

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Penelitian**

Anak autis adalah salah satu anak berkebutuhan khusus yang memiliki kelainan perkembangan sistem saraf sejak lahir ataupun saat masa balita. Jumlah penduduk Indonesia adalah 237,5 juta dengan laju pertumbuhan 1,14 persen, penyandang autisme Indonesia diprediksi 2,4 juta orang dengan penambahan 500 orang per tahun (Badan Pusat Statistik, 2018). Data Jumlah anak dengan autisme di Indonesia terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Data UNESCO pada tahun 2016 satu per 250 anak mengalami gangguan autisme dan terdapat kurang lebih 12.800 anak dengan autisme dan 134.000 orang dengan autisme di Indonesia, juga mencatat bahwa jumlah anak autis di dunia mencapai 36 juta jiwa ([www.autis.info](http://www.autis.info)). Data dari Rumah Sakit Jiwa Heerdjan menunjukkan dari 15% anak yang ditemukan, paling banyak yang mengalami gangguan autisme adalah anak laki-laki (86,9%) dan anak perempuan (13,1%) (Syarifah, 2014: 10).

Autis merupakan suatu kondisi dimana anak menunjukkan gangguan yang ditandai oleh terganggunya kognisi sosial, keterampilan sosial, dan interaksi sosial, juga pengulangan perilaku eksentrik tertentu. Anak-anak autis cenderung dianggap sebagai anak yang tidak memiliki empati sehingga dijauhi oleh teman-teman sebayanya. Anak penyandang autis memiliki gangguan dalam bidang interaksi sosial, yaitu tidak tertarik bermain bersama teman, lebih suka

menyendiri, tidak ada atau sedikit kontak mata atau menghindar untuk bertatapan, senang menarik tangan orang lain untuk melakukan apa yang diinginkan (Ormrod, 2013: 12). Gangguan yang terjadi pada anak autis dapat menghalangi anak untuk mempunyai kemampuan bersosialisasi atau melakukan hubungan sosial (Handoyo, 2012: 17).

Setiap manusia dalam kehidupan sosialnya penting untuk melakukan interaksi sosial termasuk anak-anak berkebutuhan khusus. Kemampuan melakukan interaksi sosial tersebut dapat terjadi akibat adanya dukungan dari lingkungan. Interaksi yang rendah akan memicu sikap acuh tak acuh terhadap sesama teman bahkan menyakiti teman. Kenyataan yang ada bahwa setiap manusia membutuhkan interaksi sosial yang baik karena manusia adalah makhluk sosial yang tidak pernah lepas dari hubungan satu dengan yang lain. (Mirza, 2012 :182).

Di Indonesia masih banyak anak autis yang sulit untuk berinteraksi sosial. Salah satunya di kota Bandung di sekolah-sekolah inklusif masih terdapat anak penyandang autis yang belum bisa berinteraksi sosial (Wahyu, <https://www.borneonews.co.id>, diakses 04 April 2018). Sehingga tidak sedikit masyarakat yang menganggap anak penyandang autis itu dikatakan sebagai orang yang memiliki gangguan jiwa karena sulit berinteraksi sosial dengan lingkungan. Di Bandung perkembangan anak autis semakin meningkat dan terdapat kurang lebih 739 orang atau kurang lebih sekitar 10% anak autis yang belum bisa berinteraksi sosial dari jumlah penyandang anak autis di Indonesia (Depkes, 2017: 05).

Anak-anak autis cenderung dianggap sebagai anak yang tidak memiliki empati sehingga dijauhi oleh teman-teman sebayanya. Kelainan autis menyebabkan terganggunya kognisi sosial, keterampilan sosial dan interaksi sosial. Tiga hal tersebut merupakan hal penting untuk bekal anak-anak menghadapi dunia yang sesungguhnya. Pada anak-anak autis yang telah memasuki usia sekolah, perilaku menarik diri akan berkurang namun ia masih sulit bermain dengan teman sebaya karena sosialisasinya yang buruk dan tidak sesuai serta tidak dapat berempati dan kurang mampu mengadakan hubungan sosial timbal balik. Anak penyandang autis memiliki gangguan dalam bidang interaksi sosial, yaitu tidak tertarik bermain bersama teman, lebih suka menyendiri, tidak atau sedikit kontak mata atau menghindar untuk bertatap, senang menarik tangan orang lain untuk melakukan apa yang diinginkan (Ormord, 2013: 12).

