



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.

No. 7104/BKI-D/SD-S1/2025

**PELAKSANAAN TERAPI SENSORI INTEGRASI (SI) UNTUK
MENINGKATKAN FOKUS PADA ANAK AUTIS
DI HUMANIKA PSYCHOLOGY
CENTER PEKANBARU**



UIN SUSKA RIAU

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau
Untuk Memenuhi Sebagai Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata (S1) sosial (S.Sos)

Oleh :

INDA SRIMIANI
NIM. 12040226944

**JURUSAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM
RIAU
2025**



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.

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Setelah melakukan bimbingan, arahan, koreksi dan perbaikan sebagaimana mestinya terhadap penulis skripsi saudara:

Nama : Inda Srimarianti

Nim : 12040226944

Judul Skripsi : **PELAKSANAAN TERAPI SENSORI INTEGRASI (SI) UNTUK MENINGKATKAN FOKUS PADA ANAK *AUTIS* DI HUMANIKA PSYCHOLOGY CENTER PEKANBARU**

Kami berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan untuk dimunaqasahkan guna melengkapi tugas dan memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Sosial (S.Sos.).

Harapan kami semoga dalam waktu dekat, yang bersangkutan dapat dipanggil untuk diuji dalam sidang ujian munaqasah Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Demikian persetujuan ini kami sampaikan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui
Ketua Program Studi
Bimbingan Konseling Islam


Zulamri, S.Ag., M.A
NIP.19740702 200801 1 009

Pekanbaru, 24 November 2024
Pembimbing


Dra Silawati, M.Pd
NIP. 19690902 199503 2 001



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.



UIN SUSKA RIAU

**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

كلية الدعوة و الاتصال

FACULTY OF DAKWAH AND COMMUNICATION

Jl. H.R. Soebrantas KM.15 No. 155 Tuah Madani Tampan - Pekanbaru 28293 PO Box. 1004 Telp. 0761-562051
Fax. 0761-562052 Web. www.uin-suska.ac.id, E-mail: iain-sq@Pekanbaru-indo.net.id

PENGESAHAN UJIAN MUNAQSAH

Yang bertandatangan dibawah ini adalah Penguji pada Ujian Munaqsyah Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Sultan Syarif Kasim Riau dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa berikut ini :

Nama : Inda Srimarianti
NIM : 12040226944
Judul Skripsi : Pelaksanaan Terapi Sensori Integrasi (SI) Untuk Meningkatkan Fokus Pada Anak Autis Di Humanika Psychology Center Pekanbaru

Telah dimunaqsyahkan pada Sidang Ujian Sarjana Fakultas Dakwah Dan Komunikasi

pada :
Hari : Kamis
Tanggal : 19 Desember 2024

Dapat diterima dan disetujui sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Strata Satu (S1) Program Studi Bimbingan Konseling Islam di Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Pekanbaru, 17 Desember 2024

Dekan Fakultas Dakwah Dan Komunikasi



Prof. Dr. Imron Rosidi, S.Pd., MA
NIP. 19611118 200901 1 006

Tim Penguji

Ketua/ Penguji I

Dr. Yasril Yazid, S.Ag., MIS
NIP. 19720429 200501 1 004

Penguji III

Rahmad, S.Pd., M.Pd
NIP. 19781212 201101 1 006

Sekretaris/Penguji II

Reizki Maharani, S.Pd., M.Pd
NIP. 19930522 202012 2 020

Penguji IV

Nurjanis, S.Ag., M.A
NIP. 19690927 200901 2 003



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.



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
كلية الدعوة والاتصال
FACULTY OF DAKWAH AND COMMUNICATION
Jl. H.R. Soebrantas KM.15 No. 155 Tuah Madani Tampan - Pekanbaru 28293 PO Box. 1004 Telp. 0761-562051
Fax. 0761-562052 Web. www.uin-suska.ac.id, E-mail: iain-sq@Pekanbaru-indo.net.id

PENGESAHAN SEMINAR PROPOSAL

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah Dosen Penguji Pada Seminar Proposal Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sultan Syarif Kasim Riau dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa berikut ini:

Nama : **Inda Srimarianti**
NIM : **12040226944**
Judul : **Pelaksanaan Terapi Sensori Integrasi (SI) Untuk Meningkatkan Fokus Pada Anak Autis Di Humanika Psychology Center Pekanbaru**

Telah Diseminarkan Pada:

Hari : Jum'at
Tanggal : 07 Juni 2024

Dapat diterima untuk dilanjutkan Menjadi skripsi sebagai salah satu syarat mencapai gelar sarjana Strata Satu (S1) Program Studi Bimbingan Konseling Islam di Fakultas Dakwah dan komunikasi UIN Sultan Syarif kasim Riau.

Pekanbaru,

Penguji Seminar Proposal,

Penguji I,

Zulamri, M.A

NIP. 197407022008011009

Penguji II,

Listiawati Susanti S. Ag., MA

NIP. 197207122000032003



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.

Lampiran Surat:
 Nomor : Nomor 25/2021
 Tanggal : 10 September 2021

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Inda Srimarinti
 NIM : 12040226944
 Tempat/ Tgl. Lahir : Pekanbaru, 19 Maret 2002
 Fakultas/Pascasarjana : Dakwah dan Ilmu Komunikasi
 Prodi : Bimbingan Konseling Islam

Judul Disertasi/Thesis/Skripsi/Karya Ilmiah lainnya* : **Pelaksanaan Terapi Sensori Integrasi (SI) Untuk Meningkatkan Fokus Pada Anak Autis Di Humanika Psychology Center Pekanbaru**

Menyatakan dengan sebenar-benarnya:

1. Penulisan Disertasi/Thesis/Skripsi/Karya Ilmiah lainnya* dengan judul sebagaimana disebutkan diatas adalah hasil pemikiran dan penelitian saya sendiri.
2. Semua kutipan pada karya tulis saya ini disebutkan sumbernya.
3. Oleh karena itu Disertasi/Thesis/Skripsi/Karya Ilmiah lainnya* saya ini, saya sampaikan bebas dari plagiat.
4. Apabila dikemudian hari terbukti terdapat plagiat dalam penulisan Disertasi/Thesis/Skripsi/(Karya Ilmiah lainnya*) saya tersebut, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan.

Demikianlah Surat Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, 22 Januari 2025
 Yang membuat pernyataan



INDA SRIMARIANTI
NIM. 12040226944

**pilih salah satu sesuai jenis karya tulis*



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.

Nomor : Nota Dinas
Lampiran : 4 (eksemplar)
Hal : Pengajuan Ujian Skripsi
an. Inda Srimarianti

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Suska Riau
Pekanbaru

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh
Setelah mengadakan pemeriksaan atau perubahan seperlunya guna kesempurnaan skripsi ini, maka kami sebagai pembimbing skripsi saudara **(INDA SRIMARIANTI) NIM. (12040226944)** dengan judul **"(PELAKSANAAN TERAPI SENSORI INTEGRASI (SI) UNTUK MENINGKATKAN FOKUS PADA ANAK AUTIS DI HUMANIKA PSYCHOLOGY CENTER PEKANBARU)"** telah dapat diajukan untuk mengikuti ujian munaqasyah guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam bidang Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Harapan kami semoga dalam waktu dekat, yang bersangkutan dapat dipanggil untuk diuji dalam sidang ujian munaqasyah Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Demikian Surat Pengajuan ini kami buat, atas perhatian dan kesediaan Bapak diucapkan terima kasih,

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Pembimbing

(Dra. Silawati, M.Pd)
NIP. 19690902 199503 2 001

ABSTRAK

Nama : Inda Srimarianti
Jurusan : Bimbingan Konseling Islam
Judul : Pelaksanaan Terapi Sensori (SI) Untuk Meningkatkan Fokus Pada Anak Autis Di Humanika Psychology Center Pekanbaru

Penelitian ini di latar belakang karena pentingnya pelaksanaan terapi Sensori Integrasi untuk meningkatkan fokus pada anak autisme: menggunakan terapi sensoris integrasi di Humanika Psychology Center Pekanbaru sehingga dapat meningkatkan kefokusannya pada anak saat berinteraksi sosial dan dapat mengurangi perilaku aktif dan pasif pada anak autisme. Oleh karena itu, peneliti bermaksud untuk meneliti dan meninjau bagaimana pelaksanaan terapi sensoris integrasi pada anak autisme untuk meningkatkan fokus pada anak tersebut di Humanika Psychology Center Pekanbaru. Terapi Sensori integrasi yang dijalani dapat memberikan dampak kepada anak autisme sesuai dengan apa yang diharapkan oleh orang tua dan dapat mengurangi perilaku aktif dan pasif pada diri anak autisme. Key-Informan dalam penelitian ini adalah 1 orang terapis di Humanika Psychology Center Pekanbaru dan informan 4 orang tua anak autisme di Humanika Psychology Center Pekanbaru. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi. Analisis dalam penelitian ini adalah kualitatif yaitu proses mencari dan menyusun serta terstruktur data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang terpenting untuk dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah untuk dipahami diri sendiri dan juga orang lain. Dari hasil penelitian di Humanika dengan pelaksanaan program motorik kasar dan motorik halus menunjukkan bahwa terapi Sensori Integrasi sangatlah membantu dalam menangani meningkatkan fokus pada anak autisme yang menjalankan terapi di Humanika Psychology Center Pekanbaru.

Kata kunci : Terapi Sensori Integrasi, Meningkatkan Fokus, Anak Autis

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 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.

ABSTRACT

Name : Inda Srimarianti

Departement : Islamic Counseling Guidance

Title : Implementation of Sensory Integration Therapy (SI) to Improve Focus in Autistic Children at the Humanika Psychology Center Pekanbaru

The background to this research is the importance of implementing sensory integration therapy to increase focus in autistic children: using sensory integration therapy at the Humanika Psychology Center in Pekanbaru so that it can increase focus on children when interacting socially and can reduce active and passive behavior in autistic children. Therefore, researchers intend to research and review how sensory integration therapy is implemented in autistic children to increase focus on these children at the Humanika Psychology Center Pekanbaru. Sensory integration therapy can have an impact on autistic children in accordance with what parents expect and can reduce active and passive behavior in autistic children. The informants in this research were 1 therapists at the Humanika Psychology Center Pekanbaru and 4 parents of autistic children at the Humanika Psychology Center Pekanbaru. Data collection techniques in this research are by means of interviews, observation and documentation. The analysis in this research is qualitative, namely the process of searching for, compiling and structuring data obtained from interviews, field notes and documentation, by organizing data into categories, describing it into units, synthesizing it, arranging it into patterns, choosing which ones to use. The most important thing is to study, and make conclusions so that it is easy for yourself and others to understand. From the results of research at Humanika with the implementation of gross motor and fine motor programs, it shows that Sensory Integration therapy is very helpful in increasing the focus of autistic children who undergo therapy at the Humanika Psychology Center Pekanbaru.

Keywords : Sensory Integration Therapy, Improving Focus, Autistic Children



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.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillah Hirobbil Alamin, puji dan syukur tidak pernah lupa penulis ucapkan akan kehadiran Allah SWT Subhanahu wa Ta'ala yang mana telah memberikan sebuah nikmat yang begitu besar yaitu kesehatan dan nikmat umur panjang, hingga karunia ilmu yang allah berikan sehingga skripsi penelitian ini dapat di selesaikan dengan tepat waktu. Sholawat berangkaikan salam tidak lupa pula kita ucapkan kepada baginda Nabi Muhammad Shalallahu Alaihi Wasalam atas perjuangan beliau, saya dan kita semua dapat merasakan dan menikmati hidup yang indah ini, terlebih lagi dalam bidang ilmu pengetahuan.

Penelitian ini yang berjudul “Pelaksanaan Terapi Sensori Integrasi (SI) Untuk Meningkatkan Fokus Pada Anak Autis Di Humanika Psychology Center Pekanbaru” ini merupakan syarat untuk memperoleh gelar sarjana sosial (S.Sos) dalam program studi Bimbingan Konseling Islam. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari dukungan, bimbingan, dorongan dan bantuan berbagai pihak. Ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya penulis ucapkan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Khairunnas Rajab., M. Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
2. Ibuk Prof. Dr. Helmiati, M.Ag selaku WR I., Bapak Dr. H. Mas'ud Zein, M.Pd selaku WR II., Bapak Prof. Edi Erwan, S.Pt., M.Sc. Ph.D selaku WR III beserta seluruh civitas akademika UIN SUSKA RIAU
3. Bapak Prof. Imron Rosidi., S.Pd, M.A, Ph. D selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Univesitas Islam Negeri sultan Syarif Kasim Riau.
4. Bapak Prof. Dr. Masduki M. Ag, Bapak Dr. Toni Hartono, M.Si, dan Bapak Dr. H. Arwan, M.Ag selaku wakil dekan I,II,III Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
5. Bapak Zulamri, S.Ag., MA selaku Ketua Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
6. Ibu Rosmita, S.Ag.,MA, selaku Sekretaris Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim 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.

Ibu Dra. Silawati. M.Pd, selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktunya memberikan motivasi dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi.

Ibu Fatmawati M.Ed. selaku dosen pembimbing akademik (PA) yang telah meluangkan waktu dan pikirannya untuk menasehati penulis.

Seluruh bapak dan ibu dosen yang telah memberikan ilmu pengetahuan pada penulis dalam menyelesaikan studi di Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

10. Terimakasih kepada terapis dan orang tua dari klien yang ada di Humanika telah membantu penulis untuk melakukan penelitian di Humanika

11. Terimakasih kepada orang tua, abang, adek, dan seluruh keluarga besar penulis yang telah memberikan dukungan dan suport kepada penulis baik semasa perkuliahan maupun dalam penyusunan skripsi.

12. Terimakasih kepada dinda, annisa, faras, wisnu, jeki, aqil, imelda, suliza, litya, yani, reza dan teman-teman dari kelas BKI f yang selalu mendukung penulis disaat suka maupun duka baik semasa perkuliahan maupun saat penulisan skripsi.

13. Terimakasih kepada Alfad zaiful imam selaku salah satu support system saya yang terus memberikan dukungan dengan caranya sendiri untuk berjuang menyelesaikan skripsi ini hingga tuntas.

14. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah dengan tulus dan ikhlas memberikan do'a dan motivasi sehingga dapat terselesaikannya skripsi ini.

Semoga semua kebaikan yang telah penulis dapatkan menjadi sebuah amal kebaikan di sisi Allah SWT serta mendapatkan balasan yang jauh lebih baik dari Allah SWT Baik di dunia maupun di akhirat. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca terutama bagi penulis sendiri.

Pekanbaru, 20 September 2024

UIN SUSKA RIAU

Inda Srimarianti

Nim : 12040226944



DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Penegasan Istilah	7
1.2.1 Pelaksanaan	7
1.2.2 Terapi Sensori Integrasi	8
1.2.3 Anak Autis	10
1.3 Rumusan Masalah	10
1.4 Tujuan Penelitian	10
1.5 Kegunaan Penelitian	10
1.6 Sistematika Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Kajian Terdahulu	12
2.2 Landasan Teori	14
2.2.1 Terapi Sensori Integrasi	14
2.2.2 Anak Autis	21
2.2.3 Interaksi Sosial	27
2.3 Kerangka Pemikiran	29
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	31
3.1 Desain Penelitian	31
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	31
3.3 Sumber Data Penelitian	33
3.4 Informan Penelitian	34
3.5 Teknik Pengumpulan Data	34
3.6 Validitas Data	35
3.7 Teknik Analisis Data	35
BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	38
4.1 Profil Humanika Psychology Center Pekanbaru	38
4.2 Visi Dan Misi	40
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	41
5.1 Hasil Penelitian	41
5.2 Pembahasan	47

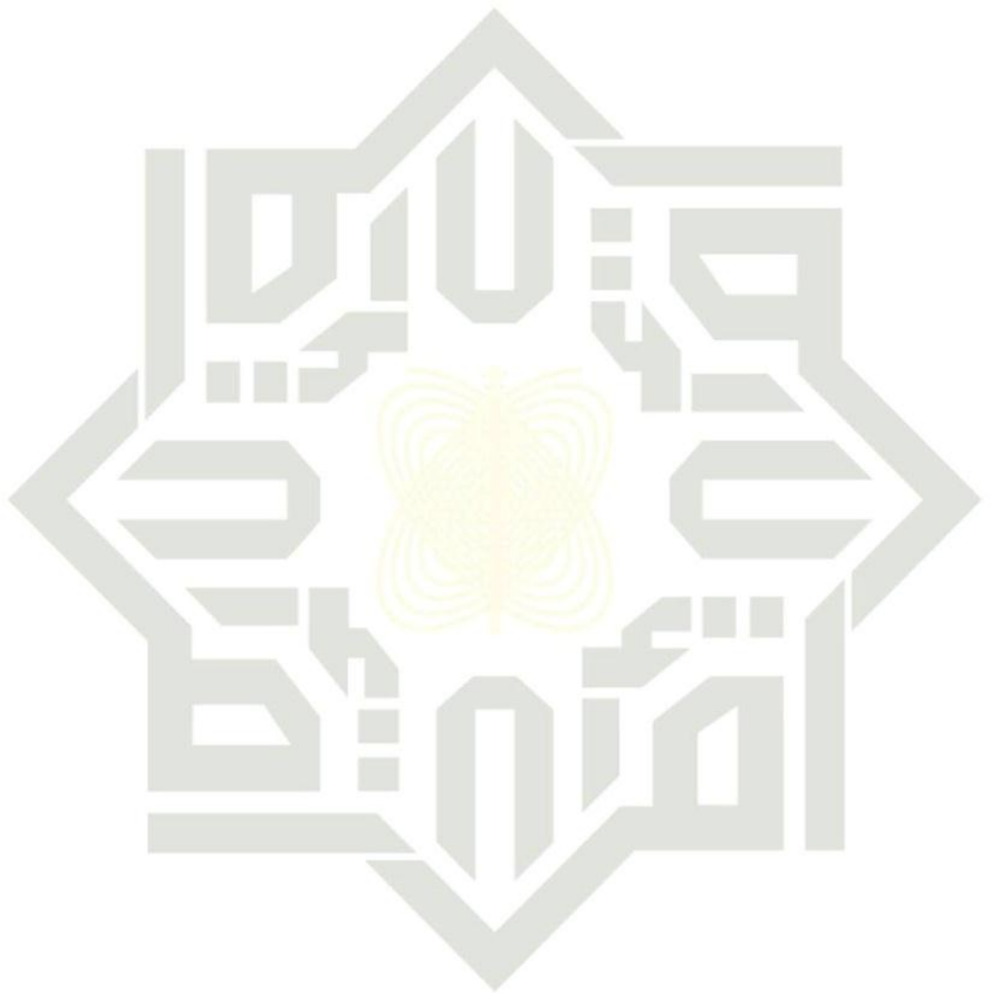


Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

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.

