

**NASKAH PUBLIKASI**

**PENGARUH TERAPI MUROTTAL SURAT AL-MULK TERHADAP KUALITAS  
TINGKAH LAKU ANAK AUTIS DI SEKOLAH LUAR BIASA NEGERI 01 BANTUL  
YOGYAKARTA**

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian syarat Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan pada  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Evi Novita Sari**

**20120320102**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2016**

**HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI**

**PENGARUH TERAPI MUROTTAL SURAT AL-MULK TERHADAP  
KUALITAS TINGKAH ANAK AUTIS DI SLB N 01 BANTUL  
YOGYAKARTA**

**Telah disetujui dan diujikan pada tanggal:**

**27 Agustus 2016**



**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**(Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat., HNC)**

NIK: 19770313200104173046

# **EFFECT OF THERAPY MUROTTAL AL-MULK LETTER OF THE QUALITY OF BEHAVIOUR IN SCHOOL CHILDREN AUTISM OUTSTANDING STATE 01 BANTUL**

## **PENGARUH TERAPI MUROTTAL SURAT AL-MULK TERHADAP KUALITAS TINGKAH LAKU ANAK AUTIS DI SEKOLAH LUAR BIASA NEGERI 01 BANTUL**

**Evi Novita Sari<sup>1</sup> Romdzati<sup>2</sup>**

**<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan <sup>2</sup>Fakultas Kedokteran**

**Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

### ***Abstract***

**Background :** *Therapy audio with murottal can be used as an alternative therapy companion in children autism according to the theory existing that it can control the whole body, set vital organ, and coordination movements .*

**Purpose :** *This study aimed to determine the effect of therapy murottal Al-Mulk toward the quality of the behavior of children with autism.*

**Method :** *This research uses the Method Pre-Eksperiment with the design Pre-Post Test in a group of (one group pra-post design). Sample research consisting of 12 students autism to school in SLB land 01 Bantul Yogyakarta .With therapy murottal Al-Mulk for 10 times and every day therapy with duration for 09 minutes 45 seconds. Quality assessments of behavior measured by the questionnaire Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC). Data analyzed by Simple Paired T Test.*

**Results :** *Behavior autism children with therapy murottal Al-Mulk many as 2 until 3 times drop from 18.87 to 17.75. A frequency distribution therapy 4-10 times have a score ATEC of 41.75 until 36,00. A score ATEC showed that the decrease in a score ATEC on child autism that no meaning with the pre test 26.50 std. Deviation -,24 and value post test 23.83 std. Deviation 5.57 and it has value  $p= 0,069$  ( $p < 0.05$ ).*

**Conclusion:** *The research can be concluded that therapy murottal a letter Al-Mulk for 10 days improving the quality of behavior on child autism in no meaning.*

**Advice :** *Research extended to be able to make a difference meaningful.*

**Keyword :** *Therapy murottal, Autism, ATEC.*

## **Intisari**

**Latar belakang:** Terapi audio dengan murottal dapat digunakan sebagai alternatif terapi pendamping pada anak autis sesuai dengan teori yang telah ada bahwa suara dapat mengontrol seluruh tubuh, mengatur organ vital, dan koordinasi gerakan-gerakan.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi murottal Al-Mulk terhadap kualitas tingkah laku anak autis.

**Metode penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode Pre-Eksperiment dengan desain *pre-post tes* dalam satu kelompok (*One group pra-post design*). Sample penelitian terdiri dari 12 siswa autis yang bersekolah di SLB Negeri 01 Bantul Yogyakarta. Dengan terapi murottal Al-Mulk selama 10 kali dan dilakukan sehari 1 kali terapi dengan durasi selama 09 menit 45 detik. Penilaian kualitas tingkah laku diukur dengan kuesioner *Autism Treatment Evaluation Checklist* (ATEC). Data dianalisis dengan *Simple Paired T Test*.

**Hasil penelitian :** Tingkah laku anak autis dengan terapi murottal Al-Mulk sebanyak 2-3 kali mengalami penurunan dari 18,87 menjadi 17,75. Distribusi frekuensi terapi 4-10 kali memiliki skor ATEC dari 41,75 sampai 36,00. Skor ATEC menunjukkan penurunan skor ATEC pada anak autis yang tidak bermakna dengan nilai *pre test* 26,50 std.deviation -,24 dan mempunyai nilai rerata *post test* 23,83 std.deviation 5,57 dan mempunyai nilai  $p = 0,069$  ( $p < 0,05$ ).

**Kesimpulan:** Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terapi murottal surat Al-Mulk selama 10 hari memperbaiki kualitas tingkah laku pada anak autis secara tidak bermakna.

**Saran :** Penelitian diperpanjang supaya bisa memberi pengaruh yang bermakna.

**Kata kunci :** Terapi Murottal, Autis, ATEC.

## PENDAHULUAN

Autis merupakan sebuah sindrom yang disebabkan oleh kerusakan otak kompleks yang mengakibatkan terjadinya gangguan perilaku, emosi, komunikasi, dan interaksi sosial. Gejalanya sudah tampak sebelum anak mencapai usia tiga tahun<sup>49</sup>.