Menurut *National Association of School Psychologists* (2012) mengemukakan hasil positif dari anak-anak berkebutuhan khusus yang mempunyai kemampuan bersosialisasi yang baik, yaitu dengan kemampuan bersosialisasi yang tinggi kelak anak akan dapat meredam konflik, memiliki kemampuan untuk membuat keputusan sosial yang akan menguatkan hubungan interpersonal mereka dan memudahkan kesuksesan di sekolah.

Salah satu cara untuk menangani anak autis yang masih belum bisa berinteraksi sosial ini adalah dengan dimasukkannya ke lembaga-lembaga pendidikan khusus untuk anak-anak penyandang autis. Lembaga pendidikan khusus tersebut bertujuan untuk membantu meningkatkan kemampuan

interaksi sosial agar diterima oleh lingkungan sekitar baik keluarga ataupun teman-teman sebayanya. Sekolah Luar Biasa (SLB) Autisma Bunda Bening Selakshahati merupakan salah satu lembaga pendidikan khusus bagi anak-anak penyandang autis. Selain terapi wicara, perilaku (*behavior*) dan lain sebagainya yang ada di Sekolah Luar Biasa (SLB) Autisma Bunda Bening Selakshahati. SLB ini juga melahirkan pelayanan terapi al-Qur'an dalam program keagamaan untuk menangani anak-anak autis yang masih memiliki kesulitan dalam berinteraksi sosial.

Adanya terapi al-Qur'an untuk meningkatkan interaksi sosial bagi anak-anak penyandang autis diharapkan akan diterima oleh masyarakat di lingkungan, membentuk kehidupan yang baik, membina aqidah, membina kepribadian, mengetahui hak dan kewajiban bersosial. Agar anak-anak penyandang autis tidak banyak dijauhi dan didiskriminasi oleh masyarakat. Sekolah Luar Biasa (SLB) ini menerapkan suatu metode terapi seperti mendengarkan do'a, dzikir dan ayat-ayat al-Qur'an tersebut melalui terapi al-Qur'an. Anak-anak tidak hanya mendengarkan bacaan saja melainkan dibimbing untuk dapat membacanya dan memahami isi kandungannya.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis berkeinginan untuk lebih memperdalam pembahasan TERAPI AL-QUR'AN UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN INTERAKSI SOSIAL ANAK AUTIS.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang di atas, terdapat beberapa hal yang perlu untuk dikaji. Adapun fokus penelitian yang di maksud antara lain:

1. Bagaimana kondisi interaksi sosial anak autis sebelum terapi al-Qur'an di Sekolah Luar Biasa (SLB) Autisma Bunda Bening Selakshahati Cileunyi Wetan Bandung?
2. Bagaimana proses pelaksanaan terapi al-Qur'an pada anak autis di Sekolah Luar Biasa (SLB) Autisma Bunda Bening Selakshahati Cileunyi Wetan Bandung?
3. Bagaimana hasil penerapan terapi al-Qur'an dalam meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak autis di Sekolah Luar Biasa (SLB) Autisma Bunda Bening Selakshahati Cileunyi Wetan Bandung?

## **C. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### 1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui kondisi interaksi sosial anak autis sebelum terapi al-Qur'an di Sekolah Luar Biasa (SLB) Autisma Bunda Bening Selakshahati Cileunyi Wetan Bandung.
- b. Untuk mengetahui proses pelaksanaan terapi al-Qur'an pada anak autis di Sekolah Luar Biasa (SLB) Autisma Bunda Bening Selakshahati Cileunyi Wetan Bandung.

- c. Untuk mengetahui hasil penerapan terapi al-Qur'an dalam meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak autis di Sekolah Luar Biasa (SLB) Autisma Bunda Bening Salakhsahati Cileunyi Wetan Bandung.

## 2. Manfaat Penelitian

### a. Secara Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan akademis bagi disiplin ilmu bimbingan dan konseling pada umumnya dan secara khusus dapat menambah khasanah ilmu pada terapi di bidang bimbingan dan konseling, khususnya terapi al-Qur'an. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memperkaya hasil penelitian mengenai pelaksanaan terapi al-Qur'an untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial anak autis.

