



**PENERAPAN AUDIOMUROTAL AL-QUR'ANDALAM PEMBELAJARANUNTUK
MENINGKATKAN KOMUNIKASI VERBALPADA ANAK
USIA 3-5 TAHUN DI TAUD SAHABAT QURANI**

Ayu Prasetya¹, Nur Isriani Najamuddin²

^{1,2}Stikes Bina Generasi Polewali Mandar

Keywords:

*Murottal Al-Qur'an
Therapy, Verbal
Communication,
Children Aged 3-5
Years.*

ABSTRACT

Background :Speech disorders are one of the problems that are often found in children. According to the National Center for Health Statistics (NCHS), based on parents' reports (outside of hearing loss and cleft palate), the incidence of disorders is 0.9% in children under the age of 5 years, and 1.94% at the age of 5- For 14 years, the need for managing disorders of children's verbal communication can be done with a variety of therapies, one of which is Murottal Al-Qur'an therapy. Murottal Al-Qur'an provides sound effect received by the ear and system and then transmitted to all organs of the body. Sound affects the cells of the body that have their own vibrations and cause the cells of the body to rearrange the articles in it. Where the role here is the vagus nerve which helps regulate heart rate, respiration, speech, brings motor sensory impulses to larynx of the heart and diaphragm so that the sound effects on autistic children can improve children's communication skills. The method used in this research is Experimental Quasy with pre and post without control research design. Sampling using purposive sampling technique, in getting 10 respondents in accordance with inclusion criteria, data collection was done by using questionnaires and observation sheets, namely by using the DDST sheet (Denver Development Screening Test). Observations were made before and after Murottal Al-Qur'an therapy. The collected data is then processed using the Marginal Homogeneity Test P value is obtained on the DDST (Denver Development Screening Test) sheet after the Murottal Al-Qur'an therapy is 0.001. The conclusion in this study is that Murottal Al-Qur'an therapy has an effect on verbal communication of children aged 3-5 years in the SaQu (Sahabat Qur'ani) TAUD of Polewali Mandar Regency.

PENDAHULUAN

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang kompleks dalam pola teratur dan dapat diramalkan, sebagai pematangan. Proses tersebut menyangkut adanya proses diferensiasi dan sel-sel tubuh, jaringan, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian

rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Hal tersebut termasuk juga perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungan. Sedangkan untuk tercapainya tumbuh kembang yang optimal tergantung pada potensial biologisnya. Perkembangan merupakan proses

yang tidak pernah berhenti (*never ending process*). Setiap aspek perkembangan individu baik fisik, emosi, intelegensi maupun social ini saling mempengaruhi (Adriana, 2011). Lebih lanjut lagi dijelaskan bahwa pada tahun pertama sampai ketiga usia anak merupakan periode emas dalam proses tumbuh dan berkembang. Pada usia tersebut, anak sedang dalam proses membentuk dirinya (Mahayu, 2016).

Setiap individu yang normal akan mengalami tahapan/fase perkembangan yang berarti bahwa dalam menjalani hidupnya yang normal dan berusia panjang individu akan mengalami fase-fase perkembangan dan bayi, kanak-kanak, remaja, dewasa, dan masa tua. Perkembangan itu mengikuti pola atau arah tertentu yang merupakan hasil perkembangan dan tahap sebelumnya yang merupakan syarat bagi perkembangan selanjutnya (Indatul, Tri, & Tri, 2017).

Gangguan bicara merupakan salah satu masalah yang sering terdapat pada anak-anak. Menurut *National Center for Health Statistics (NCHS)*, berdasarkan laporan orang tua (di luar gangguan pendengaran serta celah pada palatum), angka kejadian gangguan bicara 0,9% pada anak di bawah usia 5 tahun, dan 1,94% pada usia 5-14 tahun (Gunawan, Destiana, & Rusmil, 2011).

Beberapa data menunjukkan angka kejadian anak yang mengalami keterlambatan bicara (*speech delay*) cukup tinggi. Menurut Nelson (2007), penelitian di Amerika Serikat melaporkan prevalensi kombinasi keterlambatan bicara dan bahasa anak umur 2-4,5 tahun, antara 5% sampai 8%, dan keterlambatan melaporkan prevalensi antara 2,3% sampai 19% (Safitri, 2017).