BAB VI PENUTUP	58
6.1 Kesimpulan	58
6.2 Saran	59

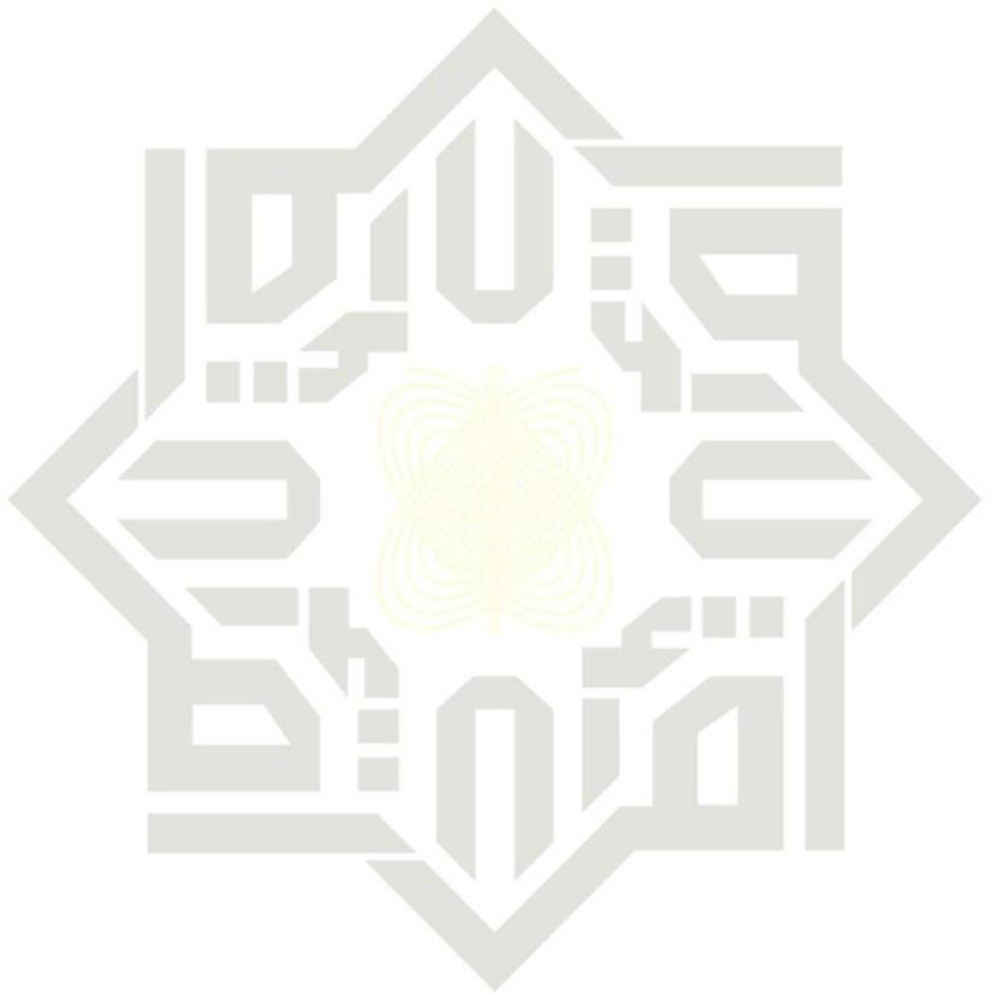
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN



UIN SUSKA RIAU

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Kerangka Pemikiran	30
Tabel 2 Waktu Penelitian.....	33
Tabel 3 Penyajian Data.....	43



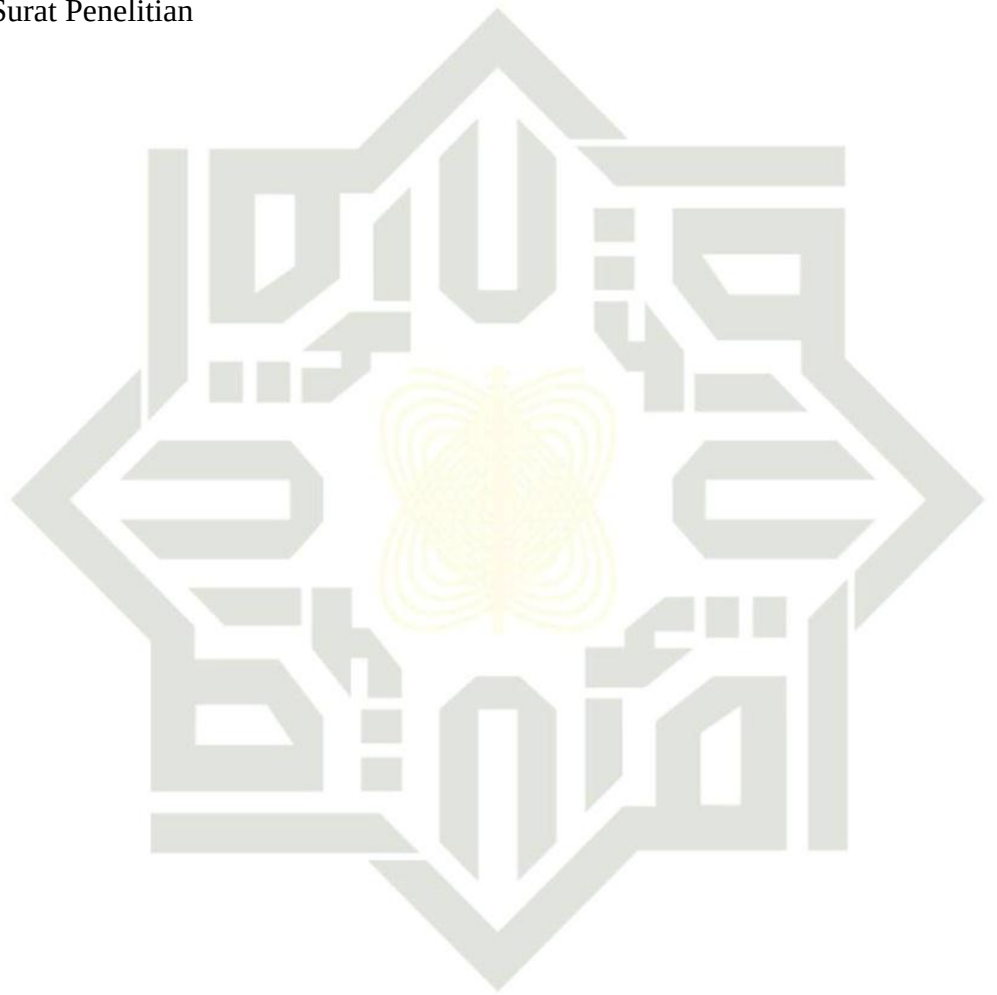
UIN SUSKA RIAU

- 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.



DAFTAR LAMPIRAN

- LAMPIRAN 1 Pedoman Observasi
- LAMPIRAN 2 Pedoman Wawancara
- LAMPIRAN 3 Transkrip Wawancara
- LAMPIRAN 4 Dokumentasi
- LAMPIRAN 5 Surat Penelitian



UIN SUSKA 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 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.

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Anak merupakan suatu anugerah serta karunia tuhan yang tak ternilai harganya, kehadiran seorang anak menjadi suatu hal istimewa serta menjadi hal yang luar biasa bagi pasangan suami istri. Kehadiran yang tidak sesuai dengan “harapan” menjadi suatu problema bagi keluarga, tidak semua individu terlahir di dunia dengan keadaan normal, beberapa di antaranya memiliki keterbatasan baik fisik maupun mental.

Anak menjadi kurang perhatian sehingga membuat anak menjadi kecil hati dan pada akhirnya anak tersebut minder dengan keadaan dirinya. Pada umumnya orang berpendapat bahwa masa kanak-kanak merupakan masa yang terpanjang dalam rentang kehidupan saat dimana individu relatif tidak berdaya dan bergantung pada orang lain. Masa kanak-kanak sering dianggap tidak ada akhirnya sewaktu mereka tidak sabar menunggu saat yang didambakan yakni pengakuan dari masyarakat bahwa mereka bukan anak-anak lagi melainkan orang dewasa (Hurlock, 1998).

Masa kanak-kanak dimulai setelah melewati masa bayi yang penuh ketergantungan, yakni kira-kira usia dua tahun sampai saat anak matang secara seksual, kira-kira tiga belas tahun untuk wanita dan empat belas tahun untuk pria.

Tahun pertama bagi anak adalah masa yang sangat penting bagi perkembangan mental anak selanjutnya. Pada masa ini, awal kontak sosial, dan dia mulai belajar tentang lingkungan sosialnya. Seorang anak hidup paling aktif di dalam masa perkembangannya (Latipun, 2014).

Kepribadian sedang dalam pembentukan dan di dalam stadium perkembangan banyak sekali terjadi perubahan atau modifikasi tingkah laku. Sebab itu kita harus mengetahui ciri tingkah laku normal pada setiap stadium perkembangan anak dan membedakan dengan gejala patologis (Indonesia, 1985).

Lingkungan tempat anak tumbuh dan bergantung ialah keluarga dan terutama sekali orang tua. Ada dua kategori anak yaitu anak normal dan anak abnormal. Anak normal adalah anak yang berumur kalendernya (CA) sejajar dengan kemampuan berpikir atau yang disebut mental age (MA) (Indonesia, 1985).



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

Sedangkan anak abnormal atau berkebutuhan khusus adalah anak yang secara pendidikan memerlukan layanan yang spesifik. Anak berkebutuhan khusus memiliki apa yang disebut dengan hambatan belajar dan hambatan perkembangan (*barier to learning and development*).

Oleh sebab itu mereka memerlukan layanan pendidikan yang sesuai dengan hambatan belajar dan hambatan perkembangan yang dialami oleh masing-masing anak (Kustawan, 2013).

Seiring perkembangan zaman, semakin banyak pula model-model permasalahan yang berhubungan dengan gangguan perilaku seperti gagal dalam memusatkan perhatian secara detail, sulit dalam memusatkan perhatian, seperti tidak mendengarkan lawan bicaranya, tidak menyelesaikan tugas, sulit untuk melakukan tindakan yang berkaitan dengan merencanakan dan mengatur, menolak tugas yang membutuhkan usaha mental, sering kehilangan barang, mudah terganggu, pelupa, bergerak seolah tanpa henti, meninggalkan kursi, berlari dan memanjat secara berlebihan, sukar bermain dengan tenang, dan berjalan seolah-olah tanpa henti. Anak mengalami gangguan tersebut tentu akan menjadi pusat perhatian jika bergabung atau bersosialisasi dengan anak normal lainnya, bahkan anak tersebut terkadang menyela atau mengganggu teman-teman lainnya. Jadi, anak yang mengalami gangguan tersebut akan sulit bersosialisasi dengan teman-teman, guru ataupun masyarakat sekitarnya.

Dengan adanya permasalahan tersebut tentu perlu adanya penanganan yang tepat untuk menghadapi atau menangani anak yang mengalami gangguan autisme (Suharmini, 2009).

Autism adalah suatu gangguan perkembangan secara menyeluruh yang mengakibatkan hambatan dalam kemampuan sosialisasi, komunikasi, dan juga perilaku. Gangguan tersebut dari taraf yang ringan sampai dengan taraf yang berat. Gejala autisme ini pada umumnya muncul sebelum anak mencapai usia 3 tahun. Pada umumnya penyandang autisme mengacuhkan suara, penglihatan ataupun kejadian yang melibatkan mereka, dan mereka menghindari atau tidak merespon kontak sosial misalnya pandangan mata, sentuhan kasih sayang, bermain dengan anak lainnya. Gangguan yang dialami anak autisme adalah gangguan dalam bidang interaksi sosial, gangguan dalam bidang komunikasi (verbal-non verbal), gangguan dalam bidang perilaku, gangguan bidang perasaan/emosi, dan gangguan dalam bidang persepsi-sensorik (Rahayu, 2015).

Autisme adalah gangguan neurologis dalam perkembangan otak. Gejalanya biasa muncul pada anak-anak yang tampak tumbuh normal, sampai usia antara hingga 3 tahun. Penyandang autisme biasanya menunjukkan ketidakmampuan bergaul, dan ada masalah berimajinasi, kegiatan fisik dan kebahasaan.



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

Beberapa orang penyandang autisme berkondisi nonverbal, tetapi yang lain dapat berbicara dan berkomunikasi lebih normal. Autisme tidak disebabkan oleh masalah psikologi atau emosi. Autisme adalah gangguan spektrum, ini berarti penyandang autisme tidak hanya memiliki gejala-gejala yang berbeda, tetapi intensitasnya juga beragam.

Menurut Geniofam (Suryadinata & Farida, 2016), anak berkebutuhan khusus adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi atau fisik. Anak berkebutuhan khusus memiliki karakteristik yang berbeda-beda sesuai dengan kelainan yang mereka miliki (Lestari, 2015). Beberapa bentuk hambatan dan penyimpangan perkembangan pada anak berkebutuhan khusus sebagaimana yang sering dikenal dengan tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, lamban belajar, berbakat, tunalaras, ADHD dan autisme (Nida, 2013).

Anak autisme mempunyai tiga karakteristik yang mendasar, yang biasa disebut trias autisme yakni mengalami hambatan dalam berkomunikasi, gangguan perilaku serta kesulitan dalam interaksi sosial. Interaksi sosial adalah suatu hubungan antara dua atau lebih individu manusia, dimana kelakuan individu yang satu mempengaruhi, mengubah atau memperbaiki kelakuan individu yang lain, atau sebaliknya. Senada dengan Joesoef, maka Walgito (2003: 65) mengatakan interaksi sosial ialah hubungan antara individu satu dengan individu yang lain, individu satu dapat mempengaruhi individu yang lain atau sebaliknya, jadi terdapat adanya hubungan yang saling timbal balik. Hubungan tersebut dapat antara individu dengan individu, individu dengan kelompok atau kelompok dengan kelompok. Tujuan dari interaksi sosial adalah untuk kesenangan dan keikutsertaan anak secara aktif dengan orang lain (Widuri, 2013).

Gejala autisme muncul pada usia sebelum 3 tahun (Baio dkk., 2018). Anak autisme ditinjau dari masa kemunculannya/kejadianya dapat terjadi sejak lahir yang disebut dengan autisme klasik dan sesudah lahir dimana anak hingga usia 1-tahun menunjukkan perkembangan yang normal. Tetapi pada masa selanjutnya menunjukkan perkembangan yang menurun/mundur. Hal ini disebut autisme regresi (Strang dkk., 2018).

Ketika pertama kali diidentifikasi, anak dengan autisme dapat dideskripsikan bahwa pada masa yang akan datang mereka akan mengalami kesulitan memproses, mengintegrasikan dan merespon stimulus sensorik. Menurut penelitian (Sasson: 2009, Lane : 2010) bahwa antara 45-96% anak dengan ASD mengalami gangguan sensorik yang ditunjukkan dengan reaksi yang berlebihan atau bahkan kekurangan respon.



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.

Prevalensi anak autisme terus meningkat selama dua dekade terakhir. Perkiraan saat ini perbandingan jumlah anak autisme dengan anak reguler adalah 1 berbanding 36. Faktor keturunan, riwayat gangguan kejiwaan orang tua, kelahiran prematur dan paparan janin terhadap obat psikotropika atau insektisida semuanya dikaitkan dengan penyebab utama dari anak autisme. Beberapa alat ukur yang dapat membantu menilai perilaku dan gejala anak autisme antara lain: *Childhood Autism Rating Scale (CARS)*, *The Autism Spectrum Disorder – Observation for Children (ASD-OC)*, *The Development, Dimensional dan Diagnostic Interview (3DI)* (Sharma, Gonda, & Tarazi, 2018).

Anak autisme mengalami gangguan perkembangan saraf yang ditentukan oleh disfungsi komunikasi verbal dan nonverbal dan sosial. Penyebab autisme belum ditemukan secara pasti hingga saat ini (Pirzadroozbahani, Ahmadi, Hekmat, Roozbahani, & Shahsavari, 2018). Hal ini termasuk bersifat genetik, metabolik dan gangguan syaraf pusat, infeksi pada masa usia hamil (rubella), gangguan pencernaan hingga keracunan logam berat (Suteja, 2014). Struktur otak yang tidak normal seperti *hydrocephalus* juga menyebabkan anak autisme (Yahya, Kurniawan, & Samawi, 2015).

Selain hal-hal di atas, ada dugaan bahwa anak autisme disebabkan oleh faktor lingkungan misalnya *vaccinations* (Sugiarmin, 2010). Beberapa orang tua melaporkan bahwa anaknya tetap “normal” perkembangannya setelah diberikan *vaccination*, tetapi ada juga orang tua yang melaporkan bahwa ada perubahan yang kurang menguntungkan setelah anaknya diberikan *vaccination*. Ada beberapa kasus yang dialami oleh para orang tua yang berkaitan dengan perkembangan anaknya (Mukarromah, 2003).

Dugaan penyebab lainnya adalah perilaku ibu pada masa hamil yang sering mengonsumsi seafood dimana jenis makanan ini mengandung merkuri yang sangat tinggi karena adanya pencemaran air laut. Selain itu adanya kekurangan mineral yang penting seperti zinc, magnesium, iodine, lithium and potassium (Gardenia, Tursina, & Sastypratiwi, 2015). Pesticidies dan racun yang berasal dari lingkungan lainnya dan masih banyak lagi faktor-faktor dari lingkungan yang belum diketahui dengan pasti (Yuwono, 2013)

Sensori integrasi merupakan bagian kecil dari terapi okupasi yang didalamnya terdapat sensori integrasi untuk menangani masalah atau hambatan yang dialami oleh anak autisme. Hal tersebut sejalan dengan pendapat dari Elina Waiman (2011:130), sensori integrasi adalah konsep neuroplastisitas atau kemampuan sistem saraf untuk beradaptasi dengan input sensori yang lebih banyak. Dalam pembelajaran sensori integrasi melatih anak dalam hal sentuhan, kesadaran, gerakan tubuh, keseimbangan dan gravitasinya, pengecap, penglihatan dan pendengaran. Dalam pembelajaran



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.

sensori integrasi terdapat sistem-sistem yang akan dikembangkan. Proses sensori atau dapat disebut dengan sensori integrasi adalah suatu istilah untuk mendeskripsikan pesan reseptif pada sistem nervous dari indera, dan mengubah menjadi gerakan yang sesuai dan perilaku respon.

Terapi sensori integrasi (SI) merupakan proses pengenalan, mengubah, dan membedakan sensasi dari sistem sensori untuk menghasilkan suatu respon. Pada tahun 1972, A. Jean Ayres memperkenalkan suatu model perkembangan manusia yang dikenal dengan teori sensori integrasi (SI). Menurut teori Ayres, SI terjadi akibat pengaruh *input* sensori, antara lain sensasi melihat, mendengar, taktil, vestibulae, dan proprioseptif. Proses ini berawal dari dalam kandungan dan memungkinkan perkembangan respon adaptif, yang merupakan dasar berkembangnya keterampilan yang lebih kompleks, seperti bahasa, pengendalian emosi, dan berhitung. Adanya gangguan pada keterampilan dasar menimbulkan kesulitan mencapai keterampilan yang lebih tinggi (al, 2016).

Terapi Sensori Integrasi dapat membantu anak kebutuhan khusus dalam permasalahan di sekolah dan keterampilan hidup sehari-hari agar bisa mandiri. Terapi sensori integrasi menekankan stimulasi pada tiga indera utama, yaitu taktil, *vestibular*, dan *proprioseptif*. Sistem sensori ini sangat penting karena membantu interpretasi dan respon anak terhadap lingkungan. Adapun ketiga indera utama yang ada pada terapi sensori integrasi, sebagai berikut :

1. Sistem taktil merupakan sistem sensori terbesar yang dibentuk oleh reseptor di kulit, yang mengirim informasi ke otak terhadap rangsangan cahaya, sentuhan, nyeri, suhu, dan tekanan. Sistem taktil terdiri dari dua komponen, yaitu protektif dan diskriminatif, yang bekerja sama dalam melakukan tugas dan fungsi sehari-hari.
2. Sistem *vestibular* terletak pada telinga dalam (kanal semisirkular) dan mendeteksi gerakan serta perubahan posisi kepala. Sistem vestibular merupakan dasar tonus otot, keseimbangan, dan koordinasi bilateral. Anak yang hipersensitif terhadap stimulasi *vestibular* mempunyai respons fight atau flight sehingga anak takut atau lari dari orang lain.
3. Sistem *proprioseptif* terdapat pada serabut otot, tendon, dan ligamen, yang memungkinkan anak secara tidak sadar mengetahui posisi dan gerakan tubuh. Pekerjaan motorik halus, seperti menulis, menggunakan sendok, atau mengancingkan baju bergantung pada sistem *proprioseptif* yang efisien.