Prevalensi di *Jogja Autism Care (n.d)* mengemukakan provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) diperkirakan jumlah anak autis meningkat 4-6 orang setiap tahunnya, dari tahun 2001 sampai 2010 terus meningkat jumlahnya. Dari data Dinas Pendidikan DIY (*n.d*) dalam Badan Perkembangan Perempuan dan Masyarakat (BPPM) DIY (2014), di DIY saat ini terdapat 272 anak penderita autis, jumlah anak laki-laki penderita autis lebih banyak dibandingkan dengan perempuan.

Terapi yang sudah ada yaitu terapi perilaku yang mengacu pada *Applied*

*Behavioral Analysis (ABA)*, terapi wicara, terapi okupasi, terapi fisik, sosial, bermain, dan terapi visual yang sama sesuai porsi masing-masing<sup>20</sup>.

Penelitian Ahmed Elkadi yang dilakukan pada tahun 1985 mengungkapkan, bahwa ketegangan urat syaraf berpotensi mengurangi daya tahan tubuh yang disebabkan terganggunya keseimbangan fungsi organ dalam tubuh untuk melawan sakit atau membantu proses penyembuhan. Untuk eksperimen yang kedua pada efek relaksasi yang ditimbulkan Al-Qur'an pada ketegangan syaraf beserta perubahan-perubahan fisiologis<sup>27</sup>.

Surat Al-Mulk yang terdiri atas 30 ayat. Pokok-pokok isinya ialah: Hidup dan mati ujian bagi manusia, Allah menciptakan langit berlapis-lapis dan semua ciptaan-Nya mempunyai keseimbangan, perintah Allah untuk memperhatikan isi alam semesta, adzab yang diancamkan terhadap

orang-orang kafir, janji Allah kepada orang-orang mukmin, Allah menjadikan bumi sedemikian rupa sehingga mudah bagi manusia untuk mencari rezeki, peringatan Allah kepada manusia tentang sedikitnya mereka yang bersyukur kepada nikmat Allah<sup>19</sup>.

Hipotesis yang akan diuji pada penelitian ini adalah “Ada pengaruh terapi murrotal surat Al-Mulk terhadap kualitas tingkah laku anak autis di sekolah luar biasa negeri 01 Bantul Yogyakarta”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi murrotal terhadap kualitas tingkah laku anak autis di SLB Negeri 01 Bantul Yogyakarta.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menyediakan informasi penting mengenai terapi murrotal surat Al-Mulk sebagai terapi pendamping bagi anak autis, yang kemudian bisa dijadikan referensi terapi anak autis di Indonesia.

## **BAHAN DAN CARA**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain *pra-eksperiment* (uji coba) dengan desain *pre-post tes* dalam satu kelompok (*One group pra-post design*) siswa autis di SLB Negeri 01 Bantul Yogyakarta.

Populasi di Sekolah Khusus Luar Biasa Negeri 01 Bantul yaitu 16 siswa dengan Teknik *total sampling*. Sampel yang di uji adalah berjumlah 12 responden sedangkan 4 anak lainnya tidak dijadikan sampel karena 2 diantaranya beragama non islam dan yang 2 anak sudah libur sekolah. Memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi: Bersedia menjadi responden (diwakili orangtua), Anak autis yang mengikuti kegiatan belajar di Sekolah Luar Biasa Negeri 01 Bantul, Yogyakarta dan Sekolah Khusus Autis Fajar Nugraha Ypyakarta, Semua anak autis, Beragama Islam.

Sedangkan Kriteria eksklusi: Gangguan penglihatan atau pendengaran.

Penelitian akan dilaksanakan di Sekolah Luar Biasa Negeri 01 Bantul Yogyakarta, digunakan sebagai tempat penelitian. Penelitian ini dijadwalkan akan berlangsung selama 10 hari pada bulan juni 2016.

Sebagai variabel *independen* (variabel bebas) dalam penelitian ini yaitu terapi murottal. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini yaitu skor kualitas tingkah laku. Lalu variabel pengganggu dalam penelitian ini yaitu stress, aktivitas fisik, program terapi lain yang sedang dilakukan oleh pihak sekolah, intake makanan atau nutrisi, lingkungan rumah dan keluarga.

Alat terapi yang digunakan pada penelitian ini adalah audio murottal anak surat Al-Mulk dari Muhammad Taha dan *speaker*. Kualitas tingkah laku akan diukur

dengan menggunakan form *Autism Treatment Evaluation Checklist* (ATEC). Tes ini dilakukan sebelum dan sesudah pelaksanaan terapi murottal.