### b. Secara Praktis

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat membantu terapis mengetahui dan menjadi bahan pertimbangan antisipatif dan solusi nyata dalam permasalahan atau kendala yang dihadapi selama pelaksanaan atau proses terapi al-Qur'an untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial anak autis di Sekolah Luar Biasa (SLB) Autisma Bunda Bening Selakshahati.
- 2) Bagi para orang tua diharapkan dapat meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak autis dengan membimbing anaknya dirumah dengan terapi al-Qur'an.

- 3) Bagi mahasiswa yang menempuh sarjana agar menjadi pengetahuan baru tentang terapi al-Qur'an yang dapat meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak autis.

#### **D. Tinjauan Pustaka**

Mengkaji beberapa permasalahan yang telah dikemukakan dalam latar belakang di atas, dapat disimpulkan bahwa tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hasil penerapan terapi al-Qur'an pada anak autis. Hal ini didukung dari penelitian terdahulu yang dapat dijadikan landasan penelitian yang dilakukan. Berikut beberapa penelitian pendukung tersebut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Adjeng dan Hatta (2015), Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga dengan judul "Terapi Al-Qur'an Meningkatkan Interaksi Sosial Anak Autis" di Sekolah Inklusif At-Taqwa Wates. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi al-Qur'an dapat meningkatkan interaksi sosial pada anak dengan gangguan autis.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Ratna dan Sisiliana (2012) dengan judul "Metode Al-Quran dengan Surat Al-Fatihah Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus di Sekolah Luar Biasa Al-Islamy Desa Banjarhajo, Kecamatan Kalibawang, Kabupaten Kulonprogo)". Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh terapi al-Qur'an terhadap kemampuan interaksi sosial

anak autis dengan menggunakan metode ruqyah yang diberikan kepada anak-anak autis yang masih sulit untuk berinteraksi sosial.

3. Penelitian lain yang berjudul “Efek Terapi Al-Qur’an Terhadap Kemandirian Anak Autis” yang dilakukan oleh Anggun, Munif dan Ragil (2014). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif penggunaan terapi al-Qur’an terhadap kemandirian anak autis.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Ortega (2010) yang berjudul “*Applied Al-Qur’an Speech Theray for Children With Autism*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi dengan menggunakan terapi al-Qur’an mengarah ke arah positif dalam hal fungsi intelektual, perkembangan bahasa, keterampilan hidup sehari-hari dan fungsi sosial pada anak autis.

#### **E. Kerangka Pemikiran**

Al-Qur’an bisa dijadikan sebagai terapi anak autis karena al-Qur’an itu sebagai obat untuk penyakit fisik maupun psikis. Supaya terapi al-Qur’an ini berhasil harus didukung dengan menjauhkan anak dari musik dan suara yang tidak baik. Terapi al-Qur’an adalah terapi religi dimana seseorang dibacakan ayat-ayat al-Qur’an selama beberapa menit atau jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang dan perilaku seseorang. Berdasarkan penelitian mengenai terapi al-Qur’an diperoleh rentang waktu pemberian terapi al-Qur’an dilakukan selama 11-15 menit. Dikarenakan anak autis mengalami

gangguan perilaku, maka harus digantikan dengan perilaku-perilaku wajar (Fitriyatun, 2014: 23). Terapi ini adalah aplikasi ilmu pengetahuan mengenai perilaku yang bertujuan meningkatkan atau menurunkan perilaku tertentu, meningkatkan kualitasnya, menghentikan perilaku yang tidak sesuai, dan mengajarkan perilaku-perilaku baru. Karena untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial hal yang utama yaitu merubah perilaku anak autis menjadi perilaku yang wajar seperti manusia pada umumnya (Ma'ruf, 2000: 94).

Heru dalam Siswantinah (2011: 12) terapi al-Qur'an merupakan rekaman suara al-Qur'an yang dilakukan oleh seorang qori' (pembaca al-Qur'an). Lantunan al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Hadi, Wahyuni dan Purwaningsih (2012: 34), menjelaskan terapi al-Qur'an adalah terapi bacaan al-Qur'an yang merupakan terapi religi dimana seseorang dibacakan ayat-ayat al-Qur'an selama beberapa menit atau jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa terapi al-Qur'an merupakan rekaman suara ayat-ayat al-Qur'an oleh qori yang memberikan dampak positif bagi tubuh dan perilaku. Mustamir (2010: 23) dalam Siswantinah (2011: 11) bacaan surat al-Qur'an yang terbaik adalah al-Faatihah, karena intisari dari al-Qur'an adalah surat al-Faatihah, dan pemahaman terhadap al-Qur'an diawali dengan pemahaman terhadap al-Ikhlash. Surat tersebut juga dapat digunakan untuk mengurangi atau menurunkan kecemasan. Keseluruhan efeknya telah menjadikan al-Ikhlash sangat selaras dengan nuansa