Interaksi sosial adalah hubungan timbal balik saling mempengaruhi antara individu, kelompok sosial, dan masyarakat. Jadi interaksi adalah proses di mana orang-orang berkomunikasi saling berpengaruh dalam pikiran dan



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.

Undakannya, seperti kita ketahui, bahwa manusia dalam kehidupan sehari-hari tidaklah lepas dari hubungan satu dengan yang lain (Kustawan, 2016).

Interaksi sosial pada anak autisme menunjukkan kurangnya motivasi untuk melakukan suatu interaksi sosial, memiliki cara yang tidak tepat dalam mendekati teman sebayanya sehingga mengakibatkan kesulitan dalam menjalin suatu relasi, anak kesulitan memahami dan menerapkan aturan sosial, tidak mampu mengekspresikan perasaan empati terhadap orang lain, anak kesulitan dalam memulai serta melanjutkan suatu percakapan, anak mengalami kesulitan dalam hal memahami, mengekspresikan serta membagi perasaannya pada orang lain, anak kesulitan untuk bergabung dalam kelompok bermain sehingga anak juga mengalami kesulitan dalam menjalankan (Skoufou, 2019).

Ada beberapa penanganan yang bisa digunakan untuk anak autisme, salah satunya adalah sebuah terapi. Terapi yang dipakai pada penderita gangguan autisme yang satu dengan yang lain bisa berbeda. Perlu adanya sebuah observasi lebih mendalam lagi. Kenyataannya, pengetahuan mengenai bagaimana cara mendiagnosa anak autisme masih rendah di kalangan masyarakat. Anak yang mengalami gangguan autisme menunjukkan kurang respon terhadap orang lain karena biasanya kurang fokus pada suatu objek individu. Untuk itu diperlukan terapi sensori integrasi (SI) agar dapat meningkatkan kefokusannya pada anak autisme.

Sekarang sudah ada tempat atau lembaga-lembaga terapi dan sekolah-sekolah yang khusus untuk membantu anak berkebutuhan khusus, maka kekhawatiran yang dirasakan oleh orang tua akan menjadi berkurang. Di kota Pekanbaru sendiri tersedia banyak sekali klinik-klinik terapi, sekolah luar biasa, ataupun rumah sakit yang menangani anak berkebutuhan khusus. Di kota Pekanbaru juga memiliki Humanika Psychology Center Pekanbaru yang ditujukan untuk anak autisme dan anak berkebutuhan khusus lainnya. Penulis memilih Humanika Psychology Center Pekanbaru sebagai lokasi penelitian dikarenakan penulis merasa bahwa tempat terapi ini bisa dikatakan menjadi pusat terapi untuk anak autisme. Di karena tempat ini naungan sendiri atau swasta yang berada di kota Pekanbaru. Tentu hal ini membuat banyak orang tua dan tentunya masyarakat akan membawa anaknya untuk melakukan terapi di instansi tersebut.

Di Humanika Psychology Center Pekanbaru ini pada tahun 2023 memiliki 25 dan di tahun 2024 memiliki 20 anak dengan jadwal terapi yang berbeda-beda tergantung dari kebutuhan yang diperlukan oleh individu itu sendiri. Anak autisme yang membutuhkan terapi untuk meningkatkan kefokusannya ada 5 orang. Kemudian, ada 3 orang tenaga terapis SI yaitu Jeri Arizal, A.Md., Fis,



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.

Nurfadila, A.Md., Kes(Ftr), dan Leni Agustina, A.Md.Ft, SKM. Satu orang terapis akan menangani 7 atau 6 orang anak autis.

Berdasarkan masalah di atas, maka peneliti akan memfokuskan kajian pada **“Pelaksanaan Terapi Sensori Integrasi (SI) Untuk Meningkatkan Fokus Pada Anak Autis di Humanika Psychology Center di Pekanbaru”**.

1.2 Penegasan Istilah

1.2.1 Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah sebagai suatu usaha atau kegiatan tertentu yang dilakukan untuk mewujudkan rencana atau program dalam kenyataan. Menurut Tjokroadmudjono pelaksanaan adalah proses dalam bentuk rangkaian kegiatan, yaitu berawal dari kebijakan guna mencapai suatu tujuan maka kebijakan itu diturunkan dalam suatu program dan proyek. Menurut Abdullah pelaksanaan adalah suatu proses rangkaian kegiatan tindak lanjut sekolah program atau kebijaksanaan ditetapkan yang terdiri atas pengambilan keputusan, langkah yang strategis maupun operasional atau kebijakan menjadi kenyataan guna mencapai sasaran dari program yang ditetapkan semula (Bsi, 2020).

Dalam melakukan pelaksanaan terapi sensori integrasi, terapis memiliki program untuk mewujudkan atau mencapai suatu keinginan dalam meningkatkan fokus pada anak autis. Program yang dimiliki terapis yaitu dimulai dari meningkatkan motorik kasar dan motorik halus pada anak. Contoh nya seperti :

1. Motorik halus (menggunakan otot-otot kecil seperti jari jemari, pergelangan tangan) :
 - memegang pensil
 - menggambar
 - menggunting
 - bermain lego
 - menyusun puzzle
 - memasukkan balok sesuai bentuknya
2. Motorik kasar (menggunakan otot besar seperti badan, lengan, kaki) :
 - berjalan di atas papan titian
 - berlari
 - melompat
 - merangkak
 - memasukkan bola ke keranjang

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.

1.2.2 Terapi Sensori Integrasi (SI)

Sensori Integrasi (SI) pertama kali dicetuskan oleh Jean Ayres pada tahun 1972. Beliau seorang psikolog pendidikan, *neuropsychologist*, dan terapis okupasi. Terapi SI menjelaskan tentang bagaimana cara otak menerima dan memproses stimulus atau input sensorik dari lingkungan. Hal ini sejalan dengan Aram (Soetjiningsih) yang mengutarakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kemampuan bicara pada anak adalah sistem masukan atau input.

Terapi Sensori Integrasi (SI) merupakan proses mengenal, mengubah dan membedakan sensasi dari sistem sensorik untuk menghasilkan suatu perilaku adaptif (Area, 2017).

Adapun ketiga indera utama yang ada pada terapi sensorik integrasi, sebagai berikut :

1. Sistem taktil, merupakan sistem sensorik terbesar yang dibentuk oleh reseptor di kulit, yang mengirim informasi ke otak terhadap rangsangan cahaya, sentuhan, nyeri, suhu, dan tekanan. Sistem taktil terdiri dari dua komponen, yaitu protektif dan diskriminatif, yang bekerja sama dalam melakukan tugas dan fungsi sehari-hari. *Hipersensitif* terhadap stimulasi taktil, yang dikenal dengan *tactile defensiveness*, dapat menimbulkan mispersepsi terhadap sentuhan, berupa respons menarik diri saat disentuh, menghindari kelompok orang, menolak makan makanan tertentu atau memakai baju tertentu, serta menggunakan ujung-ujung jari, untuk memegang benda tertentu. Bentuk lain disfungsi ini adalah perilaku yang mengisolasi diri atau menjadi iritabel. Bentuk *hiposensitif* dapat berupa reaksi kurang sensitif terhadap rangsang nyeri, suhu, atau perabaan suatu obyek. Anak akan mencari stimulasi yang lebih dengan menabrak mainan, orang, perabot, atau dengan mengunyah benda. Kurangnya reaksi terhadap nyeri dapat menyebabkan anak berada dalam bahaya.
2. Sistem *vestibular*, terletak pada telinga dalam (kanal semisirkular) dan mendeteksi gerakan serta perubahan posisi kepala. Sistem vestibular merupakan dasar tonus otot, keseimbangan, dan koordinasi bilateral. Anak yang hipersensitif terhadap stimulasi vestibular mempunyai respons fight atau flight sehingga anak takut atau lari dari orang lain. Anak dapat bereaksi takut terhadap gerakan sederhana, peralatan bermain di tanah, atau berada di dalam mobil. Anak dapat menolak untuk digendong atau diangkat dari tanah, naik lift atau eskalator, dan seringkali terlihat cemas. Anak yang hiposensitif cenderung mencari aktivitas tubuh yang berlebihan dan disengaja, seperti bergelinding,



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.

berputar-putar, bergantung secara terbalik, berayun-ayun dalam waktu lama, atau bergerak terus-menerus.

3. Sistem *proprioseptif*, terdapat pada serabut otot, tendon, dan ligamen, yang memungkinkan anak secara tidak sadar mengetahui posisi dan gerakan tubuh. Pekerjaan motorik halus, seperti menulis, menggunakan sendok, atau mengancingkan baju bergantung pada sistem *proprioseptif* yang efisien. *Hipersensitif* terhadap stimulasi *proprioseptif* menyebabkan anak tidak dapat menginterpretasikan umpan balik dari gerakan dan mempunyai kewaspadaan tubuh yang rendah. Tanda disfungsi sistem *proprioseptif* adalah clumsiness, kecenderungan untuk jatuh, postur tubuh yang aneh, makan yang berantakan, dan kesulitan memanipulasi objek kecil, seperti kancing. *Hiposensitif* sistem *proprioseptif* menyebabkan anak suka menabrak benda, menggigit, atau membentur-benturkan kepala.

Terapi Sensori Integrasi (SI) saat ini banyak diberikan kepada anak dengan gangguan perkembangan, bahasa dan perilaku. Semakin dini dan semakin sering anak mendapatkan terapi SI, semakin optimal hasil yang didapatkan. Hal ini juga menjadi salah satu terapi yang diberikan pada anak inklusi. Anak yang mengalami gangguan perkembangan, bahasa dan perilaku salah satunya adalah anak dengan diagnosa autisme, ADD, ADHD dan Sindrom Down. Selama ini, orangtua dengan anak inklusi dan atau yang mengalami gangguan perkembangan, bahasa dan perilaku, hanya mendapatkan terapi secara berkala 1-2 kali dalam seminggu, melalui fasilitas kesehatan setempat. Namun tidak jarang orangtua juga tidak memberikan terapi tersebut karena kondisi ekonomi yang tidak memungkinkan untuk mendapatkan kesempatan terapi, maupun fasilitas kesehatan setempat yang tidak memiliki klinik tumbuh kembang. Sarana alat dan seting lingkungan pada klinik tumbuh kembang untuk tata laksana terapi sensori integrasi cukup beragam, dengan harga yang cukup mahal, karena bahan material khusus yang harus dapat melindungi anak dari cedera saat melaksanakan terapi.

Pelaksanaan terapi Sensori Integrasi akan semakin optimal bila sering dilakukan dengan tahapan berulang. Proses pemahaman pada anak, dimulai dengan tahapan melihat yang dicontohkan, melakukan sebagai bentuk berpikir dan selanjutnya bereksplorasi untuk meningkatkan kemampuannya. Pada tahapan meniru suatu aktifitas, semakin anak sering melihat dan dilatih untuk melakukan suatu aktifitas baik menggunakan alat terapi maupun tidak, maka anak akan semakin mudah untuk mengingat dan melakukannya secara mandiri. Pelaksanaan terapi SI pada anak dapat



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.

dilakukan dengan konsep bermain, pengulangan aktifitas dengan penambahan tantangan.

1.2.3 Anak Autis

Anak Autis menurut Sutadi (Yosfan Azwandi, 2005) berpendapat bahwa autis adalah gangguan perkembangan neurobiologis berat yang mempengaruhi cara seseorang untuk berkomunikasi dan berelasi (berhubungan) dengan orang lain. Anak dengan penyandang autis tidak dapat berhubungan dengan orang lain dengan baik, dikarenakan kemampuannya untuk membangun hubungan dengan orang lain terganggu karena ketidakmampuannya untuk berkomunikasi dan mengerti perasaan orang lain.

Menurut (Gopal, 2001) kata autis sendiri berasal dari perkataan Yunani, *auto* yang berarti diri sendiri atau sendiri. Eugen Blueier adalah orang pertama yang menggunakan istilah autis yang merujuk kepada sebuah arti kurang atau tidak ada hubungan dengan orang lain dan dunia luar. Istilah autis sekarang lebih mengarah kepada masalah perkembangan khususnya masalah perkembangan mental (Amalia, 2020).

Menurut (Danuatmaja, 2004), anak autis bukan “anak ajaib” atau “pembawa hoki” (*gifted child*), seperti kepercayaan sebagian orang tua. Oleh karena itu, jangan mengharapkan keajaiban muncul darinya. Akan tetapi, ia pun bukan bencana. Kehadirannya ditengah keluarga tidak akan merusak keharmonisan keluarga. Anak autis sama seperti anak-anak lain. Mereka membutuhkan bimbingan dan dukungan lebih dari orang tua dan lingkungannya untuk tumbuh dan berkembang agar dapat hidup mandiri.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dapat di kemukakan rumusan masalah yaitu “Bagaimana Pelaksanaan Terapi Sensori Integrasi (SI) Untuk Meningkatkan Fokus Pada Anak Autis di Humanika Psychology Center Pekanbaru”.

1.4 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pelaksanaan Terapi Sensori Integrasi Untuk Meningkatkan Fokus Kepada Anak Autis.

1.5 Kegunaan Penelitian

Secara praktis, dapat menambah wawasan dan masukan bagi semua pihak terkait, terutama yang berkaitan dengan penelitian ini.

Secara teoritis, untuk memberikan sumbangan ilmiah bagi penulis khususnya dan mahasiswa pada umumnya.

Secara akademis, bahwa hasil dari penelitian ini merupakan syarat untuk memperoleh gelar S1 didalam jurusan Bimbingan dan Konseling Islam



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.

Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

1.6 Sistematika Penelitian

Untuk mempermudah pembaca dalam memahami penelitian ini, maka penulis menyusun laporan penelitian ini dalam tiga bab:

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisikan Latar Belakang masalah, rumusan masalah, penegasan istilah, tujuan penelitian dan sistematika penelitian.

BAB II : KAJIAN TEORI DAN KERANGKA BERFIKIR

Bab ini berisikan tentang kajian terdahulu, kajian teori, konsep operasional dan kerangka berfikir.

BAB III : METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisikan jenis penelitian, waktu dan tempat penelitian, sumber data, informasi penelitian, teknik analisis data.

BAB IV : GAMBARAN UMUM

Bab ini penulis mengemukakan tentang profil Humanika Psycology Center Pekanbaru.

BAB V : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisikan tentang hasil penelitian dan pembahasan tentang strategi terapi Sensori Integrasi (SI) dalam meningkatkan kefokuskan pada anak autisme di Humanika Psycology Center Pekanbaru.

BAB VI : PENUTUP

Bab ini penulis mengemukakan kesimpulan dari hasil penelitian dan saran.

DAFTAR PUSTAKA



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.

BAB II

KAJIAN TEORI DAN KERANGKA BERFIKIR

2.1 Kajian Terdahulu

Untuk mendukung landasan teori sekaligus tidak di temukan penelitian ataupun karya ilmiah yang sama persis dari semua variabelnya, namun penulis menemukan beberapa karya ilmiah yang berkaitan salah satu variabelnya dengan kajian penelitian yang akan penulis teliti. Adapun peneliti terdahulu terdapat beberapa yang memiliki salah satu variabelnya yang sama yaitu :

1. Wahyu Kurniawan

Penelitian yang dilakukan Wahyu Kurniawan dkk dengan judul jurnal “Pengaruh Terapi Sensori Integrasi pada Anak Autis yang Mengalami Gangguan Sensori di Pusat Layanan Autis Provinsi Bangka Belitung”. Tujuan penelitian ini adalah menentukan apakah ada pengaruh penerapan sensori integrasi pada anak autis di Pusat Layanan Autis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Adapun hipotesis yang diajukan adalah ada perbedaan antara sebelum dan sesudah pemberian sensori integrasi. Subjek sebelum diberikan sensori integrasi mengalami tingkat gangguan sensori yang cenderung meningkat dibandingkan dengan sebelum diberikan perlakuan. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah single case study berupa pengaruh pemberian perlakuan terapi sensori integrasi. Metode analisis yang digunakan analisis, visual inspection, wawancara serta observasi dan analisis non parametrik. Hasil uji hipotesis pada terapi ini ialah Z sebesar $= 0,034$ ($p > 0,05$), Berdasarkan analisis tersebut berarti bahwa ada perbedaan penurunan frekuensi gangguan sensori antara sebelum dan sesudah diberikan terapi sensori integrasi pada peserta didik di Pusat layanan autis provinsi Bangka belitung (al I. S., 2019).

2. Maharra Ulfa Krismatara dan Ati Kusmawati

Penelitian yang dilakukan oleh Maharra Ulfa Kristamara dan Ati Kusmawati dengan judul jurnal “Proses Terapi Sensori Integrasi Pada Anak Autis Dalam Meningkatkan Interaksi Sosial di Pusat Terapi Autis Yasmin”. Terapi sensori integrasi memudahkan anak autis dalam berkomunikasi untuk lebih dipahami dan terciptanya interaksi sosial yang baik. Maka dari itu, Pusat Terapi Autis Yasmin melakukan Terapi Sensori Integrasi untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak autis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan terapi sensori integrasi di Pusat Terapi Autis Yasmin untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak autis dan mengetahui hambatan dalam

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.

menerapkan terapi sensori integrasi. Teknik pengumpulan data dokumentasi, observasi, dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan tahapan Terapi Sensori Integrasi di Pusat Terapi Autis Yasmin yaitu Memberi Instruksi Sederhana, Rangkaian Aktivitas Berurut dan Mengasah Konsentrasi, Konsistensi, dan Ketahanan Dalam Aktivitas melalui Bermain. Faktor pendukung kegiatan terapi sensori integrasi kolaborasi antara terapis dengan orang tua yang baik. Sedangkan, faktor hambatnya komunikasi anak yang sulit, keterbatasan alat terapi, dan terbatasnya waktu terapi (al I. S., 2024).

3. Adam Yahya

Penelitian yang dilakukan oleh Adam Yahya dkk dengan judul jurnal “Pengaruh Terapi Sensori Integrasi Terhadap Kemampuan Motorik Kasar Berjalan Diatas Garis Siswa Autis”. Salah satu masalah sensorik akan berakibat pada hambatan motorik kasar anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan kemampuan motorik kasar anak autis menggunakan terapi sensori integrasi dengan kegiatan berupa berjalan diatas garis. Rumusan penelitian ini adalah mendeskripsikan pengaruh terapi sensori integrasi terhadap kemampuan motorik kasar anak autis. Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat pengaruh terapi sensori integrasi terhadap kemampuan motorik kasar anak. Hal ini dibuktikan pada hasil fase intervensi lebih besar dari fase baseline. Penelitian ini menyimpulkan bahwa anak mampu melaksanakan kegiatan yang dikembangkan karena adanya bantuan intervensi kegiatan berjalan diatas garis dengan terapi sensori integrasi yang berpengaruh terhadap motorik kasar anak (Satyawati, 2017).

