proses pemberian perlakuan pertama.



**Gambar 9 Pemberian Perlakuan 1 dengan *Speech Therapy* Alquran untuk Anak Autis Kategori TK**

#### **6.1.1.1.2 Pemberian Perlakuan 2 *Speech Therapy* Alquran pada Anak Autis Kategori TK**

Proses pemberian perlakuan 2 dilakukan pada minggu ketiga bulan Agustus 2017. Pada proses pemberian perlakuan kedua, anak autis sudah mau berinteraksi dengan peneliti, meskipun pada saat pemberian perlakuan harus diberikan mainan terlebih dahulu. Pada pemberian perlakuan kedua, anak autis sudah bisa menyebutkan huruf hijaiyah secara lengkap meskipun ada beberapa huruf yang tidak bisa diucapkan secara sempurna. Berikut ini gambar mengenai proses pemberian perlakuan kedua.



**Gambar 10 Pemberian Perlakuan 2 dengan *Speech Therapy* Alquran untuk Anak Autis Kategori TK**

### **6.1.1.1.3 Pemberian Perlakuan 3 Speech Therapy Alquran pada Anak Autis Kategori TK**

Proses pemberian perlakuan 3 dilakukan pada minggu keempat bulan Agustus 2017. Pada proses pemberian perlakuan ketiga, anak autis sudah dapat berinteraksi dengan peneliti secara baik. Namun untuk membuat anak autis tersebut merasa bahagia, terapi dilakukan dengan cara memberikan mainan kepada siswa tersebut. Pada saat proses pemberian perlakuan ketiga, anak autis sudah bisa mengucapkan huruf hijaiyah dengan lancar namun ada beberapa huruf yang sulit untuk diucapkan sehingga perlu diucapkan berulang kali. Berikut ini gambar mengenai proses pemberian perlakuan ketiga.



**Gambar 11 Pemberian Perlakuan 3 dengan *Speech Therapy* Alquran untuk Anak Autis Kategori TK**

#### **6.1.1.1.4 Pemberian Perlakuan 4 *Speech Therapy* Alquran pada Anak Autis Kategori TK**

Proses pemberian perlakuan keempat dilakukan pada minggu pertama bulan September 2017. Pada proses perlakuan keempat, anak autis sudah dapat berinteraksi dengan peneliti secara baik. Mereka sudah mau belajar sambil bermain. Pada saat proses pemberian perlakuan keempat, anak autis sudah bisa mengucapkan huruf hijaiyah dengan lancar meskipun masih diperlukan perulangan pengucapan.

#### **6.1.1.1.2 Pemberian Perlakuan *Speech Therapy* Alquran pada Anak Autis Kategori SD**

Pada anak autis kategori SD, diberikan perlakuan dengan surat-surat pendek yang ada dalam Alquran. Surat pendek tersebut harus mampu dilafalkan oleh anak autis dengan benar. Surat-surat pendek yang diberikan adalah surat-surat pendek yang sering dibacakan pada kegiatan sehari-hari dengan tingkat kesulitan yang sama dan jumlah ayat tidak lebih dari 10 ayat. Surat-surat tersebut di antaranya adalah (1) surah Al-Fatihah, (2) surah An-Nas, (3) surah Al-Falaq, (4) Surah Al-Ikhlâs, (5) Surah Al-Lahab, (6) Surah An-Nasr, (7) Surah Al-Kafirun, dan (8) Surah Al-Kausar. Surat-surat pendek tersebut disajikan dalam bentuk kartu seperti pada contoh berikut.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
 قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ ﴿١﴾ مَلِكِ النَّاسِ ﴿٢﴾ إِلَهِ النَّاسِ ﴿٣﴾ مِنْ  
 شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ ﴿٤﴾ الَّذِي يُوَسْوِسُ فِي صُدُورِ  
 النَّاسِ ﴿٥﴾ مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ ﴿٦﴾

**Gambar 12 Contoh Surat Pendek yang Diberikan  
untuk Anak Autis Kategori SD**

#### **6.1.1.1.2.1 Pemberian Perlakuan 1 *Speech Therapy* Alquran pada Anak Autis Kategori SD**

Proses pemberian perlakuan 1 dilakukan pada minggu kedua bulan Agustus 2017. Proses pemberian perlakuan pertama pada anak autis kategori SD cukup berjalan lancar. Anak autis mulai membacakan surat-surat pendek yang ada dalam Alquran/Juzamma. Pada perlakuan 1, anak autis diminta untuk melafalkan surah Al-Fatihah dan Surah An-Nas. Pada proses pemberian perlakuan ini, anak autis bisa melafalkan dengan bimbingan peneliti atau guru.