sholat dan ibadah. Uraianya yang singkat dan jelas, serta kualitasnya dan hurufnya yang tinggi membuat al-Ikhlas mudah dibaca dan dihafal semua orang dengan latar belakang apa pun. al-Ikhlas merupakan surat 30 yang paling banyak dibaca oleh umat manusia, karena al-Ikhlas harus dibaca dalam setiap sholat.

Penelitian manfaat al-Qur'an diantaranya terapi al-Qur'an berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak autis (Silviani, 2015: 20), pemberian intervensi terapi audio dengan murottal surah al-Ikhlas dapat menurunkan tingkat perilaku anak autis yaitu pada aspek interaksi sosial, emosi, dan perilaku (Mayrani & Hartati, 2013: 24).

Suara pada murottal al-Qur'an dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik.

Al-Qadhi melalui penelitiannya yang panjang dan serius di Klinik Besar Florida Amerika Serikat, berhasil membuktikan hanya dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'-an, baik mereka yang bisa berbahasa Arab maupun bukan, dapat merasakan perubahan psikologis yang sangat besar. Penurunan depresi, kesedihan, ketenangan jiwa, menangkal berbagai macam penyakit

merupakan pengaruh umum yang dirasakan orang-orang yang menjadi objek penelitiannya. Terapi al-Qur'an memberikan efek suara berkaitan dengan proses impuls suara ditransmisikan ke dalam tubuh dan mempengaruhi sel-sel tubuh (Syakir, 2014: 28),

Suara yang diterima oleh telinga kemudian dikirim ke sistem saraf pusat kemudian ditransmisikan ke seluruh organ tubuh. Suara mempengaruhi sel tubuh yang memiliki vibrasi masing-masing dan menyebabkan sel tubuh menyusun ulang artikulasi di dalamnya. Saraf vagus dan sistem limbik mengontrol emosi dan gerakan fisik, sehingga efek suara dapat mempengaruhi emosi dan perilaku motorik anak (Oken, 2004 dikutip dari (Mayrani & Hartati, 2013: 26). Vibrasi suara dapat meningkatkan kemampuan komunikasi, interaksi, mengontrol emosi dan gerakan tubuh serta mengekspresikan emosi secara tepat.

Autisme pertama kali ditemukan oleh Kanner pada tahun 1943. Gangguan ini sebagai ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan yang tertunda, ecolialia, mutism, pembalikan kalimat, adanya aktivitas bermain yang repetitif dan stereotipik, rute ingatan yang kuat, dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan di dalam lingkungannya (Triantoro, 2012: 1).

Pendapat lain menyatakan bahwa autisme adalah suatu keadaan yang dialami oleh seseorang anak sejak lahir ataupun saat masa balita yang membuat dirinya tidak dapat membentuk hubungan sosial atau komunikasi dan interaksi yang normal. Anak autisme memiliki hambatan dan interaksi sosial (tidak mau menatap

lawan bicara), komunikasi, pengendalian emosi dan pola bermain. Anak autisme melakukan tindakan-tindakan tidak wajar, seperti menepuk-nepuk tangan mereka, mengeluarkan suara yang diulang-ulang, atau gerakan tubuh yang tidak bisa dimengerti seperti menggigit, memukul, atau menggaruk-garuk tubuh mereka sendiri. Kebanyakan tindakan ini berasal dari kurangnya kemampuan mereka untuk menyampaikan keinginan serta harapan kepada orang lain (Mirza Maulana, 2014: 13).

Kata autisme berasal dari bahasa Yunani yang terdiri dari dua kata, yaitu 'aut' yang berarti 'diri sendiri' dan 'ism' yang secara tidak langsung menyatakan orientasi, arah, atau suatu keadaan. Berdasarkan pengertian ini Reber (1985) dalam Trevarthen (1998) menyatakan bahwa autisme dapat didefinisikan sebagai kondisi seseorang yang luar biasa asyik dengan dirinya sendiri. Pengertian ini merujuk pada bagaimana anak-anak autisme gagal menyesuaikan minat dengan orang lain, selain juga kehilangan beberapa penonjolan perilaku seperti pada anak kebanyakan.