4. Isnaini Solicha dan Suyadi

Penelitian yang dilakukan oleh Isnainia Solicha dan Suyadi dengan judul jurnal “Terapi Sensori Integrasi Untuk Anak *Down syndrome* Melalui *Busy Book*. Anak *down syndrome* memiliki banyak sekali hambatan yang dialami mulai dari fisik, mental, dan emosinya. Salah satu hambatan yang dialami anak *down syndrome* adalah keterbatasan dalam sistem sensori mereka. Dalam penelitian ini mengembangkan suatu alat permainan edukatif berupa *busy book* yang dapat dijadikan sebagai media terapi sensori integrasi dan pengenalan angka. *Busy book* ini mengintegrasikan keempat indra seperti; penglihatan, pendengaran, taktil, dan proprioseptif. Tujuan penelitian ini adalah agar diketahui bahwa media *busy book* ini dapat dijadikan sebagai media terapi sensori integrasi dan pengenalan angka untuk anak *down syndrome*. Selain itu, agar anak *down syndrome* dapat mengaplikasikan media *busy book* tersebut. Penelitian ini



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.

menggunakan penelitian deskriptif kualitatif, dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian ini terlihat anak *downsyndrome* tertarik dan dapat mengaplikasikan busy book dengan bantuan para shadow. Melalui *busy book* ini anak-anak dapat lebih mudah dalam menghitung dengan bantuan benda-benda yang timbul dan berbunyi (Suyadi, 2021).

Dari penelitian terdahulu penulis ingin memperjelas penulisan penulis yaitu terletak pada “Pelaksanaan Terapi Sensori Integrasi Untuk Meningkatkan Fokus Pada Anak *Autis* Di Humanika Psychology Center Pekanbaru” dan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis berbeda dengan penelitian terdahulu karena memiliki perbedaan pada wilayah penelitian, objek penelitian serta judul penelitian yang berbeda.

2.2 Landasan Teori

2.2.1. Terapi Sensori Integrasi

1. Pengertian Terapi Sensori Integrasi (SI)

Teori sensori integrasi (SI) adalah proses neurologis yang dijelaskan oleh Jean Ayres Phd OTR dalam bukunya pada tahun 1972. Teori ini menjelaskan bagaimana otak menerima, mengatur, dan menafsirkan informasi dari indra untuk menghasilkan respons yang sesuai.

Teori sensori integrasi didasarkan pada beberapa konsep, yaitu: Neuroplastisitas: Kemampuan sistem saraf untuk beradaptasi dengan input sensori yang lebih banyak. Progresi perkembangan: Sensori integrasi terjadi saat anak mulai mengerti dan menguasai input sensori yang ia alami. Sistem dan organisasi sistem saraf pusat: Proses sensori integrasi terjadi pada tingkat batang otak dan subkortikal.

Teori sensori integrasi menjelaskan bahwa proses ini merupakan dasar bagi kemampuan akademik dan perilaku sosial. Proses ini juga menjadi dasar untuk mengembangkan keterampilan yang lebih kompleks, seperti bahasa, pengendalian emosi, dan berhitung.

Sensori integrasi merupakan proses neurobiologi yang mengacu pada pengintegrasian dan penafsiran stimulus sensori dari lingkungan oleh otak. Sedangkan disfungsi sensori integrasi adalah suatu kekacauan dimana input sensori tidak terintegrasi atau tertata sewajarnya di dalam otak sehingga menimbulkan permasalahan dalam pengembangan, pengolahan informasi serta perilaku. Sensori integrasi disini dapat diartikan sebagai proses kerja otak yang tidak semestinya dalam mengolah

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.

informasi dan menginterpretasikannya sehingga tidak dapat memberikan respon yang sesuai (Sunanik, 2013).

2. Tujuan Terapi Sensori Integrasi (SI)

Terapi sensori integrasi yaitu terapi yang bertujuan untuk mengidentifikasi gangguan dalam otak individu dengan cara memproses gerakan, sentuhan, bau, penglihatan dan suara. Terapi sensori integrasi meningkatkan kemampuan pengolahan indera sensori yang dapat membuat anak menjadi lebih siap untuk belajar dan merespon berbagai tekstur dari lingkungan (Hasyim, 2019).

Selain itu menurut (Sujarwanto, 2005) tujuan dari terapi sensori integrasi yaitu :

1. Membantu meningkatkan anak mencapai fungsi dan daya guna untuk merawat diri dan melakukan aktivitas lainnya.
2. Mencegas adanya ketimpangan atau hambatan untuk melakukan aktivitas sehari-hari.
3. Mendorong atau memotivasi pentingnya potensi diri.

3. Macam-macam Teknik Terapi Sensori Integrasi (SI)

Sesungguhnya proses integrasi sensori ini berfungsi dan berkembang dengan urutan alami, tetapi pada beberapa anak lebih cepat dan lainnya lebih lambat. Setiap anak akan menggunakan aktivitas yang dilakukannya untuk mengembangkan suatu *building block* yang semakin lama semakin kompleks. Dalam terapi Sensori Integrasi Anak akan diberikan tantangan dalam bentuk permainan yang menyenangkan dan melibatkan semua indera agar anak dapat mengembangkan fungsi-fungsi motorik baru dan kompleks. Tantangan tersebut harus sesuai dengan kemampuan anak pada awalnya, yaitu tidak terlalu sulit, juga tidak terlalu mudah (*just the right challenge*) dan tantangan tersebut akan ditingkatkan semakin lama semakin sulit. Idenya adalah melalui pengulangan, sistem saraf anak akan berespons dalam cara yang semakin terorganisir terhadap sensasi dan gerakan. Suatu terapi SI dikatakan berhasil apabila pada saat sesi terapi anak seolah-olah hanya bermain, dan tanpa sadar telah mengembangkan otaknya menjadi lebih terorganisir.

1. Terapi bermain non-direktif

Pendekatan nondirektif dipelopori oleh Williamson, pendekatan secara langsung (*therapist-centered approach*) yaitu pendekatan yang segera melaksanakan tindakan dan bersifat behavioristik. Dalam pendekatan ini anak diberikan kesempatan oleh terapis untuk bebas mengekspresikan diri dan seoptimal mungkin saat bermain di ruangan. Terapis hanya akan melihat dan mengikuti anak untuk memberikan umpan balik. Selama proses terapi, terapis melihat segala mimik wajah anak dan mengamati

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.

perilaku anak. Misalnya saat sang anak melempar mainan dengan kesal dan seenaknya, maka terapis akan bertanya apa ada yang membuatnya merasa jengkel atau kesal.

2. Terapi bermain direktif

Pendekatan direktif atau yang bisa disebut (*child centered play therapy*) yang dikembangkan oleh Carl Rogers. Prinsip dasar dalam pendekatan ini adalah bagaimana terapis dapat membangun hubungan terapeutik dengan sang anak. Terapis harus mampu mengkomunikasikan pengertian dan penerimaan kepada anak, sedangkan anak atau klien mampu mengenali dan memahami nilai-nilai yang ada dalam dirinya. Anak juga harus mampu untuk merefleksikan perasaan cemasnya melalui secara verbal atau nonverbal. Saat proses terapi, anak akan diberikan kesempatan untuk memimpin terapi dan memberikan motivasi tanggung jawab akan penyelesaian akan kecemasan yang dihadapinya. Anak bebas untuk mengekspresikan diri, sedangkan terapis menerima atau mendapat pengetahuan tentang kecemasan yang dirasakan sang anak, dan menjelaskan lalu mengulang pernyataan-pernyataan yang menunjukkan kecemasan anak secara objektif (Habibi, 2022).

4. Tahap-tahap Pelaksanaan Terapi Sensori Integrasi (SI)

1) Kontak Mata

Kontak mata adalah langkah awal yang harus dilakukan ketika akan menjalani terapi, karena anak tidak akan mungkin belajar jika tidak memandang atau memberi perhatian. Oleh karena itu perlu dilakukan beberapa upaya agar menimbulkan dan meningkatkan kontak mata.

Dalam pelaksanaan terapi yang di lakukan oleh Terapis. Terapis memberi intruksi kepada Subyek 1 “Arya lihat Bu Verda”, lalu lakukan kontak mata, apabila sudah bisa menatap selama 5 detik lalu lepaskan dan lanjutkan bermain. Namun terkadang Arya masih belum bisa fokus saat diberikan intruksi “lihat”, lalu Terapis memegang kedua pipinya untuk melihat nya.

2) Intruksi

“Terapis memberikan stimulus berupa intruksi kepada anak autis, intruksi diberikan dengan cara singkat, jelas, konsisten, dan tidak diulang-ulang. Intruksi ini diberikan dengan satu kata dan jelas agar anak dapat mengerti intruksi dari seorang terapis, intruksi ini juga disertakan dengan mimik muka yang jelas.

3) Respon

Anak bisa saja merespon, sedikit merespon atau bahkan tidak merespon sama sekali intruksi yang diberikan oleh terapis. Jika anak salah dalam memberikan feed back terapis akan melakukan intruksi sekali lagi, jika

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.

masih salah atau tidak merespon barulah terapis harus mengulang lagi intruksinya dengan melakukan prompt kepada anak agar bisa melanjutkan teknik berikutnya. Namun hal ini perlu diulang-ulang terlebih dahulu hingga respon benar, jika anak merespon dengan benar berilah imbalan.

4) Prompt

Prompt merupakan petunjuk untuk mengarahkan seseorang agar dapat melakukan atau menjawab perilaku yang benar sesuai dengan arahan dalam hal ini prompt merupakan bantuan respon yang diberikan terapis kepada anak untuk mendapatkan respon yang benar. Terdapat berbagai macam prompt misalnya prompt fisik, prompt lisan, prompt visual, prompt benda dan lain sebagainya. Ketika anak merespon sedikit benar atau kurang benar maka disitulah terapis akan mengarahkan anak agar dapat melakukan intruksi yang ditunjukkan.

Imbalan

5) Imbalan

Diberikan kepada anak tergantung respon anak terhadap intruksi yang diberikan oleh terapis, jika anak merespon intruksi terapis dengan benar maka akan mendapatkan imbalan yang sesuai dengan kesukaannya. Jenis imbalan yang paling alamiah yaitu berupa pujian atau tepuk tangan atau diberi jempol (Umi Aisyah, 2021).

5. Prinsip Terapi Sensori Integrasi (SI)

Para ahli terapi sensori integrasi dari Amerika Serikat telah menyusun konsensus tentang elemen inti terapi sensori integrasi. Parham dkk (2007) menganalisis apakah berbagai penelitian yang menggunakan pendekatan terapi sensori integrasi telah menerapkan elemen inti secara konsisten. Dari sepuluh elemen proses, hanya satu elemen yang digunakan oleh semua studi, yaitu memberikan rangsangan sensori. Peneliti menyatakan bahwa hal ini wajar karena memang semua penelitian yang menggunakan prinsip sensori integrasi akan memberikan rangsangan sensori yang sebesar-besarnya. Keseluruhan elemen proses diterapkan hanya pada dua (6%) penelitian, sedangkan sebagian besar penelitian menerapkan kurang dari lima elemen proses yang merupakan elemen inti terapi sensori integrasi (al E. W., 2016).

Prinsip-prinsip dalam mengarahkan anak Autis yaitu sebagai berikut:

- a. Periksalah. Hal ini harus dilakukan karena tidak semua tingkah laku yang kelewatan dapat digolongkan sebagai Autis. Karena itu semua pihak perlu menambah pengetahuan tentang gangguan Autis. Yang harus dilakukan adalah mengkonsultasikan persoalan yang dialami anak kepada para ahli. Hal ini juga

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.

penting karena gangguan Autis bisa berpengaruh pada kesehatan mental dan fisik anak, serta kemampuannya dalam menyerap pelajaran dan bersosialisasi.

- b. Pahamiilah. Untuk bisa menangani anak Autis ada baiknya jika mengikuti support group and parenting skill-training. Tujuannya agar bisa lebih memahami sikap dan perilaku anak, serta apa yang dibutuhkan anak, baik secara psikologis, kognitif (intelektual) maupun fisiologis.
- c. Latih kefokusannya. Perlakukan anak Autis dengan hangat dan sabar, tapi konsisten dan tegas dalam menerapkan norma dan tugas.
- d. Ketelatenan. Jika anak Autis telah betah untuk duduk lebih lama, bimbinglah anak untuk melatih koordinasi mata dan tangan dengan cara menghubungkan titik-titik yang membentuk angka atau huruf.
- e. Bangkitkan kepercayaan dirinya. Gunakan teknik pengelolaan perilaku, seperti menggunakan penguat positif, misalnya memberikan pujian bila anak makan dengan tertib atau berhasil melakukan sesuatu yang benar, memberikan disiplin yang konsisten, dan selalu memonitor perilaku anak, tujuannya untuk meningkatkan rasa percaya diri anak.
- f. Kenali arah minatnya. Jika anak Autis bergerak terus, jangan panik ikuti saja, dan catat baik-baik, kemana sebenarnya tujuan dari keaktifan dia.
- g. Minta dia bicara. Anak Autis cenderung susah berkomunikasi dan juga bersosialisasi, sibuk dengan dirinya sendiri.
- h. Siap bahu membahu. Jika anak Autis telah mampu mengungkapkan pikirannya, maka dapat segera membantunya mewujudkan apa yang dia inginkan (Umi Isnawati, 2023).

6. Jenis Terapi Sensori Integrasi (SI)

- a. Permainan Puzzle

Jenis permainan puzzle digunakan karena puzzle dapat meningkatkan daya pikir anak. Dijelaskan oleh Andang (2006: 120) bahwa permainan puzzle termasuk permainan multifungsi, yaitu permainan yang mengandung banyak fungsi atau manfaat. Selain itu, permainan puzzle termasuk permainan yang dapat meningkatkan daya kognitif, karena anak akan bermain dengan cara menfokuskan perhatiannya ke permainan. Dari pendapat Andang tersebut, permainan puzzle dipilih sebagai bentuk terapi permainan, karena anak yang bermain puzzle memusatkan



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.

perhatiannya ke permainan dan mengurangi kegiatan lainnya (Fatimah, 2012).

b. Bermain *Playdough*

Hasil dari penelitian terdahulu juga menjelaskan bahwa terapi bermain memang sangat bagus bagi anak autis. Berdasarkan hasil dari studi literatur yang sudah dilakukan peneliti, menyatakan bahwa anak-anak yang melakukan permainan *Playdough* lebih bebas dalam berkreatifitas membentuk suatu objek yang dikehendakinya (Paud and Godong n.d.). Hasil penelitian selanjutnya (Chinakesh et al. 2014) menyatakan bahwa terapi menggunakan media bermain dapat dilakukan di berbagai pusat-pusat prasekolah untuk membantu para anak-anak mempelajari kreatifitas pada saat memecahkan masalahnya serta berkomunikasi dengan orang lain.

Terapi bermain *play dough* sangat bermanfaat untuk perkembangan otak anak, dan anak mampu mendapatkan kesenangan dengan cara anak bisa mengenal sesuatu yaitu bisa melalui sebuah sentuhan belajar tentang tekstur, dan bagaimana anak bisa menciptakan sesuatu (Chinakesh et al. 2014). Untuk meningkatkan konsentrasi pada anak autis memanglah tidak semudah meningkatkan konsentrasi pada anak biasa, jadi pendamping atau terapis atau guru harus mempunyai kemampuan khusus dalam menangani kasus anak autis (F.S.R. Noenta, 2022).

c. Bermain Origami

Bermain origami dapat membantu melatih daya focus serta kemampuan mengikuti instruksi pada anak autis (Natasha, 2016).

Bermain origami sebagai terapi dapat meningkatkan konsentrasi pada anak autis dimana dalam proses membuat origami, anak akan memerlukan konsentrasi yang tinggi dan memfokuskan perhatian mereka pada tugas yang sedang mereka lakukan. Melalui aktivitas ini, anak juga akan memperbaiki keterampilan motorik halus mereka, seperti kemampuan untuk mengikuti instruksi dan melakukan tugas dengan detail (Iftitah, 2022).

Origami bermanfaat untuk melatih motorik halus, serta menumbuhkan motivasi, kreativitas, ketrampilan serta ketekunan. Latihan origami dapat membantu anak-anak memahami ukuran yang relatif lebih lengkap dengan menggunakan strategi yang lebih efektif untuk perbandingan ukuran. Origami merupakan bagian dari pengembangan motorik halus sebagai media pengukur kerja

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.

otak yang disalurkan pada erakan jari tangan secara terkoordinasi untuk mencapai tingkat keterampilan yang diharapkan (Eva Riantika Ratna Palupi, 2023).

7. Kelebihan dan kelemahan

a. Kelebihan

- Kelebihan dari Terapi Sensori Integrasi adalah pengembangan SI dapat diintegrasikan ke semua kegiatan anak sehari-hari.
- Kegiatan dalam Terapi Sensori Integrasi dilakukan dengan bermain, karena sensasi-sensasi yang membuat anak merasa senang lebih bersifat integrasi. Ketika seorang anak secara aktif terlibat dalam terapinya sendiri, ia menjadi terorganisir, merasa senang, dan menjadi sinkron.
- Cara terbaik untuk anak autisme yang mengalami gangguan pemrosesan sensorik adalah dengan bermain, menggerakkan tubuh, dan berinteraksi dengan orang lain, serta lingkungannya, dapat meningkatkan ketrampilan motorik, bahasa, dan sosial mereka.
- Terapi Sensori Integrasi memberikan sumbangan besar dalam perkembangan sensorimotor anak autisme, terbukti semua bentuk kegiatan dalam terapi ini melatih anak untuk peka terhadap stimulus sensorik baik dari dalam maupun luar tubuhnya untuk mendapat respon yang bermakna.

b. Kekurangan

Adapun kekurangan metode bermain menurut Ali Priyono R 2009: 41 – 42, yaitu:

- Membutuhkan biaya yang lebih, karena dalam metode melakukan terapi sensorik integrasi ini seorang terapis akan mengajak atau melakukan hal yang menyenangkan seperti melakukan permainan yang membutuhkan alat yang harus dipersiapkan terlebih dahulu.
- Membutuhkan ruang atau tempat yang khusus sesuai dengan tipe permainan yang digunakan.
- Sering terjadi berebut alat atau media bermain antara anak yang satu dengan lainnya apabila alat tidak mencukupi.
- Kekurangan terapi ini adalah hasil dari terapi tidak dapat bisa langsung dilihat hasilnya memerlukan waktu dan keterlambatan. Dan minimnya fasilitas penunjang.

Dari uraian di atas, metode bermain mempunyai kekurangan dalam segi biaya, ruang, dan penggunaan. Hal tersebut dikarenakan dalam metode bermain membutuhkan alat yang dalam pembuatan atau penyediaannya membutuhkan uang. Selain itu, apabila alat yang akan digunakan dalam

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.

metode bermain terlalu besar maka dalam penggunaannya membutuhkan ruang atau tempat yang khusus. Ketersedian alat juga menjadi kendala dalam penggunaan metode bermain jika jumlah alat yang digunakan lebih sedikit dari jumlah anak yang akan menggunakan.

2.2.2 Anak Autis

1. Pengertian

Menurut Kamus Umum bahasa Indonesia mengenai pengertian anak secara etimologis diartikan dengan manusia yang masih kecil ataupun manusia yang belum dewasa. Anak adalah manusia yang masih kecil, yang masih membutuhkan bimbingan, arahan, perhatian dan kasih sayang dari kedua orang tuanya karena masih belum dewasa.

Menurut R.A. Kosnan "Anak-anak yaitu manusia muda dalam umur muda dalam jiwa dan perjalanan hidupnya karena mudah terpengaruh untuk keadaan sekitarnya". (Koesnan, 2005) Oleh karna itu anak-anak perlu diperhatikan secara sungguh-sungguh. Akan tetapi, sebagai makhluk social yang paling rentan dan lemah, ironisnya anak-anak justru sering kali di tempatkan dalam posisi yang paling di rugikan, tidak memiliki hak untuk bersuara, dan bahkan mereka sering menjadi korban tindak kekerasan dan pelanggaran terhadap hak-haknya. (Koesnan, 2005)

Pengertian anak juga terdapat pada pasal 1 convention on the rights of the child, anak diartikan sebagai setiap orang dibawah usia 18 tahun, kecuali berdasarkan hukum yang berlaku terhadap anak, kedewasaan telah diperoleh sebelumnya.

