

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teoritis

1. Pengertian Terapi Terpadu

Terapi ini adalah satu proses atau perlakuan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan satu kondisi patologis. melakukan pengobatan atau membantu klien untuk untuk membebaskan diri terhadap keadaan yang tidak normal menjadi ke keadaan normal kembali sebagai penggantinya.⁴ Terapi tentu saja dilakukan dengan tujuan untuk memberikan efek positif dan menghilangkan cara berpikir yang tidak logis, yang tidak rasional kearah yang logis dan rasional. Untuk lebih memahami kejiwaan klien, tentu terapis harus tahu lebih dalam sisi keadaan klien baik prilaku, emosional, dan cara berpikir klien yang mungkin tidak rasional dan hal ini harus lebih terdahulu terapis ketahui sebagai point tujuan terapi itu sendiri.

Dalam hubungan ini tujuan psikoterapi menunjukkan kepada klien bahwa susunan kalimat yang diungkapkan oleh klien adalah menjadi sumber gangguan emosionalnya yang tidak logis dan tidak rasional. Secara menyeluruh terapi terpadu adalah suatu metode terapi yang digunakan terapis kepada anak yang berkebutuhan khusus. terapi terpadu ini terdiri dari empat bagian:

⁴ Abdul Nasir, *Ilmu Keperawatan Jiwa*, (Surabaya: Departement Pendidikan, 2010) hal.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

a. Terapi okupasi

Terapi okupasi adalah satu proses atau perlakuan pengobatan yang di tujuhan kepada penyembuhan satu kondisi patologis.⁵ Terapi okupasi suatu bentuk terapi non-farmakologis yang dilakukan untuk memperbaiki dan menjaga kondisi kejiwaan pasien agar mampu bertahan dan bersosialisasi dengan lingkungan masyarakat sekitar dengan harapan klien dapat terus bekerja dan berhubungan baik dengan keluarga, teman dan sistem pendukung yang ada ketika menjalani terapi.⁶ Terapi okupasi asal dari kata *Occupastional Therapy*. *Occupational* berarti suatu pekerjaan, *theraphy* berarti pengobatan.

Jadi terapi Okupasi adalah paduan antara seni dan ilmu pengetahuan untuk mengarahkan penderita kepada aktivitas selektif, supaya kesehatannya dapat ditingkatkan dan dipertahankan. Manakala kusnanto berpendapat terapi okupasi sebagai usaha penyembuhan individu terhadap yang mengalami kelainan mental, fisik dengan jalan memberikan suatu keaktifan kerja, dimana keaktifan kerja tersebut untuk mengurangi rasa.Terapi okupasi membantu individu yang mengalami hambatan dalam melakukan aktivitas perawatan diri, aktivitas produktif, dan aktivitas mengisi waktu luang.

1) Jenis Terapi Okupasi

Menurut Creek Okupasi Terapi bergerak pada tiga area, atau yang biasa disebut dengan *occupational of daily living*

⁵Terjemah Kartini kartono, *Kamus Lengkap Psikologi*, (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2009), hal. 426

⁶Abdul Nasir, dan Muhith, *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*, (Jakarta: Salemba Medika, 2011), hal. 253



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

(perawatan diri), *productivity* (kerja), dan *leisure* (pemanfaatan waktu luang).⁷ Bagaimana setiap individu yang hidup memerlukan ketiga komponen tersebut. Individu-individu tersebut perlu melakukan perawatan diri seperti aktivitas makan, mandi, berpakaian, berhias, dan sebagainya tanpa memerlukan bantuan dari orang lain. Individu juga perlu bekerja untuk bisa mempertahankan hidup dan mendapat kepuasan atau makna dalam hidupnya. Selain itu, perlu juga dalam kegiatan refresing, penyaluran hobi dan pemanfaatan waktu luang untuk melakukan aktivitas yang bermanfaat disela-sela kepenatan bekerja. Semua itu terangkum dalam terapi okupasi yang bertujuan mengembalikan fungsi individu agar menemukan kembali makna atau arti hidup meski telah individu agar menemukan kembali makna atau arti hidup meski telah mengalami gangguan fisik atau mental. Okupasi terapi pada anak membantu anak untuk menghadapi tantangan yang membangun kemampuan seperti menulis, kemampuan proses sensori dan keterampilan motorik kasar.