Autisme adalah kelainan neurologis dan perkembangan yang dimulai pada masa kanak-kanak dan bertahan seumur hidup. 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. Hal ini membuat mereka sangat sulit untuk mengekspresikan diri baik dengan kata-kata, gerak tubuh, ekspresi wajah, dan sentuhan. Selain itu, anak dengan autisme juga cenderung

melakukan hal yang diulang-ulang dan memiliki ketertarikan yang sempit dan obsesif.

Seseorang dengan sindrom autisme sangat sensitif sehingga ia mungkin akan sangat terganggu, bahkan tersakiti oleh suara, sentuhan, bau, atau pemandangan yang tampak normal bagi orang lain. Autisme bervariasi dalam tingkat keparahan dan gejala. Dalam beberapa kasus, autisme juga dapat tidak disadari, khususnya autisme ringan pada anak atau jika ada kelainan lain yang lebih parah sehingga gejala autisme jadi terabaikan. Para ilmuwan tidak yakin dengan penyebab autisme, namun hal yang mungkin berperan yaitu genetik dan lingkungan.

Interaksi sosial adalah perilaku antara dua individu atau lebih, dimana ada hubungan saling pengaruh mempengaruhi, mengubah atau memperbaiki kelakuan antar individu yang satu dengan yang lain. Lingkungan yang mendukung akan menciptakan interaksi sosial yang baik pula. Interaksi sosial yang terjadi bisa bersifat positif maupun negatif.

Menurut Suci Ramadhian (2010: 23), interaksi sosial terdapat dua bentuk yaitu interaksi sosial asosiatif (hubungan atau gabungan), yang dibagi menjadi empat macam: kerjasama, akomodasi, asimilasi, akulturasi. Sedangkan interaksi sosial disosiatif (perpecahan) yang dibagi menjadi tiga macam: persaingan, kontavensi, dan konflik.

Dengan demikian, terapi al-Qur'an ini membantu anak-anak autis, agar mereka mampu meningkatkan kemampuan interaksi sosialnya dan juga dapat menenangkan jiwa anak-anak autis karena anak autis itu cenderung dengan

emosi yang tidak terkontrol. Dengan terapi al-Qur'an ini anak mampu untuk mengendalikan emosinya. Tentu saja keberhasilan pelaksanaan terapi ini bisa terselenggara dengan baik apabila mempertimbangkan beberapa indikator diantaranya:

- a. Terapis/Pembimbing, yaitu seorang yang berupaya membantu anak untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial dengan lingkungan.
- b. Metode, yakni cara bagaimana materi dapat disampaikan dengan efektif dan efisien.
- c. Media, yaitu sarana yang digunakan terapis untuk memberikan tuntunan pada anak autis.
- d. Terbimbing, yaitu seorang penerima manfaat terapi al-Qur'an.

#### **F. Langkah-langkah Penelitian**

Berikut ini peneliti akan memaparkan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penelitian:

##### **1. Lokasi Penelitian**

Sekolah Luar Biasa (SLB) Autisma Bunda Bening Selakshahati ini berada di bawah kaki gunung Manglayang, di Kampung Cibiru Beet Hilir RT 05/RW 13, Desa Cileunyi Wetan, Kabupaten Bandung. Jarak dari UIN Sunan Gunung Djati ke tempat lokasi yaitu 7,2 km. Jika ditempuh dengan kendaraan mobil dapat menghabiskan waktu sampai 21 menit, jika menggunakan sepeda motor menghabiskan waktu sampai 19 menit dan jika jalan kaki menghabiskan waktu sampai 1 jam 30 menit. Tempat ini

tidak jauh dari tempat peneliti tinggal sehingga mudah dijangkau oleh kendaraan. Selain itu, alasan peneliti memilih lokasi tersebut sebagai tempat penelitian adalah karena peneliti ingin mengetahui terapi apa yang digunakan dan dilakukan untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial anak autis di Sekolah Luar Bisa (SLB) Autisma Bunda Bening Selakshahati ini.