Sedangkan membicarakan sampai batas usia berapa seseorang dapat dikatakan tergolong anak, pembatasan pengertian anak menurut menurut beberapa ahli yakni sebagai berikut : Menurut Bisma Siregar, dalam bukunya menyatakan bahwa : dalam masyarakat yang sudah mempunyai hukum tertulis diterapkan batasan umur yaitu 16 tahun atau 18 tahun ataupun usia tertentu yang menurut perhitungan pada usia itulah si anak bukan lagi termasuk atau tergolong anak tetapi sudah dewasa. Menurut Sugiri sebagai mana yang dikutip dalam buku karya Maidi Gultom mengatakan bahwa : "selama di tubuhnya masih berjalan proses pertumbuhan dan perkembangan, anak itu masih menjadi anak dan baru menjadi dewasa bila proses perkembangan dan pertumbuhan itu selesai, jadi batas umur anak-anak adalah sama dengan permulaan menjadi dewasa, yaitu 18 (delapan belas) tahun untuk wanita dan 21 (dua puluh) tahun untuk laki-laki." Menurut Hilman Hadikusuma dalam buku yang sama merumuskan dengan "Menarik batas antara sudah dewasa dengan belum dewasa, tidak perlu di permasalahan karena pada kenyataannya walaupun orang belum dewasa namun ia telah dapat melakukan perbuatan

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.

hukum, misalnya anak yang belum dewasa telah melakukan jual beli, berdagang, dan sebagainya, walaupun ia belum bewenang kawin" (Gosita, 1992).

Autisme dalam (Griggs, 2012) didefinisikan sebagai gangguan perkembangan dengan tiga trias gangguan perkembangan yaitu gangguan pada interaksi sosial, gangguan pada komunikasi dan keterbatasan minat serta kemampuan imajinasi. Kata autisme sendiri berasal dari bahasa latin yaitu *autos* yang artinya sendiri (menyendiri). Penyandang autisme seakan hidup dalam dunianya sendiri. Istilah Autisme baru diperkenalkan sejak tahun 1943 oleh Leo Kanner. Istilah yang lazim dipakai saat ini oleh para ahli adalah kelainan spektrum autistik atau ASD (Autistic Spectrum Disorder) (Aguirre, 2014).

Sementara itu, Berk dalam (Yuwono, 2009) mengartikan autisme dengan istilah *absorbed in the self* atau keasyikan dalam dirinya sendiri. Wall mengartikan autisme sebagai aloof atau *withdrawl*, yang mana anak-anak dengan gangguan autisme ini tidak tertarik dengan dunia di sekelilingnya. Kemudian, Tilton mengungkapkan bahwa pemberian nama autisme karena hal ini diyakini dari keasyikan yang berlebihan dalam dirinya sendiri.

Selanjutnya (Maulana, 2007) menjelaskan bahwa anak autistik mengalami gangguan perkembangan yang kompleks sehingga mereka juga disebut mengalami gangguan pervasif. Istilah pervasif juga dilandasi oleh gangguan perkembangan yang diperlihatkan oleh anak autis. Gangguan-gangguan itu hampir meliputi seluruh aspek kehidupannya, antara lain komunikasi, interaksi sosial, gangguan dalam sensoris, pola bermain, perilaku khas, dan emosi.

Autisme adalah kelainan neurologis dan perkembangan anak, yang dimulai pada masa batita dan menetap seumur hidup. Autisme memiliki tingkat keparahan yang bervariasi, mulai dari gejala ringan seperti bertingkah autistik, tidak fokus, hiperaktif, hingga yang paling parah. Autisme dapat mempengaruhi anak dalam interaksi sosial, berkomunikasi secara verbal dan non verbal, serta perilaku. Anak dengan autisme mengalami kesulitan untuk memahami apa yang dipikirkan dan dirasakan orang lain dan kesulitan dalam menyampaikan dan mengekspresikan diri terhadap apa yang ada didalam pikirannya. Anak dengan autisme juga cenderung melakukan hal yang berulang dan memiliki ketertarikan yang sempit dan obsesif pada satu obyek (Gultom, 2010).

Penjelasan lebih lanjut dalam (Delphie, 2009), mengenai perilaku yang sering tampak pada anak dengan sindrom autis, antara lain apabila dipanggil namanya ia tidak pernah menyahut, tidak mau mendengarkan

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.

orang berbicara dengannya, ekspresi wajahnya terlihat datar, tidak menatap wajah seseorang secara langsung, menarik tangannya jika ada yang menyentuh tangannya, serta tanpa permisi saat melewati orang yang duduk. Bahkan kadang-kadang ia meloncati orang yang sedang duduk. Perilaku lain yang ditunjukkan adalah tidak pernah menunjukkan rasa simpati terhadap orang lain yang kesakitan atau kesusahan.

Autisme terjadi 5 dari setiap 10.000 kelahiran dengan jumlah penderita laki-laki empat kali lebih besar dibandingkan dengan penderita perempuan (Maulana, 2007). Namun demikian, jika perempuan yang menderitanya, umumnya akan lebih parah dibandingkan dengan laki-laki. (Yuwono, 2009) menambahkan bahwa gangguan autisme sendiri pada anak ditandai dengan tiga gangguan utama. Pertama, gangguan interaksi sosial. Kedua, gangguan komunikasi. Ketiga, gangguan perilaku. Jika interaksi sosial pada anak gangguan autisme ini membaik, maka gangguan komunikasi dan perilaku akan membaik juga.

Menurut *National Institute of Mental Health* (2007), terdapat beberapa kemungkinan indikasi karakteristik anak dengan ASD yang dapat diidentifikasi dengan mudah, antara lain adalah sebagai berikut :

- a. Tidak adanya (mengoceh) sebagai bentuk awal kemampuan berbicara pada usia 1 tahun
- b. Belum mampu berbicara 1 kata pada usia 16 bulan
- c. Tidak mampu mengkombinasikan 2 kata pada usia 2 tahun
- d. Tidak merespon ketika dipanggil namanya
- e. Tidak memiliki kemampuan berbahasa baik verbal maupun non verbal
- f. Tidak terdapat kontak mata ketika berinteraksi dengan orang lain
- g. Tampak berbeda ketika menggunakan mainan (menggunakan tidak sesuai dengan fungsinya)
- h. Terlihat selalu fokus pada satu objek tertentu pada bidang benda
- i. Tidak bias mengkondisikan emosional
- j. Tampak seperti memiliki gangguan pendengaran (Anggraeni, 2023)

2. Gejala Anak Autis

Autisme adalah gejala menutup diri sendiri secara total, dan tidak mau berhubungan lagi dengan dunia luar, merupakan gangguan perkembangan yang kompleks, mempengaruhi perilaku, dengan akibat kekurangan kemampuan komunikasi, hubungan sosial dan emosional dengan orang lain, dan gejalanya sudah tampak sebelum anak berusia 3 tahun.

- a. Gangguan Dalam Interaksi Sosial



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.

Anak-anak ini dilaporkan tidak responsif secara sosial, menghindari pandangan orang seolah-olah orang lain tidak ada dihadapannya, kurang/tidak mampu mengekspresikan emosi, berusaha menolak apabila digendong/dipegang atau tidak mengorientasikan badannya ke arah penggendong apabila digendong, dan memperlihatkan ketegangan tubuh. Selain itu juga tampak tidak ada ikatan emosional dengan ibu atau pengasuh. Anak autisme memperlihatkan tingkah laku “*insecure attachment*” Misalnya ia tidak memperlihatkan tingkah laku mengikuti ibu kemana pun ia pergi, tidak menyapa orang tua ketika orang tua kembali, atau ia tidak mencari kenyamanan dan kasih sayang orang tua. Anak juga memperlihatkan tidak ada minat kepada orang lain. Semakin anak besar, gejalagejala autisme ini akan semakin tampak (Firdaus & Pradipta, 2020).

b. Gangguan Dalam Komunikasi

Gangguan dalam komunikasi ini menyangkut komunikasi nonverbal dan verbal. Manusia berbicara dengan manusia lain secara nonverbal dengan menggunakan gerakan-gerakan tangan (*gesture*), sikap badan (*body posture*) dan ekspresi wajah. Sebelum dapat berbicara dengan bahasa tutur, anak biasanya menggunakan gerakan-gerakan tangan/ tubuh untuk berkomunikasi dengan orang lain. Pada komunikasi verbal Anak-anak penyandang autisme dilaporkan membisu atau jarang berbicara secara spontan. Kira-kira separuh dari anak penyandang autisme tidak mengembangkan kemampuan bicara yang berguna untuk berkomunikasi dengan orang lain.

c. Gangguan Dalam Bidang Emosi

Anak penyandang autisme tampak tertawa, menangis atau marah-marah sendiri tanpa sebab, tidak dapat mengendalikan emosi yang diperlihatkannya dengan temper tantrum (ngamuk, berguling-guling, beteriak-teriak) atau menyakiti diri sendiri dengan membentur-benturkan kepala bila tidak mendapatkan keinginannya, ia juga memperlihatkan rasa takut yang tidak wajar (Budiman 2000).

d. Gangguan Dalam Perilaku

Anak-anak penyandang autisme memperlihatkan perilaku-perilaku yang aneh, kacau dan tidak lazim seperti melakukan aktivitas-aktivitas tidak berguna secara berulang-ulang atau menginginkan segala sesuatu tetap tidak berubah.

e. Gangguan Persepsi dan Gerak

Penginderaan penyandang autisme sesungguhnya tidak cacat, anak dapat melihat, mendengar, merasakan, mencium dan sejenisnya; tetapi ia mengalami disfungsi dalam memproses rangsang visual, auditori,



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.

pembauan dan rangsang nyeri (Ornitz, 1985; Prior 1986 dalam Nelson and Israel 1997). Disfungsi ini terjadi karena anak penyandang autisme mengalami kerusakan dalam meregulasi dan mengintegrasikan input sensori sehingga anak tidak mampu mengkonstruksi gambaran-gambaran tentang dunia/lingkungan secara mantap (Ornitz dalam Nelson and Israel 1997) (Irvan, 2017).

3. Penyebab Anak Autis

Terdapat empat faktor yang dianggap menjadi penyebab anak autis, adalah sebagai berikut :

a. Faktor Genetik

Lebih kurang 20% dari kasus- kasus autisme disebabkan oleh factor genetic. Penyakit genetic yang sering dihubungkan dengan autisme adalah *tuberous sclerosis* (17-58%) dan *syndrome fragile X* (20 – 30%). Disebut fragile X karena secara sitogenik penyakit ini ditandai oleh adanya kerapuhan (fragile) yang tampak seperti patahan diujung akhir lengan panjang kromosom X 4. Syndrome fragile X merupakan penyakit yang diwariskan secara Xlinked (X terangkai) yaitu melalui kromosom X. pola penurunannya tidak umum, yaitu tidak seperti penyakit dengan pewarisan X-linked lainnya, karena tidak bias digolongkan sebagai dominan atau resesif, laki-laki dan perempuan dapat menjadi penderita maupun pembawa sifat (carrier).

b. Gangguan Pada Sistem Syaraf

Banyak penelitian yang melaporkan bahwa anak autis memiliki kelainan hamper pada seluruh struktur otak. Tetapi kelainan yang paling konsisten adalah pada otak kecil. Hamper semua peneliti melaporkan berkurangnya sel purkinje di otak kecil pada autisme. Berkurangnya sel purkinje diduga dapat merangsang pertumbuhan akson, glia dan myelin sehingga terjadi pertumbuhan otak yang abnormal, atau sebaliknya pertumbuhan akson yang abnormal dapat menimbulkan sel purkinje mati.

c. Ketidak Seimbangan Kimiawi

Beberapa peneliti menemukan sejumlah kecil dari gejala autistic berhubungan makanan atau kekurangan kimiawi di badan. Alergi terhadap makan tertentu, seperti bahan – bahan yang mengandung susu, tepung gandum, daging, gula, bahan pengawet, bahan pewarna, dan ragi.

d. Kemungkinan Lain

Infeksi yang terjadi sebelum dan sesudah kelahiran dapat merusak otak seperti virus rubella yang terjadi selama kehamilan dapat menyebabkan kerusakan otak. Kemungkinan yang lain adalah factor

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.

psikologis, karena kesibukan orang tuanya sehingga tidak memiliki waktu untuk berkomunikasi dengan anak, atau anak tidak pernah diajak bicara sejak kecil, itu juga dapat menyebabkan anak menderita autisme. (Kurniawan, 2021)

Menurut National Institute of Mental Health (2007), terdapat beberapa kemungkinan indikasi karakteristik anak dengan ASD yang dapat diidentifikasi dengan mudah, antara lain adalah sebagai berikut :

- a. Tidak adanya babbling (mengoceh) sebagai bentuk awal kemampuan berbicara pada usia 1 tahun
- b. Belum mampu berbicara 1 kata pada usia 16 bulan
- c. Tidak mampu mengkombinasikan 2 kata pada usia 2 tahun
- d. Tidak merespon ketika dipanggil namanya
- e. Tidak memiliki kemampuan berbahasa baik verbal maupun non verbal
- f. Tidak terdapat kontak mata ketika berinteraksi dengan orang lain
- g. Tampak berbeda ketika menggunakan mainan (menggunakan tidak sesuai dengan fungsinya)
- h. Terlihat selalu fokus pada satu objek tertentu pada bidang benda
- i. Tidak bias mengkondisikan emosional
- j. Tampak seperti memiliki gangguan pendengaran

4. Macam-macam Terapi Penunjang Bagi Anak Autis

a. Terapi Bermain, Terapi bermain sering digunakan untuk menangani anak-anak dengan autis. Melalui proses bermain anak-anak belajar banyak hal, di antaranya belajar mengenal aturan, belajar mengendalikan emosi, belajar menunggu giliran, belajar membuat perencanaan, belajar beberapa cara untuk mencapai tujuan melalui proses bermain.

b. Terapi Murottal, Murottal dapat didefinisikan sebagai rekaman suara al-Quran yang dilakukan oleh seorang qori pembaca al-Quran. Penelitian yang dilakukan oleh Ahmad al-Qadhi, direktur utama Islamic Medicine Institute for Education and Research di Florida, membahas tentang pengaruh al-Quran pada manusia dalam perspektif fisiologi dan psikologi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hasil yang positif bahwa mendengarkan ayat suci al-Quran memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh sebuah alat berbasis computer. Terapi murottal dapat membantu meningkatkan kefokuskan pada anak autis. Selain itu membantu anak autis untuk pembelajaran serta melatih artikulasi dari anak autis tersebut. Terapi murottal bersifat menenangkan pada anak autis. Ketika diperdengarkan bacaan murottal dalam keadaan normal, secara perlahan anak penyandang autisme berangsur untuk tenang.

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.

Ketika dilatih untuk melafalkan bacaan al-Qur-an, mereka sedikit memperbaiki artikulasi dan pelafalan (Mahmud, 2018).

2.2.3 Interaksi Sosial

1. Pengertian

Interaksi sosial merupakan karakteristik utama dari autisme. Anak dengan autisme tidak jarang mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain secara sosial. Gangguan interaksi sosial yang ada pada Pusat Terapi Autis Yasmin merupakan salah satu permasalahan yang perlu ditangani.

Interaksi sosial adalah hubungan timbal balik saling mempengaruhi antara individu, kelompok sosial, dan masyarakat. Jadi interaksi adalah proses di mana orang-orang berkomunikasi saling berpengaruh dalam pikiran dan tindakannya, seperti kita ketahui, bahwa manusia dalam kehidupan sehari-hari tidaklah lepas dari hubungan satu dengan yang lain (Kustawan, 2016).

Interaksi sosial pada anak autisme menunjukkan kurangnya motivasi untuk melakukan suatu interaksi sosial, memiliki cara yang tidak tepat dalam mendekati teman sebayanya sehingga mengakibatkan kesulitan dalam menjalin suatu relasi, anak kesulitan memahami dan menerapkan aturan sosial, tidak mampu mengekspresikan perasaan empati terhadap orang lain, anak kesulitan dalam memulai serta melanjutkan suatu percakapan, anak mengalami kesulitan dalam hal memahami, mengekspresikan serta membagi perasaannya pada orang lain, anak kesulitan untuk bergabung dalam kelompok bermain sehingga anak juga mengalami kesulitan dalam menjalankan (Skoufou, 2019).

2. Gangguan Interaksi Sosial

Berdasarkan teori menurut Mirza (2007), dapat disimpulkan bahwa gangguan interaksi sosial pada anak dengan autisme dapat disebabkan oleh beberapa faktor di Pusat Terapi Autis, yaitu :

- Tidak Mampu Menjalin Interaksi Sosial yang Cukup Memadai
Anak autisme sering memiliki kesulitan dalam menjalin interaksi sosial dengan orang disekitar. Keterbatasan yang dimiliki dapat menghambat kemampuan mereka untuk mengekspresikan diri, sehingga ketika berhadapan dengan orang sekitar mereka sering memiliki kesulitan untuk menyapa dan berinteraksi. Namun, beberapa anak autisme ternyata mampu memberi sapaan kepada orang lain. Meskipun sapaan ini bersifat sederhana, namun langkah

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.

positif dalam perkembangan interaksi sosial mereka. Selain itu beberapa anak autis menggunakan berbagai alat seperti mainan, hadiah, atau alat bantu lainnya sebagai sarana interaksi dengan orang lain sekaligus mendukung komunikasi sosial mereka.

- Tidak Bisa Bermain dengan Teman Sebaya

Anak autis memiliki ketertarikan untuk bermain dengan teman-temannya. Namun, terdapat beberapa anak autis yang memilih bermain sendiri dibanding bergabung dengan temannya karena adanya kesulitan dalam berinteraksi sosial dimana teman lainnya sulit memahami kebutuhan satu sama lain. Terlihat juga anak autis memiliki permainan khusus, seperti bermain lego dan puzzle serta bermain sendiri secara berulang-ulang. Hal ini mungkin disebabkan oleh rasa kenyamanan yang dirasakan ketika berada dalam lingkungan permainan yang lebih terkontrol.

Pilihan untuk bermain sendiri bagi anak autis menjadi salah satu cara bagi mereka untuk mengekspresikan diri tanpa rasa cemas yang muncul ketika berada dalam situasi ramai. Meskipun ada keinginan untuk bersosialisasi, anak autis lebih memilih bermain sendiri karena memberikan kenyamanan dan keamanan dalam ekspresi diri mereka, terutama dalam konteks permainan yang lebih disukai.

- Tidak Dapat Merasakan Apa yang Dirasakan Orang Lain

Anak autis sering menghadapi kesulitan memahami perasaan orang lain, yang menyebabkan anak autis cenderung berbicara tanpa memperhatikan aturan sosial yang berlaku. Beberapa dari mereka sulit memahami apa yang diucapkan, dipikirkan, atau dirasakan oleh orang lain, sehingga ada kemungkinan mereka mengeluarkan kata-kata yang kurang sopan tanpa memperhatikan perasaan orang sekitar.

Melalui intervensi yang terarah, terapis berupaya memberikan pemahaman yang lebih mendalam kepada anak mengenai perasaan orang lain. Tujuannya adalah agar anak dapat mengembangkan keterampilan empati dan kesadaran sosial, sehingga kedepannya mereka dapat berkomunikasi dengan baik dan menghindari kata-kata atau sikap yang mungkin kurang berkenan bagi orang di sekitar. Dengan melibatkan anak dalam proses ini, terapis berharap dapat membantu mereka membentuk koneksi sosial yang lebih bermanfaat.

