

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak

1. Konsep Anak

a. Pengertian Anak

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan terdapat dalam Undang-undang No.23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Pasal tersebut menjelaskan bahwa, anak adalah siapa saja yang belum berusia 18 tahun dan termasuk anak yang masih didalam kandungan, yang berarti segala kepentingan akan pengupayaan perlindungan terhadap anak sudah dimulai sejak anak tersebut berada didalam kandungan hingga berusia 18 tahun (Damayanti,2008)

b. Kebutuhan Dasar Anak

Kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang anak secara umum digolongkan menjadi kebutuhan fisik-biomedis (*asuh*) yang meliputi, pangan atau gizi, perawatan kesehatan dasar, tempat tinggal yang layak, sanitasi, sandang, kesegaran jasmani atau rekreasi. Kebutuhan emosi atau kasih sayang (*Asih*), pada tahun-tahun pertama kehidupan, hubungan yang erat, mesra dan selaras antara ibu atau pengganti ibu dengan anak merupakan syarat yang mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental maupun psikososial. Kebutuhan akan stimulasi mental (*Asah*), stimulasi

mental merupakan cikal bakal dalam proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental ini mengembangkan perkembangan mental psikososial diantaranya kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian dan sebagainya.

c. Tingkat perkembangan anak

Menurut Damaiyanti (2008), karakteristik anak sesuai tingkat perkembangan :

1. Usia bayi (0-1 tahun)

Pada masa ini bayi belum dapat mengekspresikan perasaan dan pikirannya dengan kata-kata. Oleh karena itu, komunikasi dengan bayi lebih banyak menggunakan jenis komunikasi non verbal. Pada saat lapar, haus, basah dan perasaan tidak nyaman lainnya, bayi hanya bisa mengekspresikan perasaannya dengan menangis. Walaupun demikian, sebenarnya bayi dapat berespon terhadap tingkah laku orang dewasa yang berkomunikasi dengannya secara non verbal, misalnya memberikan sentuhan, dekapan, dan menggendong dan berbicara lemah lembut.

Ada beberapa respon non verbal yang biasa ditunjukkan bayi misalnya menggerakkan badan, tangan dan kaki. Hal ini terutama terjadi pada bayi kurang dari enam bulan sebagai cara menarik perhatian orang. Oleh karena itu, perhatian saat berkomunikasi dengannya. Jangan langsung menggendong atau

memangkunya karena bayi akan merasa takut. Lakukan komunikasi terlebih dahulu dengan ibunya. Tunjukkan bahwa kita ingin membina hubungan yang baik dengan ibunya.

2. Usia pra sekolah (2-5 tahun)

Karakteristik anak pada masa ini terutama pada anak dibawah 3 tahun adalah sangat egosentris. Selain itu anak juga mempunyai perasaan takut oada ketidaktahuan sehingga anak perlu diberi tahu tentang apa yang akan akan terjadi padanya. Misalnya, pada saat akan diukur suhu, anak akan merasa melihat alat yang akan ditempelkan ke tubuhnya. Oleh karena itu jelaskan bagaimana akan merasakannya. Beri kesempatan padanya untuk memegang thermometer sampai ia yakin bahwa alat tersebut tidak berbahaya untuknya.

Dari hal bahasa, anak belum mampu berbicara fasih. Hal ini disebabkan karena anak belum mampu berkata-kata 900-1200 kata. Oleh karena itu saat menjelaskan, gunakan kata-kata yang sederhana, singkat dan gunakan istilah yang dikenalnya. Berkomunikasi dengan anak melalui objek transisional seperti boneka. Berbicara dengan orangtua bila anak malu-malu. Beri kesempatan pada yang lebih besar untuk berbicara tanpa keberadaan orangtua.

Satu hal yang akan mendorong anak untuk meningkatkan kemampuan dalam berkomunikasi adalah dengan memberikan pujian atas apa yang telah dicapainya.

3. Usia sekolah (6-12 tahun)

Anak pada usia ini sudah sangat peka terhadap stimulus yang dirasakan yang mengancam keutuhan tubuhnya. Oleh karena itu, apabila berkomunikasi dan berinteraksi sosial dengan anak diusia ini harus menggunakan bahasa yang mudah dimengerti anak dan berikan contoh yang jelas sesuai dengan kemampuan kognitifnya.