## 2. Paradigma dan Pendekatan

Paradigma (perspektif) yang digunakan dalam penelitian ini yaitu paradigma konstruktivisme, bahwa kenyataan itu hasil konstruksi atau bentukan dari manusia itu sendiri. Kenyataan itu bersifat ganda, dapat dibentuk, dan merupakan satu keutuhan. Kenyataan ada sebagai hasil bentukan dari kemampuan berpikir seseorang. Pengetahuan hasil bentukan manusia itu tidak bersifat tetap tetapi berkembang terus. Penelitian ini berlandaskan paradigma konstruktivisme yang berpandangan bahwa pengetahuan itu bukan hanya merupakan hasil pengalaman terhadap fakta, tetapi juga merupakan hasil konstruksi pemikiran subjek yang diteliti. Pengenalan manusia terhadap realitas sosial berpusat pada subjek dan bukan pada objek, hal ini berarti bahwa ilmu pengetahuan bukan hasil pengalaman semata, tetapi merupakan juga hasil konstruksi oleh pemikiran.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah suatu pendekatan untuk mempelajari, menerangkan, atau menginterpretasi suatu kasus dalam konteksnya secara

natural tanpa adanya intervensi dari pihak luar. Jenis pendekatan penelitian ini akan segera berlaku jika terdapat pertanyaan mengenai bagaimana (*how*) dan mengapa (*why*). Kecenderungan dalam studi kasus ini adalah bahwa studi ini berusaha untuk menyoroti suatu keputusan atau seperangkat keputusan, dan mengapa keputusan itu diambil, dan apakah hasilnya. Alasan digunakannya jenis pendekatan studi kasus adalah karena metode penelitian yang digunakan merupakan metode penelitian deskriptif, dimana metode kualitatif ini dalam pelaksanaannya dapat dilakukan melalui studi kasus maupun studi komparasi.

Berdasarkan hal tersebut, jenis pendekatan studi kasus ini dipilih juga karena sifat kecenderungannya yang biasa memperhatikan permasalahan mengenai mengapa suatu kebijakan diambil dan bagaimana pelaksanaannya, karena dalam penelitian ini yang ingin diteliti adalah bagaimana implementasi terapi al-Qur'an untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial anak autisme yang telah diterapkan di Sekolah Luar Biasa (SLB) Autisma Bunda Bening Selakshahati.

### 3. Metode Penelitian

Sebagaimana tujuan penelitian yang peneliti pilih untuk mengumpulkan data adalah deskriptif kualitatif (Bungin, 2001: 48). Peneliti memilih deskriptif karena dalam penelitian ini peneliti berusaha untuk mendeskripsikan pelaksanaan terapi al-Qur'an untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial anak autisme di Sekolah Luar Biasa (SLB) Autisma Bunda Bening Selakshahati, Kampung Cibiru Beet Hilir RT

05/RW 13, Desa Cileunyi Wetan, Kabupaten Bandung dan hasil yang didapat dari hasil terapi al-Qur'an tersebut. Bungin (2001: 48) menjelaskan bahwa penelitian diskriptif bertujuan untuk menggambarkan, meringkas berbagai kondisi, berbagai situasi atau berbagai fenomena realitas sosial yang ada dimasyarakat yang menjadi objek penelitian yang berupaya menarik realitas itu dipermukaan sebagai suatu ciri, karakter, sifat, model, tanda atau gambaran tentang kondisi, situasi ataupun situasi tertentu.

#### 4. Jenis Data dan Sumber Data

##### a. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data kualitatif yang menjelaskan tentang kualitas suatu fenomena. Kualitas suatu fenomena tersebut biasanya tidak mudah atau tidak bisa diukur secara numerik. Informasi dan data-data sangat dibutuhkan untuk mendukung adanya fenomena yang peneliti lakukan, untuk itu terdapat teknik-teknik untuk mencari informasi dan data tersebut. Pemberi informasi merupakan orang yang sangat berpengaruh terhadap hasil penelitian tersebut, peneliti harus tepat dalam menentukan pelaku pemberi informasi atau yang biasa disebut informan.