- Kurangnya Hubungan Sosial dan Emosional yang Timbal Balik



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.

Anak autisme seringkali mengalami kesulitan dalam memahami lingkungan sekitar mereka, sehingga memberikan tanggapan atau umpan balik dalam interaksi menjadi hal yang sulit bagi mereka. Namun, beberapa anak autisme dapat mengekspresikan penyesalan atau kesedihan ketika mereka melakukan tindakan yang kurang baik. Respon ini ditunjukkan melalui ekspresi wajah yang menunjukkan kesedihan, sikap menunduk, atau bahkan ekspresi penyesalan. Setiap tanggapan atau umpan balik yang diberikan pada orang lain dapat berbeda-beda antara satu anak dengan anak yang lainnya.

Tidak semua anak autisme memiliki kemampuan yang sama, beberapa anak mengalami keterbatasan dalam komunikasi sosial dan kesulitan dalam meminta maaf atau mengekspresikan perasaan dengan kata-kata secara tepat. Oleh karena itu, pemahaman lebih lanjut tentang autisme dan variabilitas individualnya menjadi kunci merancang intervensi yang sesuai dan mendukung perkembangan sosial anak.

2.3 Kerangka Pemikiran

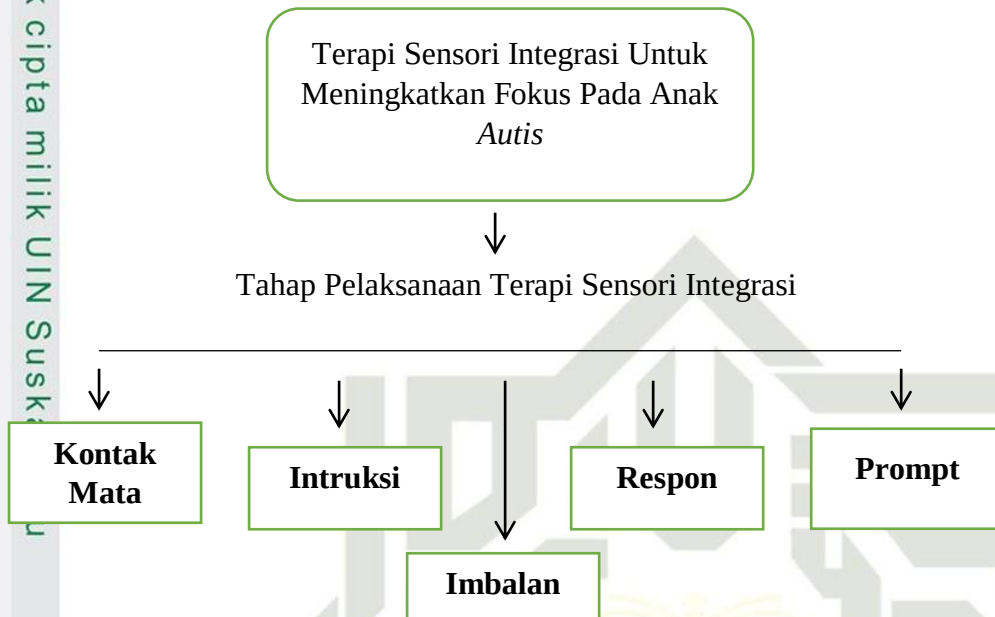
Kerangka pemikiran adalah pemikiran dari penelitian yang disintesis dari fakta-fakta dan observasi. Kerangka pemikiran juga dapat diartikan sebagai penguraian landasan teori baik itu grand theory pendukung yang menjadi kajian penelitian yang akan dilakukan, sesuai dengan variabel yang akan diteliti dan dilengkapi skema kerangka pemikiran yang menggambarkan keseluruhan variabel penelitian tersebut.



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.

Tabel 1 Kerangka Pemikiran :





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.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desaint Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian lapangan (Field Research), yaitu penelitian yang dilakukan secara langsung dilapangan atau pada responden, yang bersifat kualitatif. Penelitian kualitatif yaitu penelitian yang menghasilkan prosedur analisis yang tidak menggunakan prosedur analisis statistik atau cara kualitatif lainnya. Pendekatan kualitatif yang berupa kata-kata tertulis atau lisan dari narasumber dan perilaku yang diamati. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis karena penelitian dilakukannya pada kondisi yang alamiah (AS, 2016).

Sifatnya penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian deskriptif yaitu penelitian menggambarkan tentang karakteristik individu ,situasi kelompok tertentu. (Brata, 1998) Penelitian deskriptif, yaitu suatu metode dalam meneliti suatu objek yang bertujuan membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis dan objektif, mengenai fakta-fakta, sifat-sifat, ciri-ciri serta hubungan diantara unsur-unsur yang ada atau fenomena tertentu (Kunto, 1993).

Metode deskriptif kualitatif adalah jenis penelitian yang akan menjabarkan sebuah kejadian dan juga aktivitas yang ada di lokasi penelitian. Metode kualitatif bertujuan untuk mencari pemahaman tentang objek yang di teliti yang di peroleh juga menyaksikan kejadian-kejadian ataupun aktivitas tersebut. artinya kualitatif lebih mengedepankan kebenaran data yang ada di lapangan dengan teknik deskriptif merupakan penjelasan tentang kenyataan yang sedang di teliti, sehoingga mempermudah penulis dalam mendapatkan data yang lebih objektif.

3.2 Lokasi Penelitian Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Sebagaimana dengan penjabaran diatas perihal masalah yang ada maka lokasi penelitian yang akan dilakukan di Humanika Psychology Center yang beralamatkan Jl. Arifin Ahmad No.4, Sidomulyo Tim., Kec. Marpoyan Damai, Kota Pekanbaru , Riau .

2. Waktu Penelitian

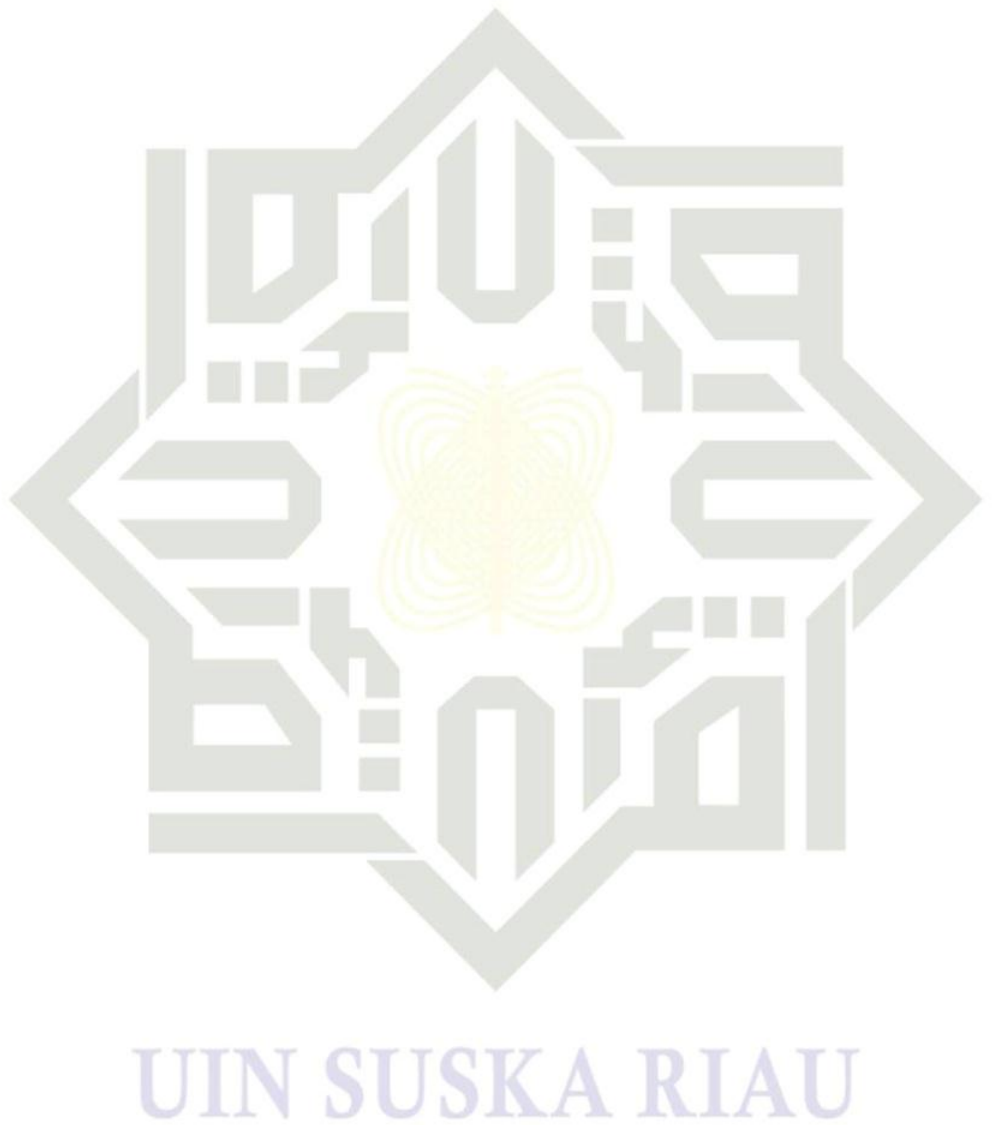
Waktu penelitian merupakan gambaran penulis untuk mengumpulkan data sebagai bahan skripsi. Dalam menentukan waktu penelitian ini penulis perlu mempertimbangkan apa saja yang menjadi kendala ketika sedang melakukan penelitian. Kendala yang cenderung di

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.

alami oleh penulis adalah adanya kesibukan yang bentrok dengan kegiatan lain. Jadi kegiatan tersebut tidak bisa dilakukan secara bersamaan dengan waktu untuk penelitian.

Waktu yang di gunakan penelitian itu akan di laksanakan pada awal bulan Agustus 2024 dan diperkirakan selesai pada akhir bulan Agustus 2024. Berikut ini adalah tabel gambaran pelaksanaan penelitian dengan tujuan agar lebih memahami terkkait waktu penelitian.





Tabel 2 Waktu Penelitian

No	Uraian Kegiatan	Pelaksanaan Penelitian 2023-2024				
		Mei	Juni	Juli	Agustus	September
1.	Pembuatan Proposal Penelitian					
2.	Seminar Proposal					
3.	Perbaikan Proposal					
4.	Penyusunan Wawancara					
5.	Pengumpulan Data					
6.	Pembuatan BAB 1V-VI					

3.3 Sumber Data Penelitian

Sumber Data Penelitian Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- Data Primer, adalah data yang berbentuk verbal atau kata-kata yang diucapkan secara lisan, gerak-gerik atau perilaku yang dilakukan oleh subjek yang dapat dipercaya, dalam hal ini adalah subjek (informan) yang berkenaan dengan variabel yang di teliti. Sumber data yang di peroleh secara langsung dari sumber asli di sebut sebagai data primer. Penggunaan data primer umumnya untuk kebutuhan menghasilkan informasi yang mencerminkan kebenaran sesuai dengan kondisi faktual, sehingga informasi yang di dapat berguna dalam mengambil keputusan dan kebenaran. Yang mana data primer pada penelitian ini diperoleh dari hasil penelitian lapangan dengan cara melakukan wawancara terhadap pihak-pihak yang berhubungan dengan permasalahan dalam penelitian ini yaitu konselor di Humanika Psychology Center.
- Data Sekunder, adalah data yang diperoleh dari dokumen-dokumen grafis (table, catatan, notulen rapat, dan lain-lain). Tujuan dari data sekunder yaitu menggali dan menemukan permasalahan atau pertanyaan



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.

penelitian baru, dan bisa juga menguji kebenaran hasil penelitian terdahulu (Kunto, 1993).

Data penelitian sekunder merupakan data-data yang bukan di dapatkan atau di peroleh dari subjek penelitian atau sumber pertama yang di pakai untuk penelitian atau sumber penelitian data sekunder biasanya bersifat sebagai pelengkap dan penguat dari primer. Sumber data sekunder adalah data yang di peroleh dari pihak lain, tidak langsung di peroleh oleh peneliti dari subjek penelitian. Maka yang menjadi data sekunder adalah data yang di dapatkan dari buku, dan berupa dokumen, meliputi data-data dari lapangan.

3.4 Informan Penelitian

Menurut (Meleong, 2006) informan kunci adalah orang yang akan di jadikan sebagai informan tentang situasi dan kondisi latar penelitian dan merupakan orang yang benar mengetahui permasalahan yang akan di teliti. Informan penelitian ini adalah 4 orang tua dari anak Autis, tiga ibu dan satu ayah dan informan kuncinya 1 orang terapis di Humanika Psycologi Center Pekanbaru.

1. Ibu A dengan nama anak P (3 tahun)
2. Bapak B dengan anak P (3 tahun)
3. Ibu S dengan nama anak T (2 tahun)
4. Ibu L dengan nama anak A (3 tahun)
5. Terapis Leni Agustina, A.Md. Ft, SKM

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Yang bertujuan agar data-data yang dikumpulkan relevan dengan permasalahan penelitian. Berikut penjelasan dari masing-masing teknik pengumpulan data dalam penelitian ini:

a. Observasi adalah suatu teknik atau metode yang dilakukan penulis untuk mendapatkan suatu data yang dibutuhkan dengan cara tertentu langsung ke lokasi penelitian. Dengan kata lain observasi merupakan pengamatan secara cermat dan sistematis pada suatu objek penelitian. Observasi secara umum terdiri dari dua jenis, yaitu:

- 1) Observasi partisipan, yaitu observasi yang dilakukan dengan pengamatan dalam suatu aktivitas bersama objek/observer
- 2) Observasi nonpartisipan, yaitu observasi yang dilakukan dengan pengamatan di luar aktivitas objek (Suyanto, 2006).

Peneliti memilih untuk melakukan observasi nonpartisipan dengan mengamati kegiatan pelaksanaan terapi sensori integrasi yang dilakukan anak autis untuk menunjang proses penyembuhan. Peneliti melakukan

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.

observasi langsung ke lembaga Humanika Psychology Center. Observasi ini sebagai bentuk pengamatan langsung di lapangan berguna untuk menjelaskan, memeriksa, dan merinci apa yang dibutuhkan.

b. Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan cara tanya jawab yang sistematis dan tatap muka. Wawancara juga dapat dikatakan sebagai percakapan yang dilakukan dengan maksud dan tujuan tertentu untuk mendapatkan data atau informasi yang kongkret dari hasil pertanyaan yang diajukan oleh pewawancara (Asyari). Penulis melakukan wawancara kepada terapis Humanika Psychology Center.

c. Dokumentasi adalah pengumpulan data tertulis atau tercetak tentang fakta-fakta yang akan dijadikan sebagai bukti fisik peneliti dan hasil penelitian, sehingga dokumentasi ini akan menjadi kuat dan akurat kedudukannya. Sifat utama data ini tidak terbatas pada ruang dan waktu sehingga memberikan peluang peneliti untuk mengetahui hal-hal yang pernah terjadi di waktu silam.

Studi dokumentasi merupakan pelengkapan dari penggunaan metode observasi dan metode wawancara dalam penelitian. Kualitatif untuk mendapatkan hasil penelitian yang kredibel/ dapat dipercaya. Metode ini dilakukan untuk mengetahui adanya dokumentasi tentang profil Humanika Psychology Center, data anak hiperaktif, data terapis, dan data pelaksanaan terapi behavior dalam menangani anak hiperaktif di Humanika Psychology Center, Jl. Arifin Ahmad No.4, Sidomulyo Tim., Kec. Marpoyan Damai, Kota Pekanbaru, Riau.

3.6 Validasi Data

Penelitian kualitatif harus mengungkap kebenaran yang objektif. Karena itu keabsahan data dalam sebuah penelitian kualitatif sangat penting. Melalui keabsahan data kredibilitas (Kepercayaan) penelitian kualitatif dapat tercapai. Dalam penelitian ini untuk mendapatkan validitas data atau keabsahan data penulis menggunakan teknik triangulasi. Adapun yang dimaksud dengan triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain, seperti :

1. Membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara.
2. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang lain.
3. Membandingkan hasil wawancara dengan hasil dokumen yang berkaitan dengan masalah yang diajukan. Peneliti memanfaatkan dokumen atau data sebagai bahan perbandingan.

3.7 Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses yang penting dalam sebuah penelitian dimana data yang sudah terkumpul akan diolah sedemikian rupa untuk

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.

menghasilkan suatu riset yang kemudian akan dianalisa. Dalam penelitian kualitatif analisis data harus dilakukan seiring dengan pengumpulan data yang diperoleh dari lapangan secara langsung berupa fakta-fakta di lapangan. Setelah diperoleh data yang lengkap dan terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah menganalisa data yang telah diperoleh agar dapat menarik kesimpulan dari penelitian. Menurut Bogdan dan Biklen (dalam Moleong). Analisis data kualitatif dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu pengamatan yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan dokumen, wawancara, foto, dan sebagainya. Untuk menganalisis data dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode Triangulasi data. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan suatu yang lain diluar itu untuk keperluan pengecekan atau suatu pembandingan terhadap data itu.

Dalam melakukan penelitian ini melakukan analisis penelitian deskriptif kualitatif, istilah yang di gunakan dalam penelitian kualitatif untuk suatu kajian yang bersifat deskriptif. Jenis penelitian ini yang bertujuan untuk menilai dan menggambarkan sebuah keadaan atau fenomena sosial melalui kata-kata yang di dukung dengan hasil dari observasi, wawancara dan dokumentasi sebagai jawaban permasalahan yang telah dirumuskan dalam penelitian. Karena analisis data kualitatif merupakan penelitian yang terstruktur, karena di mulai dari pengumpulan data, pemilihan data, pengkategorikan, perbandingan, dan penafsiran data. Meskipun seperti itu, maka penelitian kualitatif dapat di gunakan berbagai teknik pengembangan yang berbeda, sesuai dengan kerativitasnya. Dalam analisis data kualitatif sendiri secara umum dapat terbagi 3 (tiga) langkah pengerjaan, yaitu:

1) Reduksi data

Adapun yang dilakukan pemilihan tentang relevan atau tidaknya antara data dengan tujuan penelitian. Informasi dari lapangan sebagai bahan mentah di ringkas, di susun secara sistematis serta memilih hal penting atau pokok-pokok penting dari tujuan penelitian tersebut.

2) Display data

Adapun display data di gunakan untuk melihat gambaran tertentu dari sebuah tujuan ataupun bagian-bagian kecil dari tujuan tersebut. biasanya dalam tahap ini peneliti berusaha mengklasifikasikan dan menyajikan data sesuai dengan inti permasalahan yang diawali dengan gagasan atau pengkodean dari setiap subpokok permasalahan. Gagasan ataupun pengkodean dapat di lihat atau di susun lebih dahulu secara sistematis dan terstruktur dalam sejumlah kategori, sub kategori, dan sub-

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.

sub kategori serta dapat di kembangkan sesuai hasil yang di dapatkan di lapangan.

3) Penarikan kesimpulan dan verifikasi data

Adapun dari kegiatan ini dimaksudkan untuk mencari makna data yang di kumpulkan dengan mencari hubungan, persamaan, dan perbedaan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan membandingkan kesesuaian pernyataan dari subjek enggan makna terkandung dengan konsep-konsep dasar dalam peneltian tersebut. Verifikasi diartikan agar penelitian tentang kesesuaian data dengan maksud yang terkandung dalam konsep-konsep dasar dalam penelitian agar lebih tepat dan objektif (Oktaviani, 2019)



UIN SUSKA 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.