#### **6.1.1.1.2.2 Pemberian Perlakuan 2 *Speech Therapy* Alquran pada Anak Autis Kategori SD**

Proses pemberian perlakuan 2 dilakukan pada minggu ketiga bulan Agustus 2017. Proses pemberian perlakuan kedua pada anak autis kategori SD berjalan lancar. Anak autis diminta untuk membacakan surat-surat pendek yang ada dalam Alquran/Juzamma yaitu surah Al-Falaq dan Surah Al-Ikhlas.

#### **6.1.1.1.2.3 Pemberian Perlakuan 3 *Speech Therapy* Alquran pada Anak Autis Kategori SD**

Proses pemberian perlakuan 3 dilakukan pada minggu keempat bulan Agustus 2017. Proses pemberian perlakuan ketiga pada anak autis kategori SD berjalan lancar. Anak autis diminta untuk membacakan surat-surat pendek yang ada dalam Alquran/Juzamma yaitu surah Al-Lahab dan Surah An-Nasr.

#### **6.1.1.1.2.4 Pemberian Perlakuan 4 *Speech Therapy* Alquran pada Anak Autis Kategori SD**

Proses pemberian perlakuan keempat pada anak autis kategori SD dilaksanakan pada minggu pertama bulan September 2017. Proses pemberian perlakuan keempat pada anak autis kategori SD berjalan lancar. Pada perlakuan keempat, anak autis diminta untuk membacakan surat-surat pendek yang ada di Alquran/Juzamma yaitu surah Al-Kafirun dan Surah Al-Kausar.



### 6.1.2 Deskripsi Hasil Postes

Postes dilakukan pada minggu kedua bulan September 2017. Postes dilaksanakan setelah dilakukan perlakuan sebanyak empat kali. Perlakuan yang diberikan sangat terbatas dikarenakan ada beberapa hal kendala yang dihadapi. Beberapa kendala tersebut adalah (1) waktu penelitian yang terbatas, (2) banyaknya kegiatan di sekolah tersebut misalnya pada bulan Agustus terdapat beberapa rangkaian kegiatan dalam rangka memperingati hari kemerdekaan RI, (3) sulitnya mengkondisikan anak autis, sehingga peneliti harus memilih waktu yang tepat untuk memberikan pretes, perlakuan, maupun postes, dan (4) sulitnya melakukan kegiatan wawancara dengan seluruh orang tua anak autis, karena ada beberapa orang tua yang anaknya tidak ingin dipublikasikan. Adapun soal postes yang diberikan kepada anak autis kategori TK berupa tes sederhana berupa pengucapan huruf hijaiyah secara acak, sedangkan soal postes yang diberikan kepada anak autis kategori SD yaitu surat-surat pendek yang ada di dalam Alquran/Juzamma secara acak. Hasil dari postes tersebut sebagai berikut.

**Tabel 3 Hasil Postes Kemampuan Wicara Anak Autis Kategori TK SLB C Yayasan Autisma Semarang**

No	Nama	Hasil
1	Nirmala	80
2	Chatarina	70
3	Rahma	80

4	Badarudin	80
5	Faris	70
6	Radit	80
7	Hudaifa	80

Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa kemampuan berbicara/wicara anak autis sudah menunjukkan peningkatan.

**Tabel 4 Hasil Postes Kemampuan Wicara Siswa SD  
SLB C Yayasan Autisma Semarang**

No	Nama	Hasil
1	Arfa	80
2	Fachri	70

Berdasarkan data pada tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa kemampuan berbicara/wicara anak autis sudah memperoleh nilai yang maksimal. Namun ada beberapa huruf hijaiyah yang sulit diucapkan oleh anak autis kategori TK setelah dilakukan perlakuan, dan postes yaitu huruf Qof dan ‘Ain, sedangkan yang sulit diucapkan oleh anak autis kategori SD secara tepat adalah surah Al-Kafirun.