Di Indonesia disebutkan bahwa prevalensi keterlambatan bicara pada anak prasekolah adalah antara 5%-10%. Keterlambatan bicara pada anak semakin hari tampak semakin meningkat pesat. Data nasional menurut Kementerian Kesehatan Indonesia bahwa pada tahun 2010, 11,5% anak balita di Indonesia mengalami kelainan pertumbuhan dan perkembangan (Saurina, 2016).

Dalam perkembangan anak terdapat masa kritis, dimana diperlukan rangsangan atau stimulasi yang berguna agar potensi berkembang, sehingga hal ini perlu mendapatkan perhatian. Perkembangan psiko-sosial sangat dipengaruhi oleh lingkungan dan

interaksi antara anak dengan orang tuanya atau orang dewasa lainnya. Perkembangan anak akan optimal bila interaksi social diusahakan sesuai dengan kebutuhan anak pada berbagai tahap perkembangannya. Sementara itu lingkungan yang tidak mendukung akan menghambat perkembangan anak. Kecerdasan pada setiap anak tidak sama perkembangannya. Ada anak yang memiliki kepintaran di salah satu kecerdasan, tetapi kurang pada kecerdasan yang lain. Mungkin saja seorang anak bagus dalam pemecahan masalah, namun disisi lain ia kurang dalam bahasa, seperti gagap atau mengalami keterlambatan bahasa lainnya. Penyebabnya beragam antara lain kebiasaan dilingkungan tumbuh kembang anak terutama dirumah (Adriana, 2011).

Anak yang kurang diajak bicara mendapat stimulus dalam hal berbicara akan mengakibatkan kurang dalam kemampuan bahasa. Seorang anak dapat mengembangkan berbagai kecerdasan pada masa tumbuh kembangnya karena factor keturunan dan berbagai rangsangan dari dan oleh lingkungannya secara terus-menerus (Adriana, 2011).

Diperlukan tiga kebutuhan pokok untuk mengembangkan kecedasan anak, yaitu kebutuhan fisik, emosi, dan stimulasi dini. Ketiga kebutuhan pokok tersebut harus diberikan secara bersamaan. Salah satu caranya adalah dengan sering mengajak anak berbicara dan bermain. Mengajaknya bercakap-cakap, membacakan cerita berulang-ulang, dan mengajari menyanyi, cara-cara tersebut efektif untuk dapat merangsang kecerdasan bahasa anak. Cara motorik halus pada leher, tubuh, kaki, tangan dan jari-jarinya. Adapun masalah yang sering timbul dalam pertumbuhan dan perkembangan anak meliputi gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan motorik, bahasa, emosi, dan perilaku (Adriana, 2011).

Hal yang mungkin dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak khususnya anak yang mengalami keterlambatan dalam berbicara adalah dengan terapi *murossal* karena terapi *Murossal* memberikan efek 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. Dimana yang berperan disini adalah saraf vagus yang membantu

regulasi kecepatan denyut jantung, respirasi, kemampuan bicara, membawa impuls sensorik motorik ke tenggorokan, laring, jantung, dan diafragma, sehingga efek suara pada anak autis dapat meningkatkan kemampuan komunikasi anak (Hartati, 2013)

Hasil penelitian sebelumnya yang telah dilaporkan dalam melakukan terapi *Qur'anic Sound Healing* terhadap klien (Autisme) dengan gangguan *Speech Delayed* dapat dikatakan cukup berhasil, walaupun hasilnya belum maksimal dikarenakan adanya indikator keterlambatan bicara yang terkadang masih dialami oleh klien. Namun terlepas dari hal tersebut, berhasil dan tidaknya tindakan penyembuhan yang konselor lakukan dapat dilihat dengan terjadinya perubahan pada diri klien antara sebelum dilakukan konseling dan terapi dan sesudahnya, seperti klien mulai menunjukkan respon terhadap suara yang di dengarnya, terlihat lebih ekspresif, sering mengeluarkan suara dan mulai mengucapkan kata (Nuroin, 2017).

Lebih lanjut lagi dijelaskan oleh dalam penelitian Efektifitas Terapi Musik Klasik Dan *Murottal Al-Qur'an* Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Autis di Sekolah Khusus Autis Garegeh Bukittinggi menunjukkan adanya perbedaan rata-rata perkembangan kognitif pada sebelum terapi musik klasik sebesar 6 dan sesudah terapi musik klasik sebesar 22,2. Pada terapi *Murottal* rata