BAB IV

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

4.1 Profil Humanika Psychology Center

4.1.1 Sejarah Berdiri

Humanika Psychology Center merupakan lembaga yang menyediakan layanan psikologi untuk anak dan dewasa, serta dilengkapi dengan klinik terapi untuk anak berkebutuhan khusus. Humanika Psychology Center berpusat di Pekanbaru, Riau dan didirikan tahun 2016 oleh Hj. Aida Malikha, S. Psi., M.Si., Psikolog, alumni Universitas Padjadjaran tahun 1994. Alamat Humanika Psychology Center Pekanbaru ialah Jl. Arifin Ahmad No.4, Sidomulya Tim., kec. Marpoyan Damai, Kota Pekanbaru, Riau 28125. (Website Humanika)

Jam Operasi :

Senin-Jum'at : 08.00-16.00 WIB

Sabtu : 08.00-12.00 WIB

Minggu : Libur

a. Konsultasi Psikologi

Memberikan bantuan atau bimbingan kepada klien sehingga pemahan klien terhadap kemampuan dirinya meningkat dalam memecahkan berbagai masalah. Dengan harga : Rp. 250,000,-/Sesi/Jam diantara konsultasi psikologi antara lain:

- Masalah Pribadi, Tidak percaya diri, kesulitan menemukan jodoh, dll.
- Masalah Perkawinan, Ketidak cocokan dengan pasangan, perselingkuhan, KDRT, dll.
- Masalah pendidikan, Kesulitan belajar, anak berkebutuhan khusus, anak berperilaku tidak matang, penjurusan, adaptasi disekolah, dll
- Masalah Anak, Keterlambatan perkembangan, anak berkebutuhan khusus, sibling, dll
- Masalah Remaja, Pergaulan bebas, narkoba, membolos, dll
- Masalah kerja, Konflik dengan teman kerja/atasan, burn out, PHK, pensiun, dll
- Masalah Keluarga Tidak percaya diri, kesulitan menemukan jodoh, dll

b. Psikotes

Melakukan pemeriksaan psikologi atau psikotes untuk mengetahui kemampuan intelektual, kepribadian, minat, bakat, dan untuk kerja



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.

seseorang agar dapat meramalkan fungsi kemajuan dalam bidang perkembangan, kesehatan mental, pendidikan, dan pekerjaan. Haarga : Rp. 350,000,-/Orang (Tes IQ, Tes Minat Bakat, Tes Kesiapan Sekolah). Diantara program psikotes ialah:

- Tes Kematangan Anak Pra Sekolah untuk masuk SD
- Tes IQ
- Tes Minat Bakat
- Penjurusan Di SMA
- Penjurusan Perguruan Tinggi
- Akselerasi Sekolah
- Evaluasi Kepribadian
- Penegakan Diagnosa
- Pengembangan Diri

c. Seleksi Karyawan

Rangkaian tindakan remediasi yang bertujuan untuk menstimulasi perkembangan anak dan telah di disesuaikan dengan kebutuhan maupun gangguan psikomotor-neurologis yang dimiliki anak.

- Seleksi Karyawan Baru
- Promosi Jabatan

d. Training

Memberikan pelatihan yang bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan keterampilan atau kemampuan, khususnya shoft skill untuk mendukung kinerja optimal baik individu maupun insitusi pelatihan yang di sesuaikan dengan Training Needs Analysis. Di akhir sesi pelatihan, peserta pelatihan akan di evaluasi.

- Trainning indoor
- Trainning Outdoor (Outbond)

e. Sekolah Khusus Humanika

Sekolah untuk anak berkebutuhan khusus yang memiliki kurikulum sesuai dengan kebutuhan anak.

- Pendaftaran : Rp. 4.000.000
- SPP : Rp. 2.200.000
- Asesmen : Rp. 400.000
- Seragam : Rp. 600.000

f. Narasumber Seminar/ Ceramah

Memberikan seminar/ceramah sesuai dengan kebutuhan/pemintaan klien. Tema yang diminta biasanya mengenai parenting, pendidikan, keluarga, dan kesehatan mental.



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.

g. Fasilitas

- Semua Ruangan di lengkapi dengan Air Conditoner (AC)
- Alat permainan edukasi yang aman dan beragam
- Tempat parkir yang memadai untuk mobil dan motor
- Ruang tunggu yang nyaman

4.2.2 Struktur Tim Humanika Psikologi Center

Direktur dan Psikologi	: Hj. Aida Malikha, S.psi., M.Si., Psikolog
Manager	: Dedek Okta Ansi,S.Psi., M.Si
Staff Administrasi	: Henny Anggreini. A.Md., Ak
Psikolog	: 1. Zahrah Muhammad, M.Psi., Psikologi 2. Siti Mutiara Susentiowati, M.Psi.,
Asisten Psikolog	: Nada Salsabila, S.Psi
Kepala Sekolah	: Novita Sari, S.Psi
Koordinator Terapi	: Indra Yunita, S.Psi
Terapi Perilaku	: 1. Indra Yunita, S.Psi 2. Natasya Indah Ruspika, S.Psi
Terapi Okupasi	: Silvia Mega Putri, S.Tr.Kes
Terapi Wicara	: Nurullita Azizi, A.Md.Kes
Terapi Sensori Integrasi	: 1. Jeri Arizal, A.Md., Fis, 2. Leni Agustina, A.Md. Ft, SKM, 3. Nurfadila, A.Md., Kes (Ftr)
Guru Inklusi	: 1. Ummul Afifah Kurnia, S.Pd 2. Ulfa Hardini Putri, S.Psi 3. Kena Gustika Sari, S.Pd 4. Kintan Annisa Illahia, S.Pd
Guru Fokus	: 1. Muhammad Rizki Ardiansyah, S.Psi 2. Indri Dipares, S.Psi 3. Irfandi, S.pd

4.2.3 Visi dan Misi

Humanika Psikologi Center pekanbaru memiliki visi dan misi yang begitu luar biasa dengan visi yang begitu visioner menjadi pusat layanan psikologis yang terpercaya dengan misi yang begitu cukup memudahkan dan membantu siapapun.

Visi : “Menjadi pusat layanan psikologi yang bersahabat dan terpercaya”

Misi : a. Memberikan layanan psikologi yang mudah diakses bagi siapapun yang membutuhkan.
b. Membantu klien dalam memecahkan masalah dan membangun kehidupan yang lebih baik.

Motto : Kami memiliki motto yaitu “ **helping people to build a better feture**”

Yang senantiasa menjadi landasan kami dalam memberikan pelayanan jasa dan praktek psikologi. (Website Humanika)



6.1 Kesimpulan

Pelaksanaan terapi sensori integrasi ini sangat berpengaruh terhadap meningkatkan fokus anak autis, sebagaimana yang kita ketahui anak autis sangat sulit untuk fokus pada satu objek. Autisme bukanlah gejala penyakit tetapi berupa sindrom (kumpulan gejala) dimana terjadi penyimpangan perkembangan sosial, kemampuan berbahasa, dan kepedulian terhadap sekitarnya sehingga anak autisme seperti hidup dalam dunianya sendiri. Dengan kata lain, autisme adalah suatu keadaan dimana seorang anak berbuat semaunya sendiri baik cara berpikir maupun perilaku.

Analisis peneliti tentang pelaksanaan terapi sensori integrasi pada anak autis di humanika psikologi center pekanbaru sangat beragam mulai dari latihan fisik, latihan fokus dan berbagai macam permainan yang diberikan untuk melatih anak. Dan saat melakukan terapi anak akan di latih langsung di ruangan khusus terapi sensori integrasi agar saat melakukan terapi anak bisa fokus pada apa yang di arahkan oleh terapisnya.

Setelah melakukan terapi sensori integrasi dengan cara mengikuti arahan dan tahap-tahap pelaksanaan yang diberikan oleh terapis kepada klien, maka dari itu klien sudah bisa meningkatkan kemampuan motorik baik motorik halus maupun kasar, meningkatkan fokus maupun konsentrasi, meningkatkan interaksi sosial, meningkatkan pengendalian diri, dan meningkatkan kemandirian.

Adanya faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan terapi baik secara internal maupun eksternal yang berperan sebagai pendukung dan penghambat pelaksanaan terapi. Pada faktor internal yang mendukung proses terapi yaitu keinginan anak, seperti yang dikatakan para subjek bahwa keinginan anak dapat dilihat dari sikap dan perilaku anak yang tidak menolak dalam proses terapi. Sehingga mendukung kelancaran jalannya terapi karena anak mudah untuk diarahkan pada aktivitas. Keinginan anak juga berkaitan dengan home program, mood anak dan sikap terapis yang tidak memaksa untuk anak beraktivitas.

Selain itu, tingkatan gangguan autisme pada anak yaitu ringan, sedang dan berat dapat mempengaruhi proses terapi. Pada anak yang memiliki tingkat gangguan autisme ringan lebih mudah untuk melakukan aktivitas, adapun tingkatan gangguan sedang pada anak membuat terapis lebih banyak instruksi dibandingkan dengan gangguan autisme ringan. Sedangkan pada autisme berat memerlukan bantuan penuh dari terapis. Keberhasilan terapi pada anak yang tingkatan autisnya ringan lebih banyak mengalami kemajuan dari autisme sedang, adapun anak yang tingkat gangguan autismenya sedang lebih banyak mengalami

BAB VI PENUTUP



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.

perkembangan dibandingkan dengan anak yang tingkat gangguan autismenya lebih berat.

Dengan demikian pelaksanaan terapi sensori integrasi ini harus dilakukan untuk meningkatkan fokus pada anak autis. Selain terapis, orang tua juga harus memberikan latihan-latihan dirumah untuk anak agar anak bisa lebih cepat dalam proses peningkatan fokus.

Temuan ini menyoroti penting nya pelaksanaan terapi sensori integrasi untuk membantu meningkatkan fokus pada anak autis terutama pada interaksi sosial, membantu mengembangkan kegiatan yang disukai anak tersebut, serta melatih fisik dan motorik anak autis. Hal lain pula sebagaimana yang dijelaskan bahwa Sensori Integrasi merupakan proses keterapian dalam mengenal, mengubah, membedakan sensasi sensori untuk menghasilkan suatu respon baik pada bagian *tactile, propioseptife, visual, audiotory, glustatory, vestibular*. Dengan melakukan terapi Sensori Integrasi secara perlahan dapat memperbaiki fungsi otak anak-anak dengan gejala autisme, sehingga perilaku anak menjadi membaik dan lebih adaptif sehingga akan mudah menerima informasi, menyimak, memberikan respon dalam aktifitas kesehariannya.

6.2. Saran

Setelah penulis mengamati beberapa hal yang berkaitan dengan permasalahan hasil penelitian, maka penulis menyampaikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Tim Humanika Psychology Center Pekanbaru untuk dapat meningkatkan kembali program-program terapi Sensori Integrasi kepada setiap terapis atau bidang lainnya, mengingat Humanika Psychology Center Pekanbaru juga bergerak dalam hal psikologi dan merupakan salah satu program psikologi yang terpercaya.
Dapat menjalin hubungan yang intens antara terapis dan klien, kepada terapis lainnya, dan juga guru anak berkebutuhan khusus.
Dalam melakukan terapi haruslah terlihat aktif dengan semua tim terapis maupun guru berkebutuhan khusus dan tidak bekerja masing-masing.
Dalam fasilitas perlu adanya peningkatan agar ada kenyamanan untuk klien maupun pendamping klien, saat proses terapi yang bertujuan untuk pelaksanaan terapi yang lebih nyaman kedepannya.



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.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi Masyqi, Muhammad Jamaluddin Alqasimi. 1986. *Mau'izhatul Mukminin*. Bandung: Diponegoro.
- Adi Fahrudin, "Teknik Ekonomi Token Dalam Pengubahan Perilaku Klien (Token Economy Technique in the Modification of Client Behavior)," *Jurnal Informasi* 17, no. 03 (2012)
- Anggi Pratama Putri, skripsi." *Pelaksanaan Bimbingan Konseling Islam Terhadap Anak Korban Kekerasan Psikis Di Balai Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (Brsampk) Rumbai*", (Pekanbaru:UIN SUSKA,2021)
- Anshori, Fuad, (2000), *Aplikasi Psikologi Islam*, Yogyakarta: Psikologi.
- Arif Gosita, *Masalah perlindungan Anak*, (Jakarta: Sinar Grafika, 1992)
- Aziz, *Reward-Punishment Sebagai Motivasi Pendidikan (Perspektif Barat dan Islam)*. Yogyakarta:Cendikia.2011
- Bagong Suyanto, *Metode Penelitian Sosial*, (Jakarta: Kencana Media Group, 2006) Sugiono, *Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2007)
- Baird, J., Wiggins, L., Christensen, D. L., Maenner, M. J., Daniels, J., Warren, Z., ... Dowling, N. F. (2018). Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014. *Morbidity and Mortality Weekly Report. Surveillance Summaries* (Washington, D.C.: 2002), 67(6), 1–23.
- Bisnha Siregar, *Keadilan Hukum dalam Berbagai aspek Hukum Nasional*, (Jakarta: Rajawali, 1986)
- B.utton-Smith, "Play theory: A personal journey and new thoughts," *Am. J. Play*, 2008.
- Aisyah, Umi, Siti Aminah, and Fitri Aulia, "Terapi Bermain Untuk Mengembangkan Ketrampilan Sosial Anak Autis Di Rumah Mentari Pringsewu Lampung", *JKP (Jurnal Konseling Pendidikan)*, vol. 5, no. 1, 2021, pp. 14–25



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.

- Anggraeni, Lea Kristina et al., “Desain Modul Terapi Sensori Integrasi dan Elemen Estetis Interior dengan Media Puzzle Bertekstur”, *Jurnal Desain Interior*, vol. 7, no. 2, 2023, p. 84
- Area, Universitas Medan, *Retardasi Mental Sedang Nuzul Rahmi Daeng Program Studi Magister Psikologi Pendidikan Universitas Medan Area Sumatera Utara Tesis Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Psikologi pada Program Pascasarjana Universitas Medan Area*, 2017.
- Bsi, Repository Universitas, “Pengertian Pelaksanaan”, *Repository.Bsi.Ac.Id*, 2020, pp. 1–23.
- Delphie, B. (2009). Pendidikan Anak Autistik. Yogyakarta: PT Intan Sejati Klaten.
- Danuatmaja, B. (2004). Terapi Anak Autis di Rumah. Puspa Swara
- Fatimah, “Penanganan Anak Hiperaktif Melalui Terapi Bermain (Studi Kasus di TK Al-Hidayah V Ngasinan Kwarasan Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo Tahun Ajaran 2011/2012)”, *Naskah Publikasi*, 2012.
- Gardenia, M., Tursina, T., & Sastypratiwi, H. (2015). Sistem Pakar Deteksi Autisme Pada Anak Menggunakan Metode Fuzzy Tsukamoto. *Jurnal Sistem dan Teknologi Informasi (JUSTIN)*, 4(1), 33–38.
- Griggs, J. (2012). Parenting Your Child With Autism: Practical Solutions, Strategies, and Advice for Helping Your Family. Consumer Connections.
- Habibi, MA Muazar, “Penanganan Kecemasan pada Anak Usia Dini Melalui Terapi Bermain”, *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, vol. 7, no. 1, 2022, pp. 156–62
- Hasyim et al., “Jurnal psikologi.”, *Jurnal Psikologi*, vol. 43, no. 3, 2019, pp. 248 – 263,
- Irvan, Muchamad, “Gangguan Sensory Integrasi Pada Anak Dengan”, *Jurnal Buana Pendidikan*, vol. XII, no. 23, 2017, p. 14.
- Isnawati, Umi, Iis Ismawati, and Maemunah Maemunah, “Meningkatkan Perkembangan Bahasa Anak ADHD melalui Literasi Digital”, *JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, vol. 6, no. 6, 2023, pp. 3952–5



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

- Kurniawan, Agung, “Deteksi Dini Anak Autism”, *Jurnal ORTOPEDAGOGIA*, vol. 7, no. 1, 2021, p. 57
- Kustawan, Dedy. (2016). Bimbingan dan konseling bagi anak berkebutuhan khusus. Jakarta: PT Luxima Metro.
- Lestari, F. (2015). Metode Guru BK Dalam Mengatasi Problem Penyesuaian Diri Pada Anak Berkebutuhan Khusus. *INKLUSI*, 2(2), 273–298.
- Mahmud, Muhdar, “Anak Autis karakteristik Perilaku dan Interaksi Sosial”, *Pendidikan Luar Biasa*, 2018, p. 1,
- Maulana, M. (2007). Anak Autis: Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Nida, F. L. K. (2013). Komunikasi Bagi Anak Berkebutuhan Khusus, 163–189.
- Noenta, F.S.R., R.P. Trisnani, and ..., “Terapi Bermain playdough Untuk Meningkatkan Konsentrasi Anak ADHD”, *Seminar Nasional ...*, vol. 1, 2022, pp. 679–86,
- Novianti, Ria. *Pelatihan Terapi Sensori Integrasi Bagi Orang Tua dan Guru PAUD. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 3, no. 2, 2020
- Palupi, Eva Riantika Ratna, Wiwik Utami, and Aulia Isnaini Munfarida, “Pengaruh Kombinasi Terapi Bermain Playdough Dan Origami Dalam Peningkatan Konsentrasi Belajar Pada Anak Hiperaktif”, *Jurnal Insan Cendekia*, vol. 10, no. 3, 2023, pp. 160–71
- Pirardroozbahani, N., Ahmadi, S. A. Y., Hekmat, H., Roozbahani, G. A., & Shahsavar, F. (2018). Review: Autism and KIR genes of the human genome: A brief meta-analysis. *Egyptian Journal of Medical Human Genetics*, 19(3), 159–164.
- Rahayu, Sri Muji, “Deteksi dan Intervensi Dini Pada Anak Autis”, *Jurnal Pendidikan Anak*, vol. 3, 2015
- Satyawati, Ganis Ratna, “Gangguan Persepsi Sensori Sebagai Dasar Perancangan Panti Rehabilitasi Anak Autis Di Surakarta”, *Arsitektura*, vol. 15, no. 2, 2017, p. 414
- Solicha, Isnainia and Suyadi Suyadi, “Terapi Sensori Integrasi untuk Anak Downsyndrome melalui Busy Book”, *Jurnal Pelita PAUD*, vol. 5, no. 2,



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.

2021, pp. 162–70

Sosial, Interaksi et al., *Proses Terapi Sensori Integrasi Pada Anak Autis Dalam Meningkatkan Maharra Ulfa Kristamara*, no. 2, 2024.

Sunanik, Sunanik, “*Pelaksanaan Terapi Wicara dan Terapi Sensori Integrasi pada Anak Terlambat Bicara*”, *Nadwa: Jurnal Pendidikan Islam*, vol. 7, no. 1, 2013, pp. 19–44

Syakh, Iain et al., *Pengaruh Terapi Sensori Integrasi pada Anak Autis yang Mengalami Gangguan Sensori di Pusat Layanan Autis Provinsi Bangka Belitung Wahyu Kurniawan Abstrak A . Pendahuluan Anak berkebutuhan khusus (ABK) atau penyandang disabilitas merupakan bagian dari an*, vol. 10, no. 1, 2019, pp. 96–110.

Skoufou, A. (2019). Social Interaction of Preschool Children with Autism Spectrum Disorders (ASD) Characteristics and Educational Approaches. *International Journal of Economics and Management Studies*, 6(6), 28–36.

Suteja, J. (2014). Bentuk dan Metode Terapi Terhadap Anak Autisme Akibat Bentuk Perilaku Sosial. *Edueksos : Jurnal Pendidikan*

Sugiarmim, M. (2010). Kontrovesi Hubungan Autisme dan Imunisasi Measles-Mumps-Rubella (MMR), 8.