Anak usia sekolah sudah lebih mampu berkomunikasi dengan orang dewasa. Perbendaharaan katanya sudah banyak, sekitar 3000 kata dikuasi dan anak sudah mampu berpikir secara konkret.

4. Usia remaja (13-18)

Fase remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari akhir masa anak-anak menuju masa dewasa. Dengan demikian, pola pikir dan tingkah laku anak merupakan peralihan dari anak-anak menuju orang dewasa. Anak harus diberi kesempatan untuk belajar memecahkan masalah secara positif. Apabila anak merasa cemas atau stress, jelaskan bahwa ia dapat mengajak bicara teman sebaya atau orang dewasa yang ia percaya.

Menghargai keberadaan identitas diri dan harga diri merupakan hal yang prinsip dalam berkomunikasi. Luangkan waktu bersama dan tunjukkan ekspresi wajah bahagia.

d. Tugas Perkembangan Anak

Tugas perkembangan menurut teori Havighurst (1961) adalah tugas yang harus dilakukan dan dikuasai individu pada tiap tahap perkembangannya. Tugas perkembangan bayi 0-2 adalah berjalan, berbicara, makan makanan padat, kestabilan jasmani. Tugas perkembangan anak usia 3-5 tahun adalah mendapat kesempatan bermain, berkesperimen dan bereksplorasi, meniru, mengenal jenis kelamin, membentuk pengertian sederhana mengenai kenyataan social dan alam, belajar mengadakan hubungan emosional, belajar membedakan salah dan benar serta mengembangkan kata hati juga proses sosialisasi.

Tugas perkembangan usia 6-12 tahun adalah belajar menguasai keterampilan fisik dan motorik, membentuk sikap yang sehat mengenai diri sendiri, belajar bergaul dengan teman sebaya, memainkan peranan sesuai dengan jenis kelamin, mengembangkan konsep yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari, mengembangkan keterampilan yang fundamental, mengembangkan pembentukan kata hati, moral dan sekala nilai, mengembangkan sikap yang sehat terhadap kelompok sosial dan lembaga. Tugas perkembangan anak usia 13-18 tahun adalah menerima keadaan

fisiknya dan menerima peranannya sebagai perempuan dan laki-laki, menyadari hubungan-hubungan baru dengan teman sebaya dan kedua jenis kelamin, menemukan diri sendiri berkat refleksi dan kritik terhadap diri sendiri, serta mengembangkan nilai-nilai hidup.

B. Autis

1. Pengertian Autis

Autis adalah perkembangan kompleks secara khas muncul selama tiga tahun pertama kehidupan. Gangguan pervasif merupakan gangguan yang ditandai dengan kelainan kualitatif dalam interaksi sosial baik dalam timbal balik dan dalam pola komunikasi (Maslim,2005). Menurut Sunu (2012) autis merupakan salah satu gangguan tumbuh kembang anak yang berupa sekumpulan gejala akibat adanya kelainan syaraf tertentu yang menyebabkan fungsi otak tidak dapat bekerja secara normal sehingga mempengaruhi tumbuh kembang serta kemampuan komunikasi, perilaku, kognitif dan interaksi sosial.

2. Etiologi dan Faktor Resiko Autisme

Beberapa teori menjelaskan penyebab autisme, yaitu:

a. Familial

Dalam lima tahun terakhir didapatkan data bahwa anak yang mempunyai kerabat autisme dapat meningkatkan risiko terjadinya autisme pada anak tersebut (Newschaffer dkk, 2012; Robinson,2011). Selain itu, anak dengan saudara kembar autisme

baik kembar monozigot ataupun dizigot mempunyai risiko terjadinya autisme lebih tinggi.

b. Genetik

Ada lebih dari 100 gen yang terganggu pada anak autis, diantaranya 103 gen penyakit dan 44 lokus genomik. Gen dan lokus ini diketahui sebagai penyebab dari gangguan intelektual dan perilaku pada anak autis. Gen yang terganggu ini bisa terjadi karena proses mutasi. Mutasi gen ini dapat meningkatkan risiko terjadinya autisme sebesar 5-20 kali (Neale dkk,2012). Berdasarkan analisis dari *single-marker* dan *haplotype* didapatkan bahwa gen reseptor *oxytocin* (OTXR) merupakan salah satu gen penyebab timbulnya gangguan perilaku dan interaksi sosial pada anak autisme (Anonim,2011).