### 6.1.2.1 Deskripsi Hasil Uji *Wilcoxon*

Berikut ini merupakan hasil uji normalitas pretes dan postes.

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Nilai Pretes	.408	9	.000	.729	9	.003
Nilai Postes	.414	9	.000	.617	9	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Penerimaan atau penolakan  $H_0$  pada hasil perhitungan SPSS 20 cukup dilihat nilai Sig, pada *Kolmogorov-Smirnov*<sup>a</sup>. Jika nilai Sig. KS lebih besar dari tingkat  $\alpha$  yang ditentukan sebelumnya maka data nilai pretes dan postes tidak mengikuti distribusi normal, sehingga tidak memenuhi perhitungan uji parametris melainkan menggunakan uji nonparametris *wilcoxon*. Hasil uji nonparametris *wilcoxon* dapat diuraikan sebagai berikut.

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nilai Postes - Nilai Pretes	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	9 <sup>b</sup>	5.00	45.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	9		

a. Nilai Postes < Nilai Pretes

b. Nilai Postes > Nilai Pretes

c. Nilai Postes = Nilai Pretes

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Nilai Postes - Nilai Pretes
Z	-2.807 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Berdasarkan hasil analisis data dengan uji statistik *wilcoxon* diperoleh  $Z = -2,807$  dan Sig 0,005 diketahui bahwa ada pengaruh metode *Speech Therapy* Alquran untuk anak autis. Dengan data tersebut maka dapat dibuktikan bahwa kemampuan berbahasa anak setelah dilakukan *Speech Therapy* Alquran mempunyai perubahan yang sangat signifikan dengan kemampuan berbahasa sebelum dilakukan *Speech Therapy* Alquran.

### 6.1.2.2 Deskripsi Hasil Wawancara

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala sekolah/ketua yayasan dan guru, pembagian kategori/kelas sesuai dengan hasil psikotes anak autis yang dibantu oleh psikolog. Pada awalnya anak autis memiliki kemampuan yang rendah yang dibuktikan dengan hasil pretes dan anak autis sulit untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang asing. Setelah dilakukan perlakuan dengan metode *Speech Therapy* Alquran selama empat kali, anak autis menjadi mudah untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain. Hal ini diperkuat dengan hasil postes.

Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua anak autis, dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan perlakuan dengan metode tersebut, anak menjadi mudah berinteraksi dengan keluarga di rumah. Berikut adalah gambar kegiatan wawancara dengan orang tua anak autis.



**Gambar 13 Kegiatan Wawancara dengan  
Orang Tua Anak Autis**

## **6.2 Pembahasan**

### **6.2.1 Penerapan Metode *Speech Therapy* Alquran untuk Anak Autis di SLB C Yayasan Autisma Semarang**

Penerapan metode *Speech Therapy* Alquran yang diberikan kepada anak autis di SLB C Yayasan Autisma Semarang dilakukan dengan 4 kali perlakuan. Perlakuan untuk anak autis kategori TK dengan menggunakan huruf hijaiyah dan perlakuan untuk anak autis kategori SD dengan menggunakan surat-surat pendek seperti (1) surah Al-Fatihah, (2) surah An-Nas, (3) surah Al-Falaq, (4) Surah Al-Ikhlâs,

(5) Surah Al-Lahab, (6) Surah An-Nasr, (7) Surah Al-Kafirun, dan (8) Surah Al-Kausar.

Penerapan metode *Speech Therapy* Alquran yang diberikan kepada anak autis secara umum dapat diuraikan sebagai berikut. (1) Kondisikan anak autis terlebih dahulu sebelum menerapkan *speech therapy* Alquran. Jika anak masih belum bisa dikondisikan sebaiknya jangan dilakukan terapi dulu karena hasilnya tidak akan maksimal. (2) Setelah anak sudah bisa dikondisikan ajaklah untuk duduk sampai dia tenang. Jangan langsung diberi perlakuan atau terapi sebelum dia bisa duduk tenang karena kunci dari keberhasilan menggunakan terapi ini adalah anak bisa duduk dengan tenang. Agar bisa duduk dengan tenang bisa juga diberi mainan kesukaannya yang penting tidak menghalangi atau mengganggu pada saat dilakukan terapi. (3) Jika anak sudah bisa duduk dengan tenang bacalah doa dengan membaca ayat-ayat suci Alquran agar diberi kemudahan dan kelancaran. (4) Ajaklah anak untuk melakukan pemanasan terlebih dahulu untuk melatih keterampilan motorik lisan.