2) Tujuan Terapi Okupasi

Tujuan Terapi Okupasi secara umum menurut Astati adalah mengembalikan fungsi fisik, mental, sosial, dan emosi dengan mengembangkannya seoptimal mungkin serta memelihara fungsi yang masih baik dan mengarahkannya sesuai dengan keadaan individu agar dapat hidup layak di masyarakat.⁸

⁷ <https://anakabk.wordpress.com/2013/10/28/jenis-jenis-terapi-okupasi>

⁸ Astati, *Terapi Okupasi bermain, dan Musik untuk Anak Tunaghrita*, (Bandung: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan). hal. 99



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

b. Terapi wicara

Hampir semua anak autisme mempunyai kesulitan dalam bicara dan berbahasa. Biasanya hal inilah yang paling menonjol, banyak pula individu autistic 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.

Terapi wicara adalah suatu ilmu yang mempelajari tentang gangguan bahasa, wicara dan suara yang bertujuan untuk digunakan sebagai landasan membuat diagnosis dan penanganan. Dalam perkembangan 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 lainnya. Gangguan perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak keterlambatan bicara adalah keluhan utama yang sering dicemaskan dikeluhkan orang tua kepada dokter.⁹

Terapi wicara merupakan terapi yang diberikan untuk mengembangkan kemampuan berbicara atau bahasa secara baik sesuai dengan norma bahasa yang ada. Lewat terapi ini, diharapkan anak dapat mengepresikan dan berkomunikasi dengan baik, tak hanya dengan orang tua tetapi juga dengan lingkungan sekitarnya.

⁹ Ranuh, *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*, (Jakarta: Sagung Seto, 2002), hlm. 91



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Sebelum mendapatkan terapi wicara, anak akan mendapatkan observasi dan *assessment* terlebih dahulu. “Dengan observasi akan ketahuan apa yang terjadi pada anak dan terapinya sesuai dengan kebutuhan. Misalnya jika yang terganggu oral motornya maka materi yang diberikan adalah melatih oral motornya.

Banyak gerakan yang mampu merangsang agar oral motor anak dapat dilatih maksimal, dimulai dengan memberikan pijatan di pipi dan di rahang, mengolah nafas, mengisap dan masih banyak lagi. Untuk terapi wicara, anak ditangani terapis dengan system *one on one* alias secara personal sehingga terapis bisa terus memantau perkembangannya. Durasi satu sesi terapi lamanya satu jam.Umumnya terapi wicara ini diberikan kepada anak berkebutuhan khusus mengalami *Autisme*.

Untuk memantau perkembangan anak, evaluasi wajib diinformasikan kepada orang tua.Biasanya setiap tiga bulan sekali ada laporan yang menyertakan hasil perkembangan anak kepada orang tua. Apabila memang perkembangannya bagus, terapi akan merekomendasikan untuk mengakhiri sesi terapi. Namun kerjasama orang tua dirumah juga turut mempengaruhi perkembangan bicara anak.

1) Jenis terapi wicara

Pelayanan terapi wicara perorangan, meliputi:

a) Model pelayanan individual

Merupakan pelayanan terapi wicara oleh seorang terapis wicara pada suatu tempat pelayanan yang menetap dan segala sesuatu yang berikatan dengan praktiknya itu sepenuhnya

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

menjadi tanggung jawab terapis wicara yang bersangkutan. Ruang lingkupnya meliputi: deteksi dan identifikasi gangguan kemampuan berkomunikasi dan menelan, pelayanan terapeutik dan pelayanan konsultatif serta rujukan.

b) Model Pelayanan Rumah

Model pelayanan rumah merupakan suatu ragam atau pola pelayanan dimana terapis wicara melakukan terapi wicara di tempat tinggal pasien untuk jangka waktu tertentu atas kesepakatan kedua belah pihak. Ruang lingkupnya meliputi: deteksi dan identifikasi gangguan kemampuan berkomunikasi dan menelan, pelayanan terapeutik dan pelayanan konsultatif serta rujukan.