c. Diet tinggi dan Kasein

Menurut Kessick (2009) kandungan peptida yang tidak normal ditemukan dalam urine penderita autisme. Sebagian besar dari peptide yang terkandung dalam urine tersebut terbentuk karena penderita mengkonsumsi gluten, kasein atau keduanya. Gluten adalah protein yang terkandung dalam gandum. Kasein adalah protein yang ditemukan di semua susu hewan dan produk-produk olahannya. Bagian yang tidak dapat terpisah dari peptide, yang disebut *beta-casomorphin* dan *gliadomorphin*, adalah zat yang mirip dengan opioid. Zat ini memiliki efek sama seperti heroin atau morfin.

d. Lingkungan

Faktor lingkungan menjadi faktor risiko terjadinya autisme. Faktor lingkungan tersebut adalah infeksi viral prenatal, defisiensi Zink (Zn), sintesis hormone melatonin secara abnormal, diabetes pada maternal, stress saat prenatal, dan perinatal, racun atau toksin, umur maternal (ibu) saat mengandung, dan faktor risiko postnatal seperti kelainan pada sistem imun atau pencernaan bayi dan infeksi pada bayi (Grabucker, 2012).

Disfungsi metallothionein dan keracunan logam berat juga menjadi faktor lingkungan yang diduga menjadi penyebab timbulnya autisme (Sofia, 2014). Tingginya kadar metallothionein dan zat logam seperti Zn, Ca, Fe, As, Ni, Cd dan Si dan kadar *Reactive Oxygen Spesies* (ROS) di dapatkan pada darah anak autis (Vergani, dkk, 2011).

3. Gejala pada anak autism

Setiap anak autis memiliki gejala dalam kuantitas dan kualitas yang berbeda. Oleh karena itu, pada beberapa tahun terakhir ini muncul istilah ASD (*Autistic Spectrum Disorder*) (Ginancar, 2010).

Gangguan pada anak autisme bisa muncul pada saat bayi hingga maksimal umur 3 tahun pertama kehidupan. Tanda-tanda tersebut dapat berupa tidak menunjukkan hal yang diinginkan atau tidak memanggil orang tua mereka (Cauffield dkk, 2013; Hyman, 2010, Ozonoff, 2010). Gangguan pada anak autis, meliputi:

a. Gangguan komunikasi

Anak autis seringkali mengalami kesulitan dalam berkomunikasi karena mengalami hambatan dalam perkembangan bahasa. Bahasa merupakan media utama dalam berkomunikasi. Apabila, ada perkembangan bahasa yang mengalami hambatan, maka kemampuan komunikasi pun akan terhambat. Bila anak tidak dapat berbicara, ia tidak dapat mempertahankan percakapan atau komunikasi dengan orang lain. Hal ini karena adanya penggunaan bahasa yang kaku ataupun aneh (Haryana, 2012).

b. Gangguan interaksi sosial

Gangguan pada interaksi sosial sering didapatkan pada anak autis. Hambatan dalam berinteraksi dengan orang lain, menolak orang lain, menghindari kontak dengan orang lain saat diajak berkomunikasi serta menolak ketika dipeluk, lebih suka menyendiri dan menghindari saat bertatapan.

Interaksi sosial akan lebih rumit lagi dengan adanya masalah pada anak autis, yaitu perubahan perhatian. Anak autis juga membutuhkan lebih banyak waktu untuk mengubah perhatian pada stimulus pendengaran dan stimulus visual. Hal inilah yang menyebabkan mereka anak autis mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial secara cepat (Widuri, 2013).

c. Gangguan kesadaran kognitif/ sensori

Kelainan pada integritas sistem sensori sering didapatkan pada anak autis. Kelainan integritas sistem sensori mengakibatkan otak tidak mampu untuk menyatukan informasi yang didapat dari kelima panca indra sehingga otak tidak mampu memberikan perintah ke tubuh untuk memberikan reaksi yang tepat (Zimmer, 2012).