Sharma, S. R., Gonda, X., & Tarazi, F. I. (2018). Autism Spectrum Disorder: Classification, diagnosis and therapy. *Pharmacology & Therapeutics*, 190, 91–104.

Strang, J. F., Meagher, H., Kenworthy, L., de Vries, A. L. C., Menvielle, E., Leibowitz, S., ... Anthony, L. G. (2018). Initial Clinical Guidelines for Co-Occurring Autism Spectrum Disorder and Gender Dysphoria or Incongruence in Adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology: The Official Journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology*, American Psychological Association, Division 53, 47(1), 105–115

Supadinata, N., & Farida, N. (2016). Analisis Proses Berpikir Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Dalam Menyelesaikan Masalah Matematika di SMP Inklusi Kota Metro (Studi Kasus Pada Siswa Tunagrahita Ringan). *AKSIOMA: Jurnal Program Studi Pendidikan Matematika*, 5(1), 94–104.

Tanawali, Nur Hafidzah, Nur, Haerani, Zainuddin, Kurniati, "Peningkatan



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.

Kemampuan Taktil pada Anak Autis melalui Sensori Integrasi" Jurnal psikologi Talenta, vol. 3, no. 2. 2018, p. 64-74

Ulva, Maria and Rizki Amalia, "Proses Pembelajaran Matematika Pada Anak Berkebutuhan Khusus (Autisme) Di Sekolah Inklusif", *Journal on Teacher Education*, vol. 1, no. 2, 2020, pp. 9–19

Wahidah, Evita Yuliatul, "Identifikasi dan Psikoterapi terhadap ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) Perspektif Psikologi Pendidikan Islam Kontemporer", *Millah: Journal of Religious Studies*, vol. 17, no. 2, 2018, pp. 297–318

Waman, Elina et al., "Sensori Integrasi: Dasar dan Efektivitas Terapi", *Sari Pediatri*, vol. 13, no. 2, 2016, p. 129

Wahyu Ratna Widuri, "Penanganan Kemampuan Interaksi Sosial Anak Autis", *Jurnal Pendidikan Khusus*, 2013.

Yahya, Adam, Kurniawan, Agung, & Samawi, Ahmad, "Pengaruh Terapi Sensori Integrasi Terhadap Kemampuan Motorik Kasar Berjalan di Atas Garis Siswa Autis", *Jurnal Ortopedagogia*, vol. 1, no. 4, 2015

LAMPIRAN 1

PEDOMAN OBSERVASI

Observasi ini dilakukan secara langsung dengan mempersiapkan pedoman observasi yang fleksibel di mulai dari awal bulan Agustus hingga akhir bulan Agustus. Hingga diperoleh hasil sebagai berikut :

NO	ASPEK YANG DIAMATI	DILAKUKAN	
		YA	TIDAK
1.	Mengamati proses terapi pada anak autis	√	
2.	Mengamati interaksi antara anak dan terapis	√	
3.	Mengamati interaksi antara anak dan orang tua	√	

Objek Observasi :

1. Terapis
2. Orang Tua

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta dilindungi Undang-Undang

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

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.



LAMPIRAN 2

PEDOMAN WAWANCARA DENGAN TERAPIS DAN ORANG TUA ANAK AUTIS YANG ADA DI HUMANIKA PSYCHOLOGY CENTER PEKANBARU

Pelaksanaan Wawancara

Hari/Tanggal :

Jam :

Tempat :

Informan :

A. Pedoman Wawancara dengan Terapis

1. Apakah ada pengaruh dari terapi SI terhadap anak autis dalam meningkatkan kefokusannya saat berinteraksi sosial?
2. Bagaimana proses terapi SI yg diterapkan di Humanika untuk menangani anak autis dalam meningkatkan fokus anak tersebut?
3. Apa faktor pendukung dari kegiatan terapi SI?
4. Apakah ada hambatan dalam menangani anak autis tersebut?
5. Faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya gangguan interaksi sosial pada anak autisme?
6. Bagaimana cara mengembangkan fokus dalam meningkatkan interaksi sosial pada anak autisme?
7. Tahap tahap pembelajaran seperti apa yang dilakukan terapis dengan menggunakan terapi SI untuk meningkatkan fokus pada interaksi sosial anak autisme?
8. Berapa lama atau berapa kali proses terapi yang dilakukan anak autis untuk meningkatkan kefokusannya?

B. Pedoman Wawancara dengan Orang Tua

1. Sebelumnya bapak/ibu mau memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menceritakan sedikit tentang anak ibu yg sedang melakukan proses terapi SI?
2. Apakah proses terapi SI ini ibu lakukan di rumah juga atau hanya di tempat terapi saja?
3. Jika diterapkan di rumah bagaimana pengalaman ibu dalam menerapkannya?
4. Apakah ada kesulitan dalam menerapkan terapi SI di rumah?
5. Apakah setelah melakukan terapi SI anak ibu/bpk ada menunjukkan perkembangan?
6. Apa awal mula ibu mencurigai bahwa anak ibu autis?



LAMPIRAN 3

TRANSKIP WAWANCARA

Pelaksanaan Wawancara

Hari/Tanggal : 20 Agustus 2024

Jam : 08.00

Tempat : Kantor Humanika

Informan : Terapis

1. Apakah ada pengaruh dari terapi SI terhadap anak autis dalam meningkatkan kefokuskan saat berinteraksi sosial?
= Ada, karena disini kami para terapis yang menangani sudah memberikan tahap dan proses terapi yang baik untuk klien kami
2. Bagaimana proses terapi SI yg diterapkan dihumanika untuk menangani anak autis dalam meningkatkan fokus anak tersebut?
= Memberikan latihan diruangan sensori integrasi, diberikan latihan fisik, diberikan latihan fokus seperti berjalan di atas papan titian, memasang puzzle dan beberapa permainan yang bisa untuk melatih fokus lainnya
3. Apa faktor pendukung dari kegiatan terapi SI?
= Faktor pendukung nya seperti alat terapi yang digunakan untuk melakukan terapi contohnya ayunan, standing frame, dan mandi bola
4. Apakah ada hambatan2 dalam menangani anak autis tersebut?
= Ada, seperti disaat melakukan terapi klien tantrum, menolak untuk ditangani
5. Faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya gangguan interaksi sosial pada anak autisme?
= Anak autis itu memiliki dunia nya sendiri, cuek terhadap orang lain, tidak fokus pada banyak hal dan hanya bisa fokus pada apa yang disukainya saja, dan anak autis itu tidak peduli terhadap orang sekitar nya
6. Bagaimana cara mengembangkan fokus dalam meningkatkan interaksi sosial pada anak autisme?
= Memberikan latihan fokus kepada klien, berlatih interaksi sosial melalui permainan bersama, memberikan contoh interaksi sosial seperti saling bergiliran dan timbal balik, dan membantu anak untuk mengenal temannya

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

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

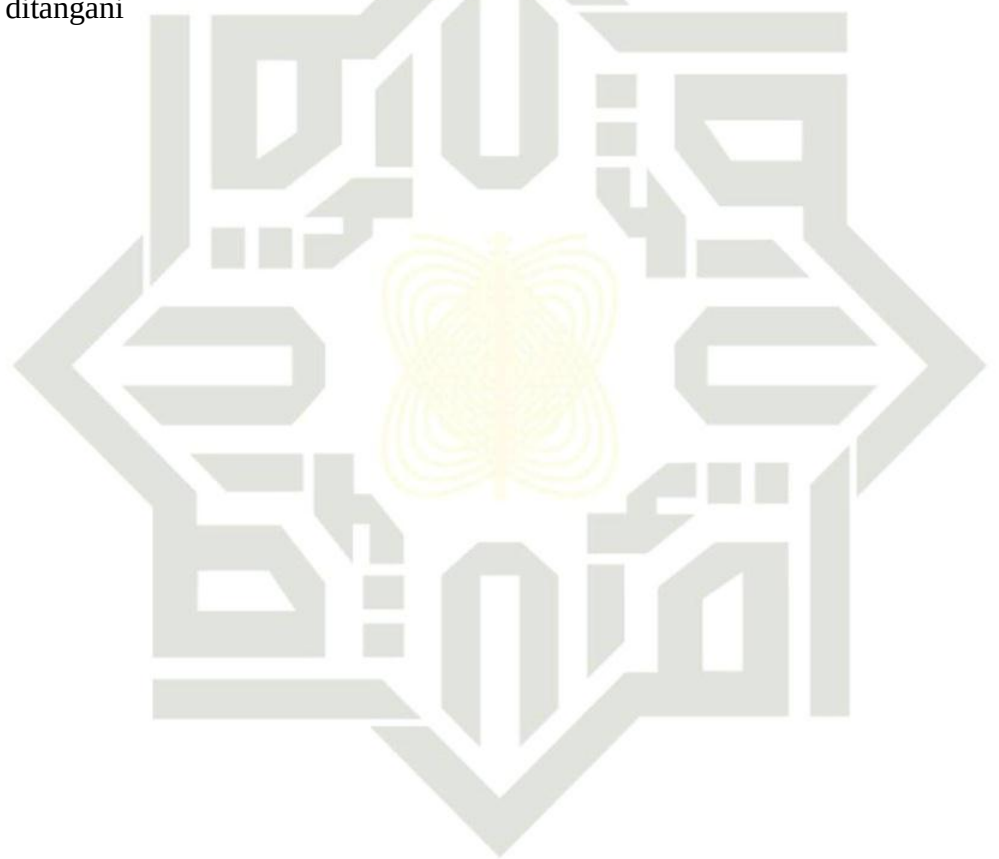
- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

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

Hak Cipta 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.

7. Tahap tahap pembelajaran seperti apa yang dilakukan terapis dengan menggunakan terapi SI untuk meningkatkan fokus pada interaksi sosial anak autisme?
= Seperti lempar tangkap bola, meronce di atas papan keseimbangan agar sekaligus melatih keseimbangan pada anak autis. Apabila klien sudah memiliki tingkat fokus yang bagus jadi dia sudah bisa berinteraksi dengan baik dengan pandangnya sendiri
8. Berapa lama atau berapa kali proses terapi yang dilakukan anak autis untuk meningkatkan kefokusannya?
= Tidak bisa ditentukan, itu tergantung dengan progres klien yang akan ditangani



UIN SUSKA 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.

Pelaksanaan Wawancara

Hari/Tanggal : 20 Agustus 2024

Jam : 10.00

Tempat : Kantor Humanika

Informan : Ibu A

1. Sebelumnya bapak/ibu mau memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menceritakan sedikit tentang anak ibu yg sedang melakukan proses terapi SI?
= Orang tua klien dengan nama (A) dan nama anak (P) yang saat ini berusia 3 tahun dan di diagnosa mengalami ASD dan sekarang menjalani terapi sensori integrasi dan terapi perilaku yang sudah melakukan terapi selama 1 tahun 6 bulan.
2. Apa awal mula ibu mencurigai bahwa anak ibu berkebutuhan khusus?
= Awal mulanya diketahui bukan berkebutuhan khusus tapi lebih ke pasif dan memiliki perbedaan dengan kembarannya. Setelah konsultasi ke dokter dan dokter mengatakan di diagnosa autisme spectrum disorder (ASD), semakin lama perbedaannya dengan kembarannya semakin terlihat setelah itu baru menjalani terapi sampai sekarang.
3. Apakah proses terapi sensori integrasi ini ibu lakukan di rumah juga atau hanya ditempat terapi saja?
= Proses terapi sensori integrasi ini juga dilakukan dirumah tetapi tidak fokus pada terapi saja melainkan dilakukan sambil bermain dengan kembarannya dan menjadi kegiatan bersama.
4. Jika diterapkan di rumah bagaimana pengalaman ibu dalam menerapkannya?
= Untuk menerapkan terapi dirumah itu harus membeli beberapa alat terapi untuk menunjang kegiatan sensori integrasi tersebut seperti gym ball, papan titian, sikat untuk taktil.
5. Apakah ada kesulitan dalam menerapkan terapi sensori integrasi dirumah?
= Orang tua awam, berbeda dengan terapis yang sudah ada ilmunya bagaimana cara penanganannya. Orang tua melihat dan mendengarkan apa yang dijelaskan oleh terapis atau melihat youtube, jadi penerapan yang dilakukan di rumah agak sulit dan benar atau tidak nya dalam menerapkan tidak ada yang menilai.
6. Apakah setelah melakukan terapi sensori integrasi anak ibuk ada menunjukkan perkembangan?
= Ada, anak (P) cenderung lebih pasif, di awal tidak suka dipeluk, tidak suka dicium, suka bermain dipojok, saat diganggu langsung



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.

memukul seseorang, dan tidak merespon orang sekitar. Dan setelah melakukan terapi sudah jauh lebih merespon orang sekitar, lebih dekat ke oran tuanya, dan sudah suka dicium dipeluk.

Pelaksanaan Wawancara

Hari/Tanggal : 20 Agustus 2024

Jam : 11.30

Tempat : Kantor Humanika

Informan : Ibu S

1. Sebelumnya bapak/ibu mau memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menceritakan sedikit tentang anak ibu yg sedang melakukan proses terapi SI?
= Orang tua klien dengan nama (S) dan nama anak (T), saat ini berusia 2 tahun dan di diagnosa berkebutuhan khusus dan saat ini menjalankan terapi sensori integrasi, dan sudah menjalani terapi selama 6 bulan.
2. Apa awal mula ibu mencurigai bahwa anak ibu berkebutuhan khusus?
= Penyebab awalnya adalah karna lahir secara prematur.
3. Apakah proses terapi sensori integrasi ini ibu lakukan di rumah juga atau hanya ditempat terapi saja?
= Terapi sensori integrasi juga kami lakukan atau terapkan di rumah untuk mengisi waktu luang.
4. Jika diterapkan di rumah bagaimana pengalaman ibu dalam menerapkannya?
= Dirumah itu disediakan beberapa alat untuk melakukan terapi tetapi tidak selengkap ditempat terapi.
5. Apakah ada kesulitan dalam menerapkan terapi sensori integrasi dirumah?
= Banyak kesulitan yang di alami karena cara yang dilakukan oleh orang tua dan terapis pastinya memeiliki perbedaan.
6. Apakah setelah melakukan terapi sensori integrasi anak ibuk ada menunjukkan perkembangan?
= Ada, anak (T) yang awalnya apabila di panggil tidak ada respon tetapi sekarang sudah ada respon seperti disaat dipanggil namanya dia sudah melihat.

**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.

Pelaksanaan Wawancara

Hari/Tanggal : 20 Agustus 2024

Jam : 14.00

Tempat : Kantor Humanika

Informan : Ibu L

1. Sebelumnya bapak/ibu mau memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menceritakan sedikit tentang anak ibu yg sedang melakukan proses terapi SI?
= Orang tua klien dengan nama (L) dan nama anak (A) berusia 3 tahun dan di diagnosa ASD dan sudah menjalani terapi sensori integrasi selama 1 tahun.
2. Apa awal mula ibu mencurigai bahwa anak ibu berkebutuhan khusus?
= Penyebabnya karna faktor genetik yang menyebabkan (A) berkebutuhan khusus.
3. Apakah proses terapi sensori integrasi ini ibu lakukan di rumah juga atau hanya ditempat terapi saja?
= Proses terapi sensori integrasi hanya dilakukan di tempat terapi saja dikarenakan beberapa faktor.
4. Jika diterapkan di rumah bagaimana pengalaman ibu dalam menerapkannya?
= -
5. Apakah ada kesulitan dalam menerapkan terapi sensori integrasi dirumah?
= -
6. Apakah setelah melakukan terapi SI anak ibu/bpk ada menunjukkan perkembangan?
= Sudah ada perubahan dan perkembangan yang lebih baik saat melakukan terapi.

UIN SUSKA RIAU



LAMPIRAN 4

DOKUMENTASI

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 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 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.





LAMPIRAN 5

SURAT PENELITIAN



PEMERINTAH PROVINSI RIAU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Gedung Menara Lancang Kuning Lantai I dan II Komp. Kantor Gubernur Riau
 Jl. Jend. Sudirman No. 460 Telp. (0761) 39064 Fax. (0761) 39117 **PEKANBARU**
 Email : dpmtsp@riau.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 503/DPMTSP/NON IZIN-RISET/67883
 TENTANG

**PELAKSANAAN KEGIATAN RISET/PRA RISET
 DAN PENGUMPULAN DATA UNTUK BAHAN SKRIPSI**



1.04.02.01

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, setelah membaca Surat Permohonan Riset dari : **Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Suska Riau, Nomor : B-2726/Un.04/F.IV/PP.00.9/07/2024** Tanggal 22 Juli 2024, dengan ini memberikan rekomendasi kepada:

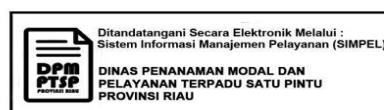
1. Nama	: INDA SRIMARIANTI
2. NIM / KTP	: 12040226944
3. Program Studi	: BIMBINGAN KONSELING ISLAM
4. Jenjang	: S1
5. Alamat	: PEKANBARU
6. Judul Penelitian	: PELAKSANAAN TERAPI SENSORI INTEGRASI (SI) UNTUK MENINGKATKAN FOKUS PADA ANAK AUTIS DI HUMANIKA PSYCHOLOGY CENTER PEKANBARU
7. Lokasi Penelitian	: HUMANIKA PSYCHOLOGY CENTER PEKANBARU

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Pelaksanaan Kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal rekomendasi ini diterbitkan.
3. Kepada pihak yang terkait diharapkan dapat memberikan kemudahan serta membantu kelancaran kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data dimaksud.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Dibuat di : Pekanbaru
 Pada Tanggal : 26 Juli 2024



Tembusan :
Disampaikan Kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Riau di Pekanbaru
2. Humanika Psychology Center Pekanbaru
3. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Suska Riau di Pekanbaru
4. Yang Bersangkutan



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.

RIWAYAT HIDUP



Inda Srimarianti, lahir di Pekanbaru 19 Maret 2002. Lahir dari pasangan alm. Bapak Waltusri dan Ibu Iryanti yang merupakan anak kedua dari tiga bersaudara. Pada tahun 2008 penulis menempuh pendidikan Sekolah di SD Al-Wathaniyah Perawang sampai kelas 4 dan pindah ke SDN 24 Aur Duri dan tamat pada tahun 2014. Pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di SMPN 5 Lintau Buo Utara dan tamat pada tahun 2017. Setelah itu penulis melanjutkan pendidikan di SMA N 1 Lintau Buo dan tamat pada tahun 2020. Pada saat tahun itu juga penulis melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi dan diterima menjadi mahasiswi pada program studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi di Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau dengan Nomor Induk Mahasiswa (NIM) 12040226944.

Pada masa perkuliahan penulis juga telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat di desa Maredan Barat, Kecamatan Tualang, Kabupaten Siak. Dan penulis juga telah melaksanakan kegiatan Praktek Kerja Lapangan (Magang) sebagai upaya pengaplikasian ilmu nyata yang telah didapatkan penulis selama masa perkuliahan di Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Riau.

Untuk mendapatkan gelar Sarjana Sosial pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, penulis menyelesaikan skripsi dengan judul “Pelaksanaan Terapi Sensori Integrasi (SI) Untuk Meningkatkan Fokus Pada Anak Autis Di Humanika Psikologi Center Pekanbaru”. Hasil penelitian tersebut diuji dalam sidang munaqasyah pada tanggal 19 Desember 2024 penulis dinyatakan lulus dan berhak menyandang gelar Sarjana Sosial (S.Sos).