Bogdan dan Biklen dalam Moleong (2008: 90) mengatakan bahwa pemanfaatan informan bagi peneliti ialah agar dalam waktu yang relatif singkat banyak informasi yang terjangkau jadi sebagai

internal sampling, karena informan dimanfaatkan untuk berbicara, bertukar pikiran atau membandingkan sesuatu kejadian yang dikemukakan dari subyek lain.

b. Sumber Data

1) Sumber Data Primer

Sumber data primer dalam penelitian ini didapatkan langsung oleh peneliti atau pengumpul data, diantaranya dari Pendiri SLB Autisma Bunda Bening Selakshahti Cileunyi Bandung, Pembimbing/Pengasuh dan Pengajar yang berkaitan dengan judul peneliti yaitu Sekolah Luar Biasa (SLB) Autisma Bunda Bening Selakshahati, Kampung Cibiru Beet Hilir RT 05/RW 13, Desa Cileunyi Wetan, Kabupaten Bandung.

2) Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder dalam penelitian merupakan sumber data penunjang yang berkaitan dengan judul dan pembahasan penelitian yang berasal dari dukungan konsep, teori, jurnal, dan hasil penelitian terdahulu.

5. Penentuan Informan atau Unit Penelitian

a. Informan dan Unit Analisis

Penelitian kualitatif tidak dimaksudkan untuk membuat generalisasi dari hasil penelitiannya. Subjek penelitian yang telah tercermin dalam fokus penelitian tidak ditentukan secara sengaja. Subjek penelitian menjadi informan yang akan memberikan berbagai

informasi yang diperlukan selama proses penelitian. Informan pada penelitian ini meliputi:

- 1) Informan kunci, yaitu yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian. Dalam penelitian ini Pendiri SLB Autisma Bunda Bening Selakshahati yang menjadi informan kunci.
- 2) Informan utama, yaitu yang terlibat secara langsung dalam interaksi sosial yang diteliti. Informan utama dalam penelitian ini adalah pengasuh atau pembimbing asrama dan pengajar di Sekolah Luar Biasa (SLB) Autisma Bunda Bening Selakshahati.
- 3) Informan tambahan, yaitu yang dapat memberikan informasi walaupun tidak langsung terlibat dalam interaksi sosial yang diteliti. Informan adalah masyarakat di Kampung Cibiru Beet Hilir RT 05/RW 13, Desa Cileunyi Wetan, Kabupaten Bandung.

b. Teknik Penentuan Informan

Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* atau sampling bertujuan. Sampling bertujuan adalah suatu “strategi jika seseorang menginginkan agar dapat memahami sesuatu mengenai kasus-kasus terpilih tertentu tanpa membutuhkan (atau berhasrat) untuk menggeneralisasi kepada semua kasus seperti itu“. Peneliti menggunakan *purposive sampling* untuk

meningkatkan kegunaan informasi yang diperoleh atau diketahui itu dalam fase penghimpunan data awal mengenai variasi di antara sub-submit sebelum sampel dipilih.

Peneliti pada mulanya menelusur informan, kelompok-kelompok, tempat-tempat, atau peristiwa-peristiwa kunci yang mempunyai informasi yang kaya dari mereka, sub-submit dipilih untuk kajian yang lebih dalam. Dengan perkataan lain, sampel-sampel ini dapat dipilih karena merekalah agaknya yang mempunyai pengetahuan banyak dan informatif mengenai fenomena yang sedang diinvestigasi oleh peneliti (Komarudin, 2005: 15).

#### 6. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, penulis menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yang relevan dengan tujuan dan permasalahan penelitian. Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan antara lain:

##### a. Teknik Observasi (*Observation*)

Metode observasi atau pengamatan merupakan suatu teknik atau cara mengumpulkan data dengan jalan mengadakan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung (Nana Syaodih, 2015: 220). Metode ini dipergunakan untuk mendapatkan gambaran yang jelas serta memperoleh data lengkap juga rinci tentang Terapi Al-Qur'an untuk Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial Anak Autis di Sekolah Luar Biasa (SLB) Autisma Bunda Bening Selakshahati,

Kampung Cibiru Beet Hilir RT 05/RW 13, Desa Cileunyi Wetan, Kabupaten Bandung.

b. Teknik Wawancara

Wawancara adalah Tanya jawab antara wartawan dengan orang terkemuka (W.J.S Poerwadarminta, 2008: 150). Menurut Prof. Dr Suharsimi Arikunto adalah sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara untuk memperoleh informasi dari terwawancara (2008: 145). Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan berbagai data dan informasi terkait dengan Terapi Al-Qur'an Untuk Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial Anak Autis di Sekolah Luar Biasa (SLB) Autisma Bunda Bening Selakshahati, Kampung Cibiru Beet Hilir RT 05/RW 13, Desa Cileunyi Wetan, Kabupaten Bandung.