4. Karakteristik yang sering muncul pada anak autis (Lestari,2011).

a. Memiliki rasa ketertarikan pada benda yang berlebihan

Pada anak autis banyak ditemui bahwa diantara mereka banyak yang lebih tertarik pada benda daripada orang di sekelilingnya. Anak autis mampu mengamati benda dalam waktu yang relatif lama yaitu sepanjang waktu, bisa bermain dengan benda yang dipegang atau diamatinya sambil tertawa bahwa dapat memiliki rasa marah terhadap benda.

b. Menolak ketika dipeluk

Anak autis akan memberikan reaksi penolakan ketika ada orang lain yang akan memeluknya. Ketika anak dipeluk mereka akan menunjukkan reaksi penolakan misalnya menangis, berteriak-teriak.

c. Memiliki kelainan sensoris

Anak autis memiliki kelainan sensoris, misalnya anak akan menunjukkan kemarahan yang tinggi hingga meledak-ledak apabila keinginannya tidak dipenuhi, beberapa anak autis ada yang membenturkan kepalanya ke dinding dan anak tidak merasakan

kesakitan. Bahkan ada beberapa anak autis yang memaknai pelukan atau sentuhan sebagai sesuatu yang menyakitkan.

d. Memiliki kecenderungan melakukan perilaku diulang-ulang

Anak autis memiliki kecenderungan melakukan gerakan yang berulang-ulang, seperti bertepuk tangan, memutar tangan. Apabila anak melakukan kegiatan tersebut maka anak akan mengulangi perbuatan tersebut. Anak autis mengalami hambatan dalam melakukan permainan yang beragam, mereka hanya fokus pada satu permainan saja. Apabila permainan diganti maka anak autis tersebut tidak akan merespon.

5. Terapi Autis

Menurut Hasdianah (2013) menyebutkan bahwa ada beberapa macam terapi yang dapat diberikan pada pasien autis.

a. Terapi Farmakologi

Beberapa obat yang dapat diberikan untuk meredakan ansietas, agitasi psikomotor berat, dan kepekaan yang ekstrim terhadap stimulus lingkungan, tetapi obat ini tidak secara nyata meredakan gejala-gejala autis.

1) Antipsikotik membantu mengendalikan perilaku agitasi, agresif, atau perilaku impulsif. Kadar dopamine, seperti haloperidol (Haldol) memfasilitasi penatalaksanaan perilaku. dalam meningkatkan kemampuan berkomunikasi anak autis yang terbatas.

- 2) Obat anti depresan seperti litium, telah digunakan karena memiliki efek penenanginya seperti antipsikotik, dan imipramin (tofranil) karena memberikan kemampuannya menurunkan impulsifitas anak.
- b. Terapi non farmakologi

Autis sejauh ini memang belum bisa disembuhkan (*not curable*) tetapi masih bisa diterapi (*treatable*). Dari segi medis tidak ada obat untuk menyembuhkan gangguan fungsi otak yang menyebabkan autis. Dengan intervensi yang tepat, perilaku yang tidak diharapkan dari pengidap autis dapat dirubah. Namun, sebagian besar individu autis dalam hidupnya akan tetap menampilkan gejala autisme pada tingkat tertentu.

Ada beberapa terapi yang dapat dilakukan oleh penderita autis tetapi jangan lupa bahwa autis adalah gangguan spektrum autis dimana terjadi gangguan dalam proses perkembangan, sehingga terapi jenis apapun yang dilakukan akan membutuhkan waktu yang lama. Setiap anak membutuhkan jenis terapi yang berbeda. Terapi tersebut antara lain, yaitu :

1) *Applied Behavior Analysis (ABA)*

ABA merupakan jenis terapi untuk anak dengan autism, system yang dipakai adalah memberi pelatihan khusus pada anak dengan memberikan *positive reinforcement* (hadiah atau pujian).

2) Terapi Wicara

Terapi ini digunakan untuk autis yang mengalami kesulitan dalam bicara dan berbahasa. Dalam hal ini terapi wicara dan berbahasa akan sangat menolong. Terapi wicara membantu anak melancarkan otot-otot mulut sehingga membantu anak berbicara lebih baik dan akhirnya berkomunikasi. Terapi dilakukan dengan rutin, teratur dan intensif, sehingga kemampuan berbicara dan memahami kosa katanya meningkat dan gangguan bicara anak berkurang (Pamoedji, 2007).