Pemanasan tersebut dapat dilakukan dengan latihan-latihan seperti menekuk lidah, meniup busa, dan mengembungkan pipi. Latihan-latihan motorik lisan tersebut diharapkan dapat meningkatkan tonus otot dan kontrol otot-otot yang diperlukan ketika berbicara. Dengan demikian, seorang terapis atau orang tua diharapkan dapat memberikan latihan-latihan oral yang dapat meningkatkan kemampuan wicara si anak. (5) Mulailah mengajak si anak agar mau

melafalkan huruf hijaiyah satu demi satu sampai dia bisa melafalkan dengan jelas. Mulai dari huruf alif hingga ya atau dapat dilakukan dengan bermain *puzzle*/kartu huruf hijaiyah atau jika tidak memungkinkan dapat menggunakan alternatif lain sesuai dengan kebutuhan dan kondisi anak. Pada tahap awal pemberian terapi memang dibutuhkan kesabaran ekstra. Agar anak dapat melafalkan huruf hijaiyah dengan tepat maka harus dilakukan berulang kali.

Selanjutnya, (6) ulangilah sampai si anak dapat melafalkannya dengan tepat. Terapi ini dapat dilakukan setiap saat jika kondisi anak memungkinkan dan dapat dilakukan di mana saja. Intinya membiasakan anak agar dapat melafalkan huruf dengan tepat. (7) Jika anak sudah bisa melafalkan huruf hijaiyah dengan tepat (untuk kategori SD), mulailah diperdengarkan surat-surat pendek dalam Alquran seperti surah Al-Fatihah, surah An-Nas, surah Al-Falaq, surah Al-Ikhlash, surah Al-Lahab, surah An-Nasr, surah Al-Kafirun, dan surah Al-Kausar. Surah-surah tersebut diberikan secara bertahap. Seperti yang dilakukan peneliti saat memberikan perlakuan pertama yaitu dengan surah Al-Fatihah dan An-Nas, pada perlakuan kedua dengan surah Al-Falaq dan Al-Ikhlash, pada perlakuan ketiga dengan surah Al-Lahab dan An-Nasr, dan pada perlakuan keempat dengan surah Al-Kafirun dan Al-Kausar. (8) Perdengarkanlah surat-surat pendek tersebut sesering mungkin agar telinga anak terbiasa mendengarnya.

Selanjutnya mulailah ajak si anak untuk melafalkan surat-surat pendek tersebut dari yang paling pendek dan mudah. Minimal si anak dapat melafalkan satu ayat dengan tepat. Pada tahap ini pun harus dilakukan berulang-ulang baik diajarkan secara langsung oleh terapis atau orang tua. Pemberian terapi ini bisa juga dengan rekaman bacaan surat-surat pendek. Jika keterampilan bicara anak sudah ada kemajuan latihlah terus sampai si anak benar-benar sudah bisa berkomunikasi dengan baik. Latihlah terus si anak secara terus menerus agar dapat mengalami kemajuan secara signifikan. Pemberian terapi ini tidak bisa dilakukan hanya dengan sesekali waktu karena dibutuhkan proses yang berulang sesuai dengan kondisi anak. Terkadang yang sudah diajarkan hari ini ketika diajarkan di lain waktu si anak bisa jadi lupa atau tidak bisa melafalkan kembali. Jika anak mulai bosan gunakanlah metode lain sebagai variasi, misalnya dengan pergi ke tempat terbuka dengan suasana yang mendukung untuk diberi terapi. Sebagai terapis atau orang tua harus sabar dan kreatif dalam menerapkan *Speech Therapy* Alquran ini. Semuanya tidak bisa dilakukan secara instan karena harus dilakukan bertahap dan berulang.