7. Teknik Penentuan Keabsahan Data

Teknik penentuan keabsahan data dalam penelitian ini adalah triangulasi yaitu sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan waktu sebagai berikut:

a. Triangulasi Sumber

Untuk menguji kredibilitas dan dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Data yang diperoleh di analisis oleh peneliti sehingga menghasilkan suatu kesimpulan selanjutnya dimintakan kesepakatan (*member check*) dengan tiga sumber data.

### b. Triangulasi Teknik

Untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya untuk mengecek data bisa melalui wawancara, observasi, dokumentasi. Bila dengan teknik pengujian kredibilitass data tersebut menghasilkan data yang berbeda, maka peneliti melakukan diskusi lebih lanjut kepada sumber data yang bersangkutan untuk memastikan data mana yang dianggap benar.

### c. Triangulasi Waktu

Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara di pagi hari pada saat narasumber masih segar, akan memberikan data lebih valid sehingga lebih kredibel. Selanjutnya dapat dilakukan dengan pengecekan dengan wawancara, observasi atau teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda. Bila hail uji menghasilkan data yang berbeda, maka dilakukan secara berulang-ulang sehingga dapat ditemukan kepastian datanya (Sugiono, 2007: 274).

## 8. Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis kualitatif dengan langkah-langkah sebagai berikut:

### a. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, proses pengumpulan data dilakukan sebelum penelitian, pada saat penelitian dan akhir penelitian. Pada awal penelitiankualitatif umumnya peneliti melakukan studi pre-

eliminary yang berfungsi untuk verifikasi dan pembuktian awal bahwa fenomena yang diteliti benar-benar ada. Proses pengumpulan data pada saat penelitian dilakukan ketika peneliti menjalin hubungan dengan subjek penelitian melalui observasi, wawancara dan catatan lapangan yang menghasilkan data untuk diolah. Ketika peneliti mendapatkan data yang cukup untuk di proses dan dianalisis, selanjutnya peneliti melakukan reduksi data.

b. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses penggabungan dan penyeragaman segala bentuk data yang diperoleh menjadi satu bentuk tulisan (*script*) yang akan di analisis. Hasil wawancara dan observasi diubah menjadi bentuk tulisan sesuai dengan formatnya masing-masing. Hasil rekaman wawancara akan diformat menjadi bentuk verbatim wawancara. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan dapat ditarik dan diverifikasi. Setelah mengklarifikasi data atas dasar tema kemudian peneliti melakukan abstraksi data kasar tersebut menjadi uraian singkat.

c. *Display* Data

Setelah semua data diformat berdasarkan instrumen pengumpulan data yang telah berbentuk tulisan (*script*), langkah selanjutnya adalah melakukan *display* data. *Display* adalah mengolah data setengah jadi

yang sudah seragam dalam bentuk tulisan dan sudah memiliki alur tema yang jelas dalam suatu kategorisasi sesuai tema-tema tersebut ke dalam bentuk yang lebih konkret dan sederhana yang disebut sub tema. Data yang diperoleh dari hasil wawancara itu dikumpulkan untuk diambil kesimpulan sehingga bisa dijadikan dalam bentuk narasi deskriptif. Dalam display data harus mampu menyusun secara sistematis atau simultan sehingga data yang diperoleh dapat menjelaskan atau menjawab masalah yang diteliti.

d. Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan merupakan tahap akhir dalam rangkaian analisis data kualitatif menurut model interaktif yang dikemukakan Miles. Kesimpulan ini berisi tentang uraian dari seluruh sub kategori tema yang tercantum. Kesimpulan disini menjurus kepada jawaban dari pertanyaan yang diajukan sebelumnya dan mengungkap dari hasil penelitian. Pada tahap ini data yang telah dihubungkan satu dengan yang lain sesuai dengan konfigurasi-konfigurasi lalu ditarik kesimpulan. Dalam tahap ini peneliti selalu melakukan uji kebenaran setiap makna yang muncul dari data. Setiap data yang menunjang komponen uraian diklarifikasi kembali dengan informan (Moleong, 2008: 135).