Pelaksanaan diawali dengan perijinan yaitu mengurus surat izin di pengajaran FKIK UMY untuk melakukan uji etik di Sekolah Luar Biasa Negeri 01 Bantul, Yogyakarta. Selanjutnya meminta izin di Badan Pembangunan dan Pengembangan Daerah DIY dan Bantul untuk melakukan penelitian. Dilanjutkan proses adopsi instrumen penelitian yaitu ATEC yang masih berbahasa Inggris ke dalam bahasa Indonesia oleh penerjemah Pusat Pelatihan Bahasa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (PPB UMY). Lalu melakukan uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada 22 siswa autis di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Banguntapan Yogyakarta. Kemudian pengenalan program penelitian mengadakan perkumpulan di tempat penelitian yaitu di sekolah dengan guru,

orangtua dan peneliti untuk memberikan maksud dan tujuan penelitian. Lembar *informed consent* diberikan kepada orangtua. Setelah itu melakukan pengambilan data murid yang terpilih sebagai sampel penelitian meliputi: identitas sampel dan tes ATEC (*pre-test*). Melakukan terapi murottal selama 10 hari, setiap hari di jam 08:00 WIB dengan durasi kurang lebih 09 menit 45 detik sebelum memulai pelajaran di sekolah. Kemudian pengambilan data murid yang terpilih sebagai sampel penelitian meliputi: identitas sampel dan tes ATEC (*post-test*). Lalu melakukan pengolahan dan analisa data setelah data penelitian diperoleh, selanjutnya melakukan pengolahan dan analisa data yang sudah ditentukan. Sebelumnya melakukan normalitas data dengan menggunakan *Shapiro-wilk* menggunakan

komputer. Dilanjutkan dengan penyusunan laporan penelitian di BAB IV Hasil Penelitian dan Pembahasan dan BAB V Kesimpulan dan Saran. Setelah itu persentasi hasil penelitian.

Metode penelitian menggunakan *Paired Simple T-Test* untuk mengetahui perbedaan kualitas tingkah laku sebelum dan sesudah mendapatkan terapi murottal.

## HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Karakteristik Responden

**Tabel 4.1. Karakteristik responden di SLBN 01 Bantul Yogyakarta berdasarkan usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan (n=12).**

Karakteristik	Jumlah	%
<b>1.Usia</b>		
Usia sekolah (6-12 tahun)	8	66,7
Usia pubertas (13-18 tahun)	4	33,3
Jumlah	12	100
<b>2.Jenis Kelamin</b>		



Laki-laki	8	66,7
Perempuan	4	33,3
Jumlah	12	100
<b>3. Tingkat pendidikan</b>		
SD	7	58,3
SMP	5	41,7
Jumlah	12	100

*Sumber: Data Primer 2016*

a. Karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak adalah usia sekolah (6-12 tahun) sebanyak 8 orang (66,7%) dan usia pubertas sebanyak 4 orang (33,3%).

b. karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki 8 orang (66,7%) dan perempuan 4 orang (33,3%).

c. karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan yaitu SD sebanyak 7 orang (58,3%), dan SMP sebanyak 5 orang (41,7%).

## 2. Analisa Univariat

**Tabel 4.2. Dristibusi data rerata hasil *pre-test* dan *post-test* dan uji statistik kualitas tingkah laku anak autis SLBN 01 Bantul Yogyakarta. (n=12)**

Frekuensi Terapi	N	Rerata skor kualitas tingkah laku				Penurunan skor	P
		<i>Pre test</i> rerata	Std. Deviation	<i>Post test</i> rerata	Std. Deviation		
2-3 kali	4	18,87	15,84	17,75	15,25	1,12	
4-10 kali	8	41,75	9,38	36,00	11,09	5,75	
Total	12	26,50	-,24	23,83	5,57	263	0,069

*Sumber: Data Primer 2016*

Berdasarkan tabel di atas di temukan bahwa terapi yang frekuensi 2-3 mengalami penurunan skor *ATEC* sebanyak 1,12 dan frekuensi 4-10 memiliki penurunan skor *ATEC* sebanyak 5,75, sedangkan nilai dari 12 anak mempunyai rerata dari 26,50 menjadi 23,83 dan mengalami penurunan skor *ATEC* yaitu 2,63.

### 3. Analisa Bivariat

Pengaruh pemberian terapi murottal surat Al-Mulk terhadap kualitas tingkah laku pada anak autis saat *pretest* dan *postest*.

**Tabel 4.3. Distribusi frekuensi kualitas tingkah laku *pre-post test* kualitas tingkah laku anak autis *pre-test-post-test* terapi murottal (n=12).**

Skor	Frekuensi Kualitas Tingkah Laku			
	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
	N	%	N	%
Tidak masalah	8	4,0-24,0	8	4,0-32,0
Masalah sedang	6	4,0-40,0	7	4,0-32,0
Masalah ringan	5	8,0-36,0	5	4,0-28,0
Masalah Serius/Berat	6	4,0-32,0	5	4,0-36,0

*Sumber: Data Primer 2016*

Berdasarkan tabel di atas, memiliki presentase *pre test* (4,0%-40,0%) dan *post test* (4,0%-36,0%). Masalah serius/berat pada anak autis berkurang 1 orang dari 6 orang menjadi 5 orang dan masalah sedang dari 6 anak menjadi 7 anak jadi bertambah 1 anak.

### DISKUSI

**Tabel 4.1. Menunjukkan karakteristik responden di SLB N 01 Bantul Yogyakarta berdasarkan usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan (n=12).**

#### a. Usia

Usia yaitu usia sekolah (6-12 tahun) sebanyak 8 orang (66,7%) sedangkan usia remaja sebanyak 4 orang (33,3). Sesuai dengan

penelitian sebelumnya diketahui bahwa usia dapat mempengaruhi bagaimana seseorang dapat memiliki konsentrasi yang kuat<sup>50</sup>. Usia dapat mempengaruhi bagaimana anak autis dapat berkonsentrasi pada suatu hal karena dengan usia yang semakin bertambah anak autis memiliki banyak pengalaman dan juga pelajaran yang sudah didapat baik di sekolah maupun di rumah<sup>67</sup>.

#### b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin anak autis ditemukan bahwa jenis kelamin responden paling banyak yaitu laki-laki 8 orang (66,7%) sedangkan perempuan 4 orang (33,3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang juga menyebutkan bahwa autis lebih banyak dialami oleh anak laki-laki. Perbandingan antara anak

laki-laki dan perempuan yang mengalami gangguan autistik adalah 4:1<sup>56, 67, 47</sup>.

#### c. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan paling banyak yaitu SD sebanyak 7 orang (58,3%), dan SMP sebanyak 5 orang (41,7%). Pada saat anak mencapai usia delapan tahun maka perkembangan otak anak telah mencapai 80% hingga pada usia 18 tahun mencapai 100%<sup>43</sup>. Jika pada usia tersebut otak anak tidak mendapatkan rangsangan yang maksimal maka segala tumbuh kembang anak baik fisik maupun mental tidak akan berkembang secara optimal<sup>43</sup>. Di sekolah anak autis mendapatkan teman untuk saling berinteraksi dibandingkan saat mereka di rumah. Program terapi di sekolah juga sangat membantu tumbuh kembang anak autis.

**Tabel 4.2. Menunjukkan distribusi data rerata hasil *pre-test* dan *post-test* dan uji statistik kualitas tingkah laku anak autisme SLBN 01 Bantul Yogyakarta. (n=12).**

Berdasarkan tabel 4.2 di temukan bahwa terapi yang frekuensi 2-3 mengalami penurunan skor *ATEC* sebanyak 1,12 dan frekuensi 4-10 memiliki penurunan skor *ATEC* sebanyak 5,75, sedangkan nilai dari 12 anak mempunyai rerata dari 26,50 menjadi 23,83 dan mengalami penurunan skor *ATEC* yaitu 2,63.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya Pengaruh dari pemberian terapi ditunjukkan dengan adanya perubahan tingkat perilaku anak autisme sebelum dan setelah mendapatkan terapi<sup>31</sup>. Nilai tingkat perilaku responden mengalami penurunan rentang yaitu pada saat *pretest* mempunyai rentang nilai 1 sampai 10 dengan rata-rata 5,06 dan turun menjadi rentang nilai 0 sampai 9 dengan rata-rata 4,06 pada *posttest*. Responden yang telah diberikan intervensi terapi murottal memiliki kualitas tingkah laku membaik<sup>31</sup>.

**Tabel 4.3. Menunjukkan distribusi frekuensi kualitas tingkah laku *pre-post test* dan hasil uji statistik kualitas tingkah laku anak autisme *pre-test-post-test* terapi murottal (n=12).**

Berdasarkan tabel 4.3, memiliki presentase *pre test* (4,0%-40,0%) dan *post test* (4,0%-36,0%). Masalah serius/berat pada anak autisme berkurang 1 orang dari 6 orang menjadi 5 orang dan masalah sedang dari 6 anak menjadi 7 anak jadi bertambah 1 anak.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh<sup>28</sup>. Gelombang delta yang dihasilkan oleh stimulan terapi audio dengan murottal. Anak dapat mengontrol emosi lebih baik dengan adanya pengaruh gelombang delta di frontal yang dapat memberikan ketenangan, dan kenyamanan, sedangkan gelombang delta di daerah sentral yang dihasilkan mampu mempengaruhi gerakan motorik anak autisme dengan pengontrolan gerakan-gerakan tubuh.

Tidak adanya pengaruh terapi murottal surat Al-Mulk terhadap kualitas tingkah laku

pada anak autis, disebabkan oleh faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan terapi, antara lain yaitu:

a. Tingkat Gangguan Autis

Dalam penelitian ini tidak terdapat data yang menunjukkan tingkat atau derajat gangguan autis pada siswa autis di SLBN 01 Bantul.

Hasil penelitian sebelumnya mengungkapkan persentase terapi yang tidak mengalami kemajuan paling tinggi pada responden yang mengalami autis derajat berat yaitu 76,8%<sup>32</sup>.

b. Dukungan Orangtua

Dukungan orangtua memegang peranan penting dalam kemajuan terapi anak autis.

Hal ini sesuai dengan teori Pengalaman ahli menyatakan bahwa orang tua yang melaksanakan terapi secara intensif kepada anaknya akan memperoleh hasil yang sangat

memuaskan karena anak menunjukkan kemajuan terapi yang sangat pesat<sup>32</sup>.

c. Usia

Usia anak autis yang paling banyak di SLB Negeri 01 Bantul Yogyakarta adalah usia sekolah (6-12 tahun) sebanyak 8 orang (66,7%).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori<sup>15</sup> Anatomi otak usia 3 tahun masih bersifat plastik sehingga masih dapat dikembangkan. Sebaliknya penatalaksanaan terapi setelah usia 5 tahun hasilnya berjalan lebih lambat. Jika sudah terdeteksi sejak dini tentunya akan semakin cepat proses penanganannya.

d. Intensitas Terapi

Intensitas terapi yang dilakukan peneliti ini yaitu selama 10 hari dalam penelitian ini intensitas terapi

yang paling banyak yaitu 10 kali dan mempunyai nilai *pre test* (9,00) *post test* (7,00)

Durasi pembacaan yang digunakan peneliti adalah surah Al-Mulk selama 09 menit 45 detik dan irama pelan dengan *pitch* 24 Hz (*Hertz*) durasi ini tidak terlalu singkat dan tidak terlalu lama untuk diperdengarkan. Sesuai dengan teori

<sup>31</sup> Durasi yang terlalu lama tidak efektif untuk diperdengarkan kepada anak autis karena akan mengganggu *mood* anak autis dan konsentrasi anak autis tidak dapat bertahan dalam waktu yang lama. Lama dan jumlah sesi yang digunakan pada penelitian sebelumnya bermacam-macam misalnya setiap hari, tiga kali per minggu, atau satu kali per minggu dengan durasi berbeda mulai dari 10 menit hingga 30 menit.

#### e. Kualitas Tingkah Laku

Semua responden dalam penelitian ini belum pernah mendapatkan terapi murottal surah Al-Mul. Ada beberapa anak merespon positif dengan menunjukkan ketenangan, kenyamanan dan kemauan mendengarkan dengan penuh perhatian.

Respon negatif yang ditunjukkan 12 anak pada hari I, namun mengalami perkembangan baik pada sesi berikutnya yaitu hari kedua dan kesepuluh. Tiga dari duabelas anak tersebut menunjukkan respon lebih tenang dan dapat diarahkan pada hari kedua terapi, sedangkan lima anak lainnya masih tidak bisa fokus, atau berlari-lari susah dikendalikan, namun pada sesi terakhir atau hari kesepuluh terapi hanya 1 dari 3

anak yang masih tidak fokus dalam mendengarkan murottal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menggunakan terapi musik sebagai terapi audio kepada anak autis menunjukkan perkembangan yang positif terhadap kemampuan komunikasi, interaksi sosial, emosi, dan perilaku anak autis, meskipun dengan lama sesi dan metode yang berbeda<sup>59</sup>.

## KESIMPULAN

1. Data demografi responden menunjukkan yaitu : Mayoritas responden dengan usia sekolah 6-12 ada 8 orang, jenis kelamin mayoritas laki-laki, dan tingkat pendidikan adalah SD.
2. Tidak ada pengaruh terapi murottal surat Al-Mulk terhadap kualitas tingkah laku pada anak Autis di SLB Negeri 01 Bantul Yogyakarta

Tahun 2016 dan mempunyai rata-rata nilai *pre-test* 26,50 dan *post-test* 23,83 dan diperoleh nilai ( $p=0,069$  atau  $p>0,05$ ), berarti tidak terdapat pengaruh pada kualitas tingkah laku anak autis.

## SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi dinas pendidikan mengenai terapi murottal terhadap kualitas tingkah laku anak dan didampingi oleh terapi lainnya.

2. Sekolah Luar Biasa

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai terapi tambahan di Sekolah Luar Biasa dan di damping oleh terapi lain.

3. Bagi Pelayanan Keperawatan

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kepada pelayanan keperawatan

dalam melakukan terapi murrotal pada anak autis dan dapat diaplikasikan dalam praktek keperawatan, khususnya keperawatan anak dan keperawatan komunitas yang komprehensif agar gangguan perilaku pada anak autis membaik tetapi harus di damping oleh terapi lain.

#### 4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat berguna untuk menambah pengetahuan masyarakat khususnya keluarga dengan anak autis terkait dengan terapi murrotal terhadap kualitas tingkah laku sehingga keluarga mampu mengaplikasikannya.

#### 5. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti terkait terapi murrotal terhadap kualitas tingkah laku pada

anak autis dan jika di aplikasikan harus di damping oleh terapi lainnya.

#### 6. Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode penelitian yang berbeda agar hasil penelitian lebih representative dan mengelompokkan anak autis sesuai umur dan beratnya gejala sehingga hasil penelitian lebih maksimal sehingga dapat melihat hubungan-hubungan lain yang dapat meningkatkan dan menghambat perilaku pada anak autis. Menggunakan desain *quasy experiment* dan ada kelompok kontrol. Jika di aplikasikan harus di damping terapi lainnya.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Adriana, D. (2011). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta. Salemba Medika.
2. Al - Kaheel, A. (2011). *Al-Qur'an The Healing Book* . Jakarta: Tarbawi Press Qadiy, A. 1984.



- Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Organ Tubuh. <http://www.mail.archive.com>. Tanggal akses: 15 April 2014.
3. Anonim. (2013). *Jumlah anak autis melonjak*, Indonesia, 2013. <http://www.binaautis.org/2013/01/jumlah-anakautis-melonjak.html>. [22 Agustus 2013].
  4. *Autism Research Institute*.(n.d). *Studies Confirm Validity of ATEC Report*. Diakses 30 juni 2015, dari [http://www.autism.com/ind\\_atec\\_report](http://www.autism.com/ind_atec_report).
  5. Badan Pemberdayaan Perempuan dan Masyarakat. (2014). *Profil Gender dan Anak Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta.
  6. Damayanti, M. (2008). *Komunikasi Teraupetik Dalam Praktik Keperawatan*. Bandung. PT refika Adama.
  7. Davidson, Geralt. C. 2006. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
  8. Depkes. (2014). *Jumlah Anak Autis Meningkat*. Dari <http://www.autis.info/index.php/artikelmakalah/artikel/210-jumlahanak-autis-meningkat> (di akses tanggal 31 Desember 2013).
  9. Dharma, K. K. *Metodelogi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta: TIM, 2011.
  10. Fina & Maya. 2012. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jogjakarta. D-Medika.
  11. Geretsegger., M Ulla., H & Gold., C. (2012). *Randomised controlled Trial of improvisational music Therapy's Effectiveness for Children with Autism Spectrum Disorders (TIME-A): Study Protocol*. BMC Pediatrics, 12(2), 1471-2431.
  12. Gold., C, Wigram., T, & Elefant., C. (2010). *Music Therapy for Autistic Spectrum Disorder (Review)*. *The Cochrane Collaboration*. John Wiley & Sons, Ltd.
  13. Gurdi, Aulia. (2011). *Autisme, Lebih Rentan di Sandang Anak Laki-laki*. <http://kesehatan.kompasiana.com/kejiwaan/2011/07/19/autisme-lebihrentandisandang-anak-laki-laki-379568.html> diperoleh tanggal 20 Mei 2014.
  14. Handayani, R. *et al* (2011). *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Penurunan Nyeri Persalinan Dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif*.
  15. Hadis. 2006. *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik*. Bandung : Alfabeta.
  16. Handojo, Y. (2009). *Autisme pada Anak*. Jakarta: PT Buana Ilmu Populer Kelompok Gramedia.
  17. Hasdianah., HR. (2013). *Autis Pada Anak Pencegahan, Perawatan dan Pengobatan*. Yogyakarta : Medical Book.
  18. Hazliansyah. (2013, April). *112.000 Anak Indonesia Diperkirakan Menyandang Autis*. Republika Online.

19. Huda , M. (2011). *Kajian Frase Dan Ragam Kalimat Dalam Terjemahan Al Quran Surat Al Mulk*. [Http://eprints.ums.ac.id/18760/1/02.-HALAMAN\\_DEPAN.pdf](http://eprints.ums.ac.id/18760/1/02.-HALAMAN_DEPAN.pdf)
20. Dewanti., H.W & Machfud., S. (2014 Mei-Agustus). *Pengaruh Diet Bebas Glutein Dan Kasein Terhadap Perkembangan Anak Autis Di SLB Khusus Autistik Fajar Nugraha Sleman,* Yogyakarta. <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JKKI/article/view/3381/3030.dari>
21. *Jogja Autism Care*. (n.d). BAB 2 *Tinjauan Autisme dan Pusat Terapi Anak Autis*. Diakses 28 Oktober 2015, dari <http://www.e-journal.uajy.ac.id/3342/3/2TA12506.pdf>.
22. Kasmia. R. (2014). *Congklak games to reduce the shaking head behavior in children with autism x grade 4c in SLB Lubuk Kilangan Padang*. . <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/jupekhu>.
23. Kustiani, R & Santosa, E. (2010). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Terapi Perilaku Pada Penyandang Autisme Anak*. Dari [file:///C:/Users/Novi/Downloads/FAKTOR-FAKTOR%20YANG%20MEMPENGARUHI%20KEGAGALAN%20TERAPI%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Novi/Downloads/FAKTOR-FAKTOR%20YANG%20MEMPENGARUHI%20KEGAGALAN%20TERAPI%20(1).pdf).
24. Lestarin, D.R. (2012). *Pengaruh Senam Otak (Brain Gym) Terhadap Kualitas Komunikasi pada Anak Autis di Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah srata satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
25. Lisa, P.L.A., dan E. M. Christy. 2012. *Diet Gluten dan Kasein bagi Penderita Anak Autis*. Dalam <http://meetdoctor.com/article/diet-gluten-dan-kaseinbagi-anak-penderita-autism>, diakses pada 30 Maret 2014.
26. Mahestu, Gayes. (2013). *Tingkat Autisme*. <http://kamihebat.com/perbedaan-jeniskelamin-mempengaruhi-tingkat-autisme/diperoleh> tanggal 22 Mei 2014.
27. Mahmudi. (2012). *Manfaat mendengarkan Al-Quran*. Diperoleh dari <http://www.google.com/seach?=&oepr+a+manfaat+mendengarkan+Al-Quran.pdf>
28. Ma`ruf, E., Prasetyo, R., Rini., H.L (2013). *Gambaran Faktor Pre Natal Sebagai Penyebab Autis Di Sekolah Anak Khusus Kembang Mekar Desa Kepanjen Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang Tahun. 2013*. <http://stikespemkabjombang.ac.id/ejournal/index.php/Juli-2013/article/view/34/65>.
29. Marienzi. R. (2012). *Meningkatkan kemampuan mengenal konsep angka melalui metode multisensory bagi anak autis*. <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/jupekhu>.
30. Maulana, Mirza. 2011. *Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*. Yogyakarta: Katahati.
31. Mayrani, D.E., Hartati, E. (2013). *Intervensi Terapi Murottal Surat Ar-*

- Rahmah terhadap Perilaku Anak Autis. Jurnal Keperawatan Soedirman.* 8(2), diakses dari [http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/jks20130802\\_69-7](http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/jks20130802_69-7) pada tanggal 7 juni 2015.
32. Minropa, A. (2014). *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kemajuan Terapi Anak Autis Di Kota Padang Tahun 2013.* [file:///C:/Users/Novi/Downloads/6g%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Novi/Downloads/6g%20(1).pdf).
  33. Monks, *et al.* (1988). *Autisme Pada Anak.* Yogyakarta. Nuamedika.
  34. Notoatmodjo, S. (2007). *Ilmu kesehatan masyarakat*, Cetakan 1. Jakarta.: Rineka Cipta.
  35. Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta.
  36. Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
  37. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT Rineka Cipta.
  38. Notoatmodjo, S. (2013). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi.* Jakarta: Rineka Cipta.
  39. Nursalam, (2013). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrument penelitian keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
  40. Nursalam, (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 3.* Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
  41. Park, T. (2014). *Autism and the Enviromental.* National institute of child health and human development. Diakses pada [https://www.niehs.nih.gov/health/materials/autism\\_and\\_the\\_environment\\_508.pdf](https://www.niehs.nih.gov/health/materials/autism_and_the_environment_508.pdf) pada tanggal 8 juni 2015.
  42. Pamoedji, G. (2007). *Seputar Autisme.* Jakarta: Gramedia
  43. Permono, H. (2013). *Peran Orangtua Dalam Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak Untuk Membangun karakter Anak Usia Dini.* Universitas Persada Indonesia, Jakarta. Diakses pada tanggal 2 April 2016 dari <http://publikasiilmiah.umy.ac.id/buster/handle>.
  44. Pieter, *et al.* (2011). *Pengantar Psikopatologi Untuk Keperawatan.* Jakarta: Kencana Prenada Media Group
  45. Prabandari, Y. S. (2009). *Strategi Perubahan Perilaku.* Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM.
  46. Prasetyo, D. S., (2008). *Serba-Serbi Anak Autis: Mengenal, Menangani, dan Mengatasinya dengan Tepat dan Bijak.* Yogyakarta: Diva Press.
  47. Pratiwi, R.A. & Dieny, F.F. (2014). *Hubungan Skor Frekuensi Diet Bebas Gluten Bebas Casein Dengan Skor Perilaku Autis.* *Journal of Nutrition College*, Volume 3, Nomor 1, Tahun 2014.
  48. Priyatna A. (2010). *Amazing Autism, Memahami, Mengasuh, dan mendidik Anak Autis.* Jakarta: Gramedia.

49. Priyoto. (2014). *Teori Sikap & Perilaku dalam Kesehatan*. Pacitan: Medical Book.
50. Raharjo, D.S. (2014). *Pengaruh Terapi Bermain Menggunting Terhadap Peningkatan Motorik Halus Pada Anak Autisme Usia 11 – 15 Tahun di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang*.  
[file:///C:/Users/Novi/Downloads/JURNAL%20SKRIPSI%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Novi/Downloads/JURNAL%20SKRIPSI%20(1).pdf).
51. Rahmayanti, S. (2008). *Gambaran Penerimaan Orang Tua terhadap Anak Autisme*. Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma.
52. Rahmawati. S. (2012). *Pengaruh Metode ABA (Applied Behavior Analysis):Kemampuan Bersosialisai Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Anak Autis Di SLB TPA(Taman Pendidikan dan Asuhan)Kabupaten Jember*.  
<http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/3213>
53. Ratnadewi. (2010). *Peran Orangtua pada Terapi Biomedis untuk Anak Autis*. Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma. Sari, I. D. 2009. *Nutrisi pada Pasien Autis*. Jakarta: CDK (Cermin Dunia Kedokteran).
54. Ria, R. T. (2011). *Pengalaman ibu merawat anak autistik dalam memasuki masa remaja di Jakarta*. Diperoleh pada tanggal 13 Juni 2014 dari fpbs.upi.edu.
55. Sadikin., J.Y., & Suryandono., A. J. (2015). *Perkembangan Tortila Berkalsium sebagai Alternative Pangan Diet Casein Free-Glutein Free pada Industri Kecil Dengan Metode Value Enginerring*.  
<http://jurnalagritech.tp.ugm.ac.id/ojs/index.php/agritech/article/view/570/631>.
56. Salwa, (2011). *Demografi, Faktor Risiko dan Terapi pada Pasien Anak Dengan Autisme*.  
<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/26028/1/Salwa-fkik.pdf>
57. Saragih, M., et al. (2011). *Pengantar Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta. Kencana.
58. Sintowati, R (2007). *Autisme*. Jakarta: Sunda Kelapa Pustaka.
59. Simpson., K., & Deb., K. (2011). *Music interventions for Children with Autism: Narrative Review*. Virginia: Springer Science+Business media; Vol. 41 (1507-1514).
60. Siswantinah, (2011). *Pengaruh terapi murottal terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan tindakan hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. Semarang: Skripsi, Universitas Muhamadiyah Semarang. Diperoleh dari <http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/672/441> diakses pada tanggal 8 juni 2015.
61. Smart, A. (2010). *Anak Cacat Bukan Kiamat(Metode Pembelajaran dan Terapi untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta : kata Hati.
62. Solikhah, U. (2011). *Asuhan Keperawatan; Gangguan Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

63. Sumaja, W.H. (2014). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Komunikasi Verbal Pada Anak Autisme Di Slb Autis Permata Bunda Payakumbuh Tahun 2014*.
64. Sunardi. (2010). *Konsep Dasar Modifikasi Perilaku*. Jakarta: PLB FIP UPI.
65. Sugiyono, (2005). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
66. Sutadi, R. (2011). "Epidemiologi Autisme". Available from <http://kesehatan.kompasiana.com/ibudananak/2011/08/16/epidemiologiautisme>.
67. Suwanti, Iis. (2011). *Pengaruh Musik Klasik Terhadap Perubahan Daya Konsentrasi Anak Autis di SLB Aisyiyah 08 Mojokerto*. <http://www.dianhusada.ac.id/jurnalper6>. htm diperoleh tanggal 21 Mei 2014.
68. Syahrir. (2012). *Tumbuh Kembang Anak* : Jakarta dari <http://tumbuhkembanganakku.com/2012/08/11/angka-kejadian-autism-diberbagai-belahan-dunia/>(diakses tanggal 31 Desember 2013)
69. Tauchid, M. N. (2012). *Pengaruh Senam Otak (Brain Gym) Terhadap Kualitas Tingkah Laku Anak Autis Di Yogyakarta*. Fkik (Pendidikan Dokter), 7(8).
70. Veskarisyanti, G. A. (2008). *12 Terapi Autis*. Yogyakarta: Pustaka Angrek
71. Wardhani, Y. F. (2008). *Apa dan Bagaimana Autisme itu. Apa dan Bagaimana Autisme; Terapi Medis Alternatif* (pp. 1-37). Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
72. Wong, D. L. (2008). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.
73. World Health Organization. (2013, 16-18 April). *Autism Spectrum Disorder & other Developmental Disorder from Raising Awareness to Building Capacity*. Switzerland. Diakses 7 November 2015, dari [http://www.who.int/iris/bitstream/10665/103312/1/9789241506618\\_eng.pdf](http://www.who.int/iris/bitstream/10665/103312/1/9789241506618_eng.pdf).
74. Widiastuti. D. (2014). *Perilaku anak kebutuhan khusus utisme di SLN Negeri Semarang tahun 2014*. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/belia>
75. Winarno, F.G. dan Agustinah, W. (2008). *Pangan dan autisme, Indonesia, 2008*. <http://www.lspr.edu/csr/autismawareness/media/seminar/Autism%20dan%20Peran%20Pangan%20-%20Prof%20Winarno%2020-09-08.pdf>. [9 Oktober 2012].
76. Yuwono, J. (2009). *Memahami Anak Autistik (Kajian Teoritik dan Empirik)*. Bandung: Alfabeta