### **6.2.2 Perkembangan Anak Autis Setelah Diberikan Perlakuan dengan Metode *Speech Therapy* Alquran**

Perkembangan anak autis setelah diberikan perlakuan dengan metode *Speech Therapy* Alquran mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Hal ini dapat dilihat pada peningkatan hasil postes dan



didukung dengan hasil wawancara guru dan orang tua anak autisme. Menurut informasi yang peneliti peroleh bahwa setelah diberikan perlakuan dengan metode tersebut, anak autisme menjadi lebih mudah berinteraksi dengan keluarga di rumah. Anak autisme menjadi senang dengan diperdengarkan surat-surat pendek yang ada dalam Alquran saat berada di rumah ataupun sebelum tidur. Selain itu, keterampilan berbicara anak autisme pun mengalami peningkatan mulai dapat mengucapkan suku kata hingga dapat mengucapkan kata-kata sederhana dengan jelas dan benar, misalnya kata makan, mandi, minum, baca, bawa, buku, ayam, sapi, sayur, dan susu.

### **6.2.3 Pengaruh Metode *Speech Therapy* Alquran bagi Anak Autis di SLB C Yayasan Autisma Semarang**

Pengaruh metode *Speech Therapy* Alquran sangat signifikan. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *Wilcoxon*  $Z=-2,807$  dan Sig 0,005.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

Berdasarkan uraian pada hasil penelitian yang dicapai, maka dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Penerapan metode *Speech Therapy* Alquran untuk anak autis di SLB C Yayasan Autisma Semarang yaitu dengan pemberian perlakuan sebanyak 4 kali. Perlakuan untuk anak autis kategori TK dengan menggunakan huruf hijaiyah, sedangkan untuk anak autis kategori SD dengan menggunakan surat-surat pendek yang ada dalam Alquran. Surat-surat pendek tersebut adalah (1) surah Al-Fatihah, (2) surah An-Nas, (3) surah Al-Falaq, (4) Surah Al-Ikhlash, (5) Surah Al-Lahab, (6) Surah An-Nasr, (7) Surah Al-Kafirun, dan (8) Surah Al-Kausar.
2. Perkembangan anak autis setelah diberi perlakuan dengan metode *Speech Therapy* Alquran di SLB C Yayasan Autisma Semarang yaitu terjadi peningkatan dalam berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain. Hal ini dibuktikan dengan hasil postes dan hasil wawancara dengan guru/terapis dan orang tua anak autis.
3. Pengaruh metode *Speech Therapy* Alquran sangat signifikan. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *Wilcoxon Z*= -2,807 dan Sig 0,005.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adjeng, Raden Roro Jane dan M. Ilmi Hatta. 2015. Pengaruh Terapi ABA Terhadap Interaksi Sosial Anak Autis di SLB Autis Prananda Bandung. *Prosiding Psikologi*. ISSN: 2460-6448 <http://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/psikologi/article/viewFile/1349/pdf>. Diunduh 10 Februari 2016.
- Allex. 2015. *Penanganan Khusus untuk Anak Autis dan ADHD*. <https://www.solider.or.id/2015/01/24/penanganan-khusus-anak-autis-dan-adhd>. Diunduh 28 Agustus 2017.
- Alloy, L. B; Riskind, J. H; and Manos, M. J. 2005. *Autism. In Abnormall Psychology Current Perspective, Ninth Edition, pp. 493-509*. New York: Mc Graw-Hill Companies, Inc.
- Baron-Cohen S, Bolton P. 1993. *Autism: The Fact*. New York: Oxford.
- Delphie, Bandi. 2009. *Pendidikan Anak Autistik*. Sleman: KTSP.
- Herwanto, Anton. 2010. *Penanganan Terapi Wicara*. [http://antonherwanto.blogspot.co.id/2010/11/autishiperaktif-mudah-dengan-al-quran\\_17.html](http://antonherwanto.blogspot.co.id/2010/11/autishiperaktif-mudah-dengan-al-quran_17.html) Penanganan Terapi Wicara. Diunduh 11 Februari 2016.
- Hartono, Budi dan Popy Yuniar. 2014. Distribusi Faktor Risiko Autis di Jabotabek. *Proposal Hibah Riset Kolaborasi*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat UI.
- HR. Abu Dawud, Nasa'i, Tirmidzi, dan Ibnu Majah dari jalur sahabat Usamah bin Syarik.
- <https://id.wikipedia.org/wiki/Autisme>

[Http://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/13/04/09](http://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/13/04/09). 112.000  
*Anak Indonesia Diperkirakan Menyandang Autisme*. Diunduh  
10 Februari 2016.