3) Terapi Okupasi

Semua anak autis mempunyai keterlambatan dalam perkembangan motorik halus. Gerak-geriknya kaku dan kasar, mereka kesulitan untuk memegang pensil dengan benar, kesulitan untuk memegang sendok dan menyuap makanan kemulutnya.

4) Terapi Fisik

Terapi ini adalah suatu gangguan perkembangan pervasive (gangguan interaksi sosial, komunikasi, kognitif). Banyak diantara individu autis mempunyai gangguan perkembangan dalam motorik kasarnya. Kadang-kadang tonus ototnya lembek sehingga jalanya kurang kuat. Fisioterapi dan terapi integrasisensoris akan sangat banyak menolong untuk

mengutakan otot-ototnya dan memperbaiki keseimbangan tubuhnya.

5) Terapi Bermain

Seorang anak autis membutuhkan pertolongan dalam belajar bermain. Bermain dengan teman sebaya berguna untuk belajar bicara, komunikasi dan interaksi sosial. Seseorang terapis bermain dapat membantu anak dalam hal ini ada teknik-teknik tertentu (Veskarisyanti, 2008).

6) Terapi Perkembangan

Terapi perkembangan berbeda dengan terapi perilaku seperti ABA (*Applied Behavior Analysis*) yang lebih mengajarkan keterampilan yang lebih spesifik.

7) Terapi Visual

Individu autis lebih mudah belajar dengan melihat (*visual learners* atau *visual thinkers*). Karena hal inilah yang kemudian dipakai untuk mengembangkan metode belajar komunikasi melalui gambar-gambar, misalnya: Metode PECS (*Picture Exchange Communication System*) dan beberapa video game bisa juga dipakai untuk mengembangkan keterampilan komunikasi. Gejala adanya disintegrasi sensoris bisa tampak dari pengendalian sikap tubuh, motorik halus, dan motorik kasar. Adanya gangguan dalam keterampilan persepsi, kognitif, psikososial, dan mengolah rangsang (Handojo, 2009).

8) Terapi Biomedik

Terapi biomedik merupakan penanganan secara biomedis melalui perbaikan metabolisme tubuh serta pemberian obat-obatan oleh dokter yang berwenang, vitamin dan obat yang dianjurkan adalah vitamin B6, risperidone, dan lainlain (Veskarisyanti, 2008). Anak autis diperiksa secara intensif pemeriksaan, misalnya pemeriksaan darah, urin, feses, dan rambut. Obat-obatan yang dipakai terutama untuk penyandang autis, sifatnya sangat individual dan perlu berhati-hati karena baik obat maupun vitamin dengan dosis yang salah dapat memberikan efek yang tidak diinginkan (Handoyo, 2009). Dosis dan jenisnya sebaiknya diserahkan kepada dokter spesialis yang memahami dan mempelajari autis. Terapi biomedik tidak menggantikan terapi-terapi yang telah ada tapi terapi biomedik melengkapi (Ratnadewi, 2010).

C. Interaksi Sosial

1. Pengertian

Interaksi sosial adalah kunci semua kehidupan sosial karena tanpa ada interaksi sosial, tidak akan mungkin ada kehidupan bersama. Interaksi sosial merupakan syarat utama untuk melakukan aktivitas - aktivitas sosial (Soekanto, 2012). Menurut Joesoef (1981:36) interaksi sosial adalah suatu hubungan antara individu atau individu yang lain, individu dapat mempengaruhi individu lainnya atau sebaliknya.

Menurut Haryana (2012) interaksi sosial yang menjadi karakteristik anak autis terbagi menjadi tiga jenis yaitu *aloof* (menyendiri), *pasif* (pasif), dan *active but odd* (bersikap aktif tetapi aneh). Anak-anak autis non verbal telah diketahui bahwa mengabaikan (*ignore*) orang lain, memperlihatkan masalah umum dalam bergaul dengan orang lain secara sosial. Ekspresi sosial mereka terbatas pada ekspresi emosi-emosi yang ekstrim, seperti menjerit, atau tertawa yang sedalam-dalamnya. Dengan cara itulah mereka mencoba mengutarakan ekspresi mereka (Yuliana,2013).

2. Syarat terjadinya interaksi sosial menurut Soekanto, 2012 dalam buku pengantar Sosiologi antara lain :

a. Adanya kontak sosial

Adanya kontak sosial ini dapat berlangsung menjadi 3 bentuk, yaitu antar individu, antar individu dengan kelompok, antar kelompok. Selain itu suatu kontak dapat bersifat langsung maupun tidak langsung.

b. Adanya komunikasi

Adanya komunikasi merupakan ketika seseorang individu ingin menyampaikan sesuatu/perasaan maka orang yang bersangkutan akan memberikan reaksi.

3. Faktor yang mempengaruhi interaksi sosial (Soekanto, 2012)
 - a. Faktor imitasi merupakan suatu tindakan sosial seseorang untuk meniru sikap, tindakan, atau tingkah laku dan penampilan fisik seseorang.
 - b. Faktor sugesti merupakan rangsangan, pengaruh, atau stimulus yang diberikan seseorang kepada orang lain sehingga ia melaksanakan apa yang disugestikan tanpa berfikir rasional.
 - c. Faktor simpati merupakan suatu sikap seseorang yang merasa tertarik kepada orang lain karena penampilan, kebijakan atau pola pikirnya sesuai dengan nilai-nilai yang dianut oleh orang yang menaruh simpati.
 - d. Faktor identifikasi merupakan keinginan sama atau identik bahkan serupa dengan orang lain yang ditiru (idolanya).
 - e. Faktor empati merupakan proses ikut serta merasakan sesuatu yang dialami oleh orang lain. Proses empati biasanya ikut serta merasakan penderitaan orang lain.
4. Bentuk – bentuk interaksi sosial (Soekanto, 2012)
 - a. Asosiatif

Asosiatif terdiri dari kerjasama (*cooperation*), akomodasi (*accomodation*). Kerjasama disini dimaksudkan sebagai suatu usaha bersama antara orang perorangan atau kelompok manusia untuk mencapai satu atau beberapa tujuan bersama. Akomodasi merupakan

suatu cara untuk menyelesaikan pertentangan tanpa menghancurkan pihak lawan sehingga lawan tidak kehilangan kepribadiannya.

b. Disosiatif

Disosiatif terdiri dari persaingan (*competition*), dan kontravensi (*contravention*), dan pertentangan (*conflict*). Persaingan diartikan sebagai suatu proses sosial di mana individu atau kelompok–kelompok manusia yang bersaing mencari keuntungan melalui bidang–bidang kehidupan yang pada suatu masa tertentu menjadi pusat perhatian umum (baik perseorangan maupun kelompok manusia) dengan cara menarik perhatian publik atau dengan mempertajam prasangka yang telah ada tanpa mempergunakan ancaman atau kekerasan.

A. Terapi Murottal

1. Definisi

Menurut Handayani, dkk (2012) murottal merupakan rekaman suara Al- Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori' (pembaca Al-Qur'an). Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia sehinggadapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik

menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih. Mendengarkan Al-Qur'an akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh sebab ada unsur meditasi, dan relaksasi yang terkandung didalamnya. Rasa tenang ini kemudian memberikan respon positif yang sangat berpengaruh positif (Anwar,2010).

Menurut Purna (2006) dikutip dalam Siswantiah (2011), murottal adalah lantunan ayat-ayat suci Al-Quran yang di lagukan oleh seorang qori direkam serta di perdengarkan dengan tempo yang lambat serta harmonis. Bacaan Al-Qur'an sebagai penyembuh penyakit jasmani dan rohani melalui suara, intonasi, makna ayat-ayat yang ditimbulkan baik perubahan terhadap sel-sel tubuh, perubahan pada denyut jantung dan nyeri.

Menurut penelitian Mayrani & Hartati (2013), menyebutkan terapi dengan alunan bacaan Al-Qur'an stimulan murottal Al-Qur'an dapat dijadikan alternatif terapi baru sebagai terapi relaksasi bahkan lebih baik dibandingkan dengan terapi audio lainnya karena stimulan Al-Qur'an dapat memunculkan gelombang delta. Gelombang delta yaitu gelombang yang mempunyai amplitudo yang besar dan frekuensi yang rendah dibawah 4 Hz, di hasilkan oleh otak ketika orang tertidur atau fase istirahat bagi tubuh dan pikiran (Abdurrachman & Andhika, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Qadiy, 1984) tentang pengaruh Al Qur'an bagi organ tubuh, berhasil membuktikan hanya dengan mendengarkan bacaan ayat- ayat Al Qur'an, seorang muslim

baik mereka yang berbahasa Arab maupun bukan, dapat merasakan perubahan fisiologis yang sangat besar. Penurunan depresi, kecemasan, kesedihan, memperoleh ketenangan jiwa, menangkal berbagai macam penyakit merupakan pengaruh umum yang dirasakan orang-orang yang menjadi objek penelitiannya (Al - Kaheel, 2011).

2. Manfaat Musik Murotal

Al-Qur'an dapat merangsang perkembangan otak anak dan meningkatkan intelegensinya. Setiap suara atau sumber bunyi memiliki frekuensi dan panjang gelombang tertentu. Bacaan Al-Qur'an yang dibaca dengan tartil yang bagus dan sesuai dengan tajwid memiliki frekuensi dan panjang gelombang yang mampu mempengaruhi otak secara positif dan mengembalikan keseimbangan dalam tubuh.

Bacaan Al-Qur'an memiliki efek yang sangat baik untuk tubuh, seperti memberikan efek menenangkan, meningkatkan kreativitas, meningkatkan kekebalan tubuh, meningkatkan kemampuan konsentrasi, menyembuhkan berbagai penyakit, menciptakan suasana damai dan meredakan ketegangan saraf otak, meredakan kegelisahan, mengatasi rasa takut, dan meningkatkan kemampuan berbahasa.

Terapi dengan Al-Qur'an terbukti mampu meningkatkan kecerdasan seorang anak, dikarenakan frekuensi gelombang bacaan Al-Qur'an memiliki kemampuan untuk memprogram ulang sel-sel otak, meningkatkan kemampuan serta menyeimbangkannya (Galihgumela, 2012).

3. Surat Al-Mulk dan Kandungan

Surat Al Mulk adalah surat ke 67 dalam Al-Quran. Surat ini tergolong surat “makkiyah” yang terdiri dari 30 ayat. Dinamakan Al Mulk karena kata Al- Mulk yang pertama terdapat pada “Kerajaan”. Surat ini juga disebut dengan ‘At Tabarak’ yang berarti Maha Suci.

Secara umum surat ini banyak mengisahkan tentang kekuasaan Allah terhadap makhluk ciptaan-Nya. Ini jelas digambarkan daripada tajuk surah ini, Al-Mulk yang bermaksud ‘Kerajaan’ pada awal surat, ayat ini diceritakan kesempurnaan ciptaan alam ini, yang tidak ada cacat celanya Allah telah menciptakan *ala mini* daripada awal yang tiada apa-apa kepada yang ada dan seterusnya menjaga alam ini dengan penuh kesempurnaan Allah berkuasa

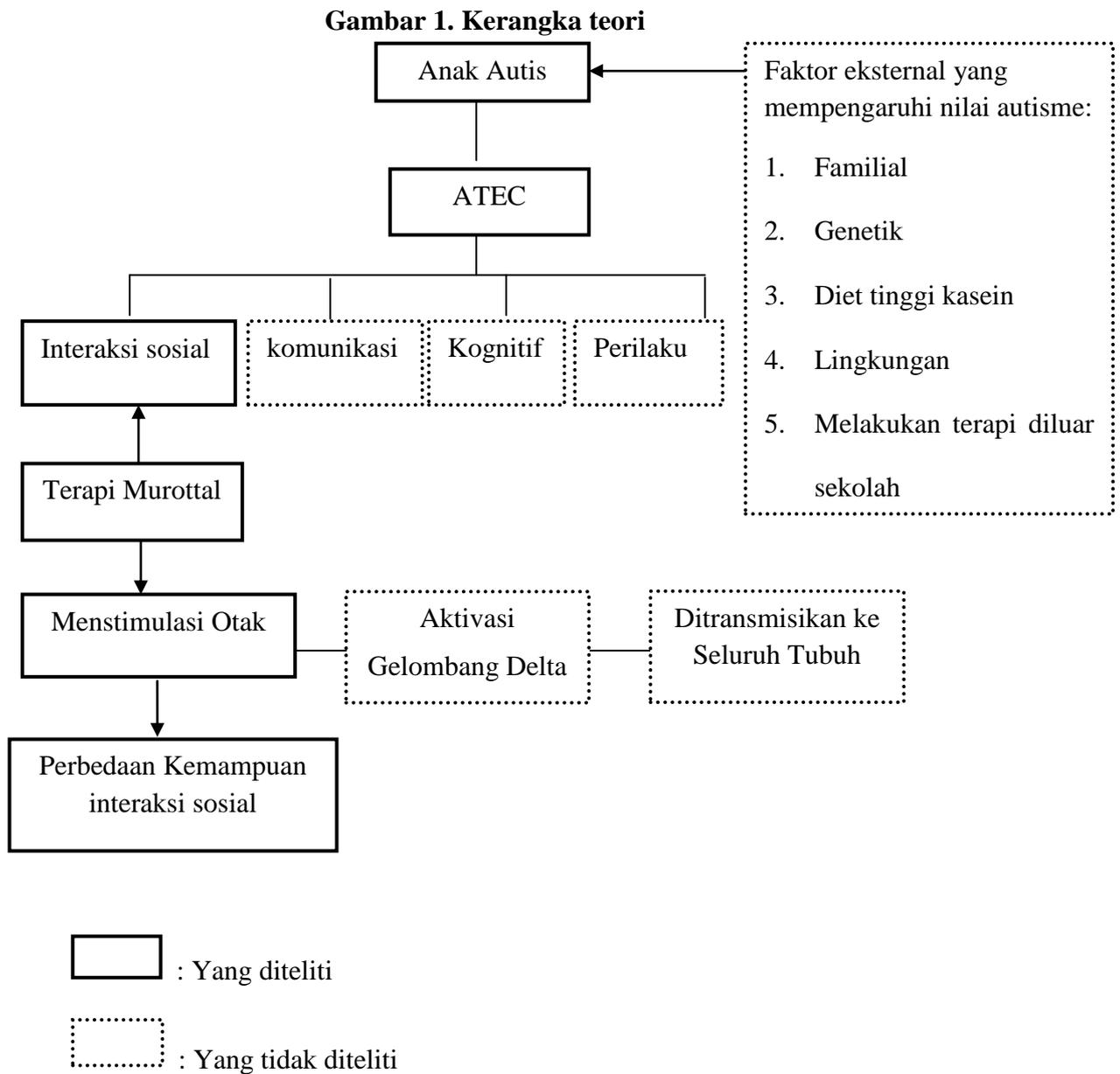
Kandungan surah al mulk ayat 20 dalam perkataan “*min dunir rahman*” (selain Allah yang Maha Pemurah) memberi pengertian bahwa rahmat Allah itu dilimpahkan kepada seluruh makhluk yang ada di alam ini, baik ia beriman kepada Allah maupun ia kafir kepadanya, sehingga semuanya dapat hidup dan berkembang (Dahlan & Noesalim, 2007). Karakteristik rekaman murottal surah Al-Mulk yang digunakan sebagai terapi dalam penelitian ini adalah mempunyai tempo 64 beats per menit (bpm). Tempo 64 bpm termasuk dalam rentang tempo lambat. Rentang tempo lambat yaitu 60 sampai 120 bpm. Tempo lambat merupakan tempo yang seiring dengan detak jantung manusia,

sehingga jantung akan mensinkronkan detaknya sesuai dengan tempo suara (Mayrani & Hartati, 2013).

4. Muhammad Taha dan Al-Junaid

Menggunakan audio suara Muhammad Taha dan Al-Junaid karena memiliki suara yang lembut dan merdu saat membaca Al-Quran sehingga bagi yang mendengarkan menjadi tenang serta membuat nyaman.

B. Kerangka Konsep



C. Hipotesis

Ada pengaruh terapi murottal terhadap kemampuan interaksi sosial pada anak Autis.