c) Model Pelayanan Kunjungan

Model pelayanan kunjungan yang dilakukan oleh terapis wicara pada klien yang mengalami gangguan perilaku komunikasi dan gangguan menelan yang dalam pelaksanaannya dilakukan di rumah atau di tempat perawatan perorangan atau lembaga. Ruang lingkupnya meliputi: deteksi dan identifikasi gangguan kemampuan berkomunikasi dan menelan, pelayanan terapeutik dan pelayanan konsultatif serta rujukan.¹⁰

2) Tujuan Terapi Wicara

Terapi wicara bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Terapi ini melatih cara berbiacara dan menelan dengan

¹⁰ <http://mustwkupang.blogspot.co.id/2012/01/terapi-wicara.html>



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

baik, serta memberi dukungan dan perhatian pada pasien. Deteksi dan pengobatan dini mampu meningkatkan prognosis bagi kebanyakan pasien dan mencegah memburuk.¹¹

c. Sensori integrasi

Sejarah Sensori Integrasi (SI) diterbitkan kepada publik pertama kali tahun 1966 oleh Jean Ayres intevensi metode SI dan peran OT dalam metode tersebut. Ayres mengembangkan teori Sensori Integrasi untuk menjelaskan masalah peng interpretasian sensasi dari tubuh dan lingkungan serta kesulitan pada akademik dan motor learning dalam memenuhi tuntutan lingkungan yang mempengaruhi manusia untuk melakukan *occupation*.

Terapi sensori integrasi adalah bagaimana seseorang mengatur informasi yang diperoleh lingkungan di sekitarnya sehingga informasi tersebut dapat digunakan sesuai dengan situasi. Yang termasuk kategori sensori adalah panca indera (mata, hidung, telinga, kulit, lidah). Anak-anak yang mengalami sensori integrasi biasanya ada pengaruh sensasi melihat, mendengar, jadi tidak dari panca indera yang menjadi pusat perhatian.

Perlu diketahui bahwa terapi sensori integrasi hanya merupakan sebagai dari pendekatan terapi okupasi. Seorang terapis okupasi berperan dalam mengevaluasi dan memberi terapi, bila seseorang tidak dapat melakukan tugas hariannya dengan baik. Pada anak, okuapsi

¹¹ <https://www.docdoc.com/id/info/specialty/speech-therapists>



untuk mengikuti perkembangan anak, dan kemampuan untuk mendapatkan kegembiraan, kepuasan, dan pengembangan diri dari aktivitas bermain dan semua hal tersebut diperhitungkan sesuai dengan umur anak yang bersangkutan. Beberapa pendekatan dalam memberikan terapi sensori integrasi pada anak-anak.¹²

Anak yang mengalami sesnorik integrasi biasanya akan menunjukkan beberapa perilaku dan masalah belajar. Misalnya emosi, perhatian gampang teralih, kurang bisa ngontrol diri terlalu peka atau kurang peka terhadap suara, gerakan dan sentuhan. Terapi ini dapat diterapkan pada anak dengan gangguan prilaku, *Autisme, spectrum disorder, Down sindrome, Attention deficit hyperactivity disorder* dan keterlambatan perkembangan lainnya.

1) Jenis terapi sensori

Terapi sensori proprioceptif meliputi:

- a) Menyikat badan anak.
- b) Memijat.
- c) Bermain bola *Bobath*.
- d) Mengangkat kursi.
- e) Mendorong kursi/benda yang diberi beban (misalnya, galon).
- f) Merangkak/merayap dengan beban di punggungnya.
- g) Mendorong dinding dengan tangan dan bergantian.

2) Manfaat teoritis Sensori Integrasi

Terapi Sensori Integrasi memperlihatkan adanya manfaat untuk anak dengan retardasi mental ringan, autisme, dan gangguan

¹² Mirza Maulana, Anak Autis: *Mendidik Anak dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*, (Yogyakarta: Kata hati, 2007), hal. 141



proses sensori. Meskipun dalam beberapa literatur, efektifitas terapi Sensori Integrasi dinyatakan tidak lebih baik dari pada terapi alternatif, akan tetapi beberapa penelitian membuktikan bahwa efektivitas Terapi Sensori Integrasi di nilai memuaskan pada anak-anak dengan kondisi retardasi mental ringan dan *Autism Spectrum Disorder* dalam mengoptimalkan proses Sensori Integrasi dan respon motorik. Penelitian juga menunjukkan Terapi Sensori Integrasi ini juga efektif pada anak ADHD dalam mengurangi kesulitan pada gangguan Sensori Motor Disorder (SMD). Terapi Sensori Integrasi banyak digunakan untuk tata laksana anak dengan gangguan perkembangan, belajar, maupun perilaku.¹³

Terapi sensori umumnya dilakukan dengan pola permainan, namun bukan permainan sembarangan, karena di dalam permainan tersebut terdapat trik-trik khusus untuk melatih anak-anak yang berguna untuk meningkatkan daya kepekaan pada anak. Dalam Terapi Sensori Integrasi terdapat banyak metode di setiap permainan yang berguna dalam pembentukan karakter anak. Terapi Sensori Integrasi juga dapat dilakukan dengan media air di kolam renang (Terapi Sensori Akuatik).

d. Terapi Keluarga

Terapi Keluarga adalah cara baru untuk mengetahui permasalahan seseorang, memahami perilaku, perkembangan symptom dan cara pemecahannya. Tertapi Keluarga adalah cara baru untuk mengetahui permasalahan seseorang, memahami perilaku, perkembangan symptom dan cara pemecahannya. Terapi keluarga dapat

¹³ <http://www.pelangiinsani.com/terapi-sensori-integrasi-aquatic>



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

dilakukan sesama anggota keluarga dan tidak memerlukan orang lain, terapi Keluarga mengusahakan supaya keadaan dapat menyesuaikan, terutama pada saat antara yang satu dengan yang lain. Sedangkan Imbercoopersmith mengatakan bahwa *familiy Conselor/Therapist* harus memiliki kemampuan menganalisa bagaimana pola *triadic* dengan memberikan tugas-tugas, dan menghindari hubungan yang kurang baik antara hubungan *triadic* para anggota keluarga dengan profesional. Namun Hasnidah berpendapat bahwa terapi keluarga sebagai suatu proses interaktif yang berupaya membantu keluarga memperoleh keseimbangan *homeositas*, sehingga setiap anggota keluarga dapat merasa nyaman (*comfortable*).¹⁴

1) Jenis terapi Keluarga

a) Experiential/*Humanistic*

Tujuan dari terapi ini adalah *insight*, kematangan, psikoseksual, penguatan fungsi ego, pengurangan gejala patologis, dan memuaskan lebih banyak relasi obyek. Kerangka umunya adalah kejadian saat ini yaitu data terkini dan dari pengalaman yang di observasi secara langsung. Aturan dari proses ketidak sadaran adalah pilihan bebas dan kesadaran akan kemampuan diri lebih penting dari pada motivasi yang tidak disadari. Fungsi utama dari terapis adalah sebagai fasilitator aktif pada potensi-potensi untuk pertumbuhan dan menyediakan keluarga pada pengalaman baru.

¹⁴ <https://citraewardani.wordpress.com/2015/05/10/family-therapy-terapi-keluarga/>



b) Terapi pengalaman (*Experiential or symbolic Family Therapy*)

Menggunakan pendekatan non-teoritis dalam terapi tetapi lebih menekankan pada proses, yaitu sesuatu yang terjadi selama tahapan terapi keluarga dan bagaimana setiap orang mengalam.

c) *Gestalt/Family Therapy*

Menekankan pada pengorganisasian diri secara menyeluruh. Focus utamanya adalah membantu individu melalui transisinya dari keadaan yang selalu dibantu oleh lingkungan ke keadaan mandiri (*Self Support*).

d) Humanistik

Terapi berperan dalam memperkaya pengalaman keluarga dan memperbesar kemungkinan setiap anggota keluarga dan memperbesar kemungkinan setiap anggota keluarga untuk menyadari keunikan dan potensi mereka yang luar biasa.

e) Pendekatan proses/Komunikasi

Terapis dan keluarga bekerjasama untuk menstimulasi proses *healing-promoting*. Pendekatan yang digunakan adalah mengklarifikasi adanya ketidak sesuaian dalam proses komunikasi diantara anggota keluarga.¹⁵

2) Manfaat Terapi Keluarga

Manfaat untuk pasien yaitu mempercepat proses kesembuhan melalui dinamika kelompok atau keluarga.

¹⁵ Ummu Hany Almasitoh, *Model Terapi dalam Keluarga*, (Unwidha: 2012), hal. 33



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Memperbaiki hubungan interpersonal pasien dengan tiap anggota keluarga atau memperbaiki proses sosialisasi yang dibutuhkan dalam upaya rehabilitasinya.¹⁶ Jika dilakukan pada program rawat jalan diharapkan dapat menurunkan angka kekambuhan. Manfat untuk keluarga yaitu memperbaiki fungsi dan struktur keluarga sehingga peran masing-masing anggota keluarga lebih baik. Keluarga mampu meningkatkan pengertiannya terhadap pasien/klien sehingga lebih dapat menerima, lebih toleran dan lebih dapat menghargainya sebagai manusia maupun terhadap potensi-potensinya masih ada. Keluarga dapat dapat meningkatkan kemampuannya dalam membantu pasien klien dalam rehabilitasi.

3) Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus dapat dikaitkan dengan keluarbiasaan. Dalam berbagai terminologi anak luar biasa sering disebut juga anak berkelainan. Secara sederhanan anak luar biasa adalah anak yang perkembangannya berbeda dengan anak normal pada umumnya terdiri dari lima hal (a) ciri-ciri mental (b) kemampuan panca indera (c) kemampuan komunikasi (d) prilaku sosial, atau (e) sifat-sifat fisiknya.¹⁷

a) Jenis anak berkebutuhan khusus

1) *Autisme*, anak autistik tampaknya sehat secara fisik, namun berbeda secara dramatis dari anak-anak normal dalam hal yang lain. Anak autis seringkali menunjukkan gangguan di dalam bahasa. Ciri lain adalah kebutuhan yang sangat

¹⁶ <http://isthyqamadewi.blogspot.co.id/2012/06/makalah-terapi-keluarga.htm>

¹⁷ Dr. Edi perwanta,M.Pd, *Modifikasi Prilaku*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar), 2012.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

menggebu-gебу akan kesamaan. Sekali pola tingkah laku dibangun, si anak akan menuntut pengeksetulistik ritualisasinya.¹⁸

- 2) *Tunanetra* atau anak gangguan penglihatan, adalah anak dengan gangguan daya penglihatan, berupa kebutaan menyeluruh atau sebagian, dan walaupunsudah mengalami pertolongan dengan alat-alat bantu khusus masih tetap memerlukan pelayanan pendidikan khusus.
- 3) *Tunarungu* atau anak yang mengalami pendengaran, adalah anak yang kehilangan seluruh atau sebagian daya pendengarannya sehingga tidak atau kurang mampu berkomunikasi secara verbal dan walaupun elah diberikan pertolongan dengan alat bantu dengar masih memerlukan pelayanan pendidikan khusus.
- 4) *Tunalaras* atau anak mengalami gangguan emosi dan prilaku adalah anak yang mengalami gangguan penyesuaian diri dan bertingkah laku tidak sesuai dengan norma-norma yang berlaku dalam lingkungan kelompok usia maupun masyarakat pada umumnya, sehingga merugikan dirinya dan orang lain dan karenanya memerlukan pendidikan khusus demi kesejahteraan dirinya maupun orang lain.
- 5) *Tunadaksa* atau disabilitas fisik, adalah anak mengalami kelainan atau cacat yang menetap pada alat gerak (tulang,

¹⁸William Crain, *Teori Perkembangan Konsep dan Aplikasi*, (Yogyakarta: Pustaka pelajar), 2007.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

sendi, otot) sedemikian rupa sehingga memerlukan perlayanan pendidikan khusus.

- 6) *Tunagrahita* atau (retardasi mental) adalah anak secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental jauh dibawah rata-rata (di bawah rata-rata 70) sehingga mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik, komunikasi maupun sosial, dan karenanya memerlukan layanan pendidikan khusus. Hambatan ini terjadi sebelum 18 tahun.¹⁹
- 7) *Cerebral palsy*, gangguan atau hambatan karena kerusakan otak (*brain injury*) sehingga memengaruhi pengendalian fungsi motorik.
- 8) *Gifted* atau (anak berbakat), anak memiliki potensi kecerdasan (inteligensi), kreativitas, dan tanggung jawab terhadap tugas diatas anak seusianya.
- 9) *Asperger* atau anak memiliki gangguan komunikasi, interaksional, dan tingkah lakunya.
- 10) *Retts' disorder* adalah jenis perkembangan yang masuk kategori. Aspek perkembangan anak ini mengalami kemunduran sejak menginjak usia 18 bulan yang ditandai hilangnya kemampuan bahasa secara tiba-tiba. Koordinasi motorinya semakin memburuk dan dibarengi dengan kemunduran dalam kemampuan sosialnya dan hampir keseluruhan penderitanya perempuan.

¹⁹ <http://www.solusisehatku.com/9-jenis-anak-berkebutuhan-khusus-yang-harus-bunda-ketahui>



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- 11) *Adhd* atau anak hiperaktif oleh karenanya mereka selalu bergerak dari satu tempat ketempat lain. Tidak dapat duduk di satu tempat lebih kurang 5-10 menit untuk selalu melakukan kegiatan kepadanya. Rentan konsentrasi sangat pendek, mudah bingung dan pikirannya selalu kacau, sering mengabaikan perintah, sering tidak berhasil dalam mengerjakan tugas-tugas sekolah. Sering mengalami kesulitan mengeja dan menirukan ejaan huruf.
- 12) Lamban belajar(*slow learner*) adalah anak memiliki potensi intelektual sedikit dibawah normal tetapi belum termasuk tunaghrita. Dalam beberapa hal mengalami hambatan atau keterlambatan berpikir, merespon rangsangan dan adaptasi sosial, tetapi masih jauh lebih baik disbanding dengan yang tunaghrita, lebih lamban dengan yang normal, mereka butuh waktu yang lebih lama dan berulang-ulang menyelesaikan tugas-tugas akademik maupun non akademik, dan karenanya memerlukan pelayanan pendidikan khusus.
- 13) Anak mengalami gangguan kesulitan belajar spesifik Merupakan anak yang secara nyata mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik khusus(terutama dalam hal kemampuan membaca, menulis dan berhitung atau matematika). Di duga di sebabkan karena faktor disfungsi neologis, bukan karena disebabkan karena faktor inteligensi sehingga memerlukan pelayanan khusus.



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

B. Kajian Terdahulu

1. Muhammad Redzwan bib Abdul Aziz, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN SUSKA RIAU, jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam, judul skripsi Pelaksanaan Terapi Okupasi Terhadap Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Hasil penelitian pelaksanaan terapi okupasi gangguan jiwa, menunjukan grafik perubahan stelah dilakukan terapi okupasi ini. Terbukti salah satu contoh apabila pasien mengikuti aktivitas seperti menjahit, pasien menunjukkan respon yang baik, dapat mengikuti terapis melakukan kerajinan tangan. Apabila ada waktu luang sering sendirian ke ruang rehabilitasi untuk melakukan sesuatu sebagai memenuhi waktu luang.
2. Yulita Sari, universitas UIN SUSKA RIAU, Fakultas Psikologi, judul skripsi Hubungan antara penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dengan kebahagian(*Study Korelasi Di Sekolah Luar Biasa Pelita Hati Pekanbaru*). Hasil penelitian, hubungan kebahagiaan dan penerimaan anak yang berkebutuhan khusus adalah yang ditandai dengan tertarik, bergairah, kuat, antusias, bangga, waspada, terinspirasi penuh perhatian dan aktif. Itulah tanda memenuhi kebahagiaan orang tua memiliki anak kebutuhan khusus dengan kebahagiaan.

Sedangkan yang membedakan penelitian terdahulu dengan penelitian yang sedang penulis lakukan bahwa penelitian ini fokus terhadap : Pelaksanaan Terapi Terpadu Bagi Anak Berkebutuhan Khusus Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

C. Kerangka Pikir

Kerangka pikir adalah suatu model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan faktor yang diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Untuk memudahkan penelitian ini, maka peneliti menjelaskan kerangka pikir dengan tahap-tahapan penelitian kualitatif itu meliputi langkah-langkah persiapan yang harus dilakukan dengan menyusun rancangan penelitian yang akan dilakukan dari permasalahan dalam lingkup peristiwa yang diamati, dan menggunakan wawancara dan dokumentasi untuk mendapatkan data yang akurat

**GAMBAR II.1
KERANGKA PIKIR**