[Http://www.autis.info/index.php/terapi-autisme/10-jenis-terapi-  
autisme](http://www.autis.info/index.php/terapi-autisme/10-jenis-terapi-autisme). Diunduh 10 Februari 2016.

[Http://www.pengobatan.com/pengobatan/autis\\_autisme.html](http://www.pengobatan.com/pengobatan/autis_autisme.html)  
Pengobatan Autis Autisme . Terapi Nursyifa. Diunduh 12  
Februari 2016.

[Http://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/psikologi/article/viewFile/1  
349/pdf](http://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/psikologi/article/viewFile/1349/pdf). Diunduh 10 Februari 2016.

[Http://ypacnasional.org/ebook/buku%20penanganan%20dan%20Pend  
idikan%20Autis%20di%20YPAC%207April.pdf](http://ypacnasional.org/ebook/buku%20penanganan%20dan%20Pendidikan%20Autis%20di%20YPAC%207April.pdf). Diunduh 10  
Februari 2016.

Kusmitantia.2012. Pembelajaran Tari Menggunakan Metode LEAP  
untuk Meningkatkan Sasaran Terapi Okupasi pada Anak Autis  
di SLB Bina Anggita Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta:  
Universitas Negeri Yogyakarta.

Leaf, Ron. 2004 *Prevalensi Individu dengan Autisme*.  
[https://hoonra29.wordpress.com/2010/04/09/prevalensi-  
individu-dengan-autisme/](https://hoonra29.wordpress.com/2010/04/09/prevalensi-individu-dengan-autisme/) Diunduh pada 28 Agustus 2017.

News Republika.co.id. Selasa , 09 April 2013, 12:20 WIB. 112.000  
*Anak Indonesia Diperkirakan Menyandang Autisme*. Senin, 28  
Agustus 2017.  
[http://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/13/04/09/mk  
z2un-112000-anak-indonesia-diperkirakan-menyandang-  
autisme](http://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/13/04/09/mkz2un-112000-anak-indonesia-diperkirakan-menyandang-autisme).

Pratiwi, *et al.* 2014. Hubungan Skor Frekuensi Diet Bebas Gluten  
Bebas Casein dengan Skor Perilaku Autis. *Journal of Nutrition*

- College*. Volume 3 Nomor 1 Halaman 34-42. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Rachmawati, Fauziah. 2012. *Pendidikan Seks untuk Anak Autis*. Jakarta: Gramedia.
- Sastra, Gusdi. 2011. *Neurolinguistik: Suatu Pengantar*. Bandung: Alfabeta.
- Sukmawati. 2014. Keefektifan Metode Picture Exchange Communication System (PECS) dalam Meningkatkan Kemampuan Berbahasa Anak Autis. *Disertasi*. Malang: Program Studi Psikologi Pendidikan, Pascasarjana Universitas Negeri Malang.
- Suryawati, *et al.* 2010. Model Komunikasi Penanganan Anak Autis melalui Terapi Bicara Metode LOVAAS. *Jurnal Ilmiah Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*. Volume 1 Nomor 1. Bali: Universitas Udayana.
- Tanpa Nama. 2013. *Terapi Wicara*. <http://www.psychologymania.com/2013/04/pengertian-terapi-wicara.html>. Diunduh pada 28 Agustus 2017.
- Tanpa Nama. 2017. *Apa itu Terapi Wicara: Gambaran Umum, Manfaat, dan Hasil yang Diharapkan*. <https://www.docdoc.com/id/info/specialty/terapis-wicara>) Diunduh pada 28 Agustus 2017.
- Tanpa Nama. *Mengatasi Gangguan Berbahasa pada Anak Tunagrahita*. <http://psychologyrealm.blogspot.co.id/p/judul.html>) Diunduh pada 28 Agustus 2017.

Wijaya, Harta Naning. 2015. *Penanganan Khusus Anak Autis dan ADHD*. [Http://solider.or.id/2015/01/24/penanganan-khusus-anak-autis-dan-adhd](http://solider.or.id/2015/01/24/penanganan-khusus-anak-autis-dan-adhd) . Diunduh 12 Februari 2016.

QS. Al Isra' [17] : 82.

QS. An Nahl [16 ] : 43.

QS. Ar Ra'd [13] : 11

QS. Ar Rahman [55] : 1-4,

QS. Asy-Syu'ara' [26] : 80.

QS. Yunus [10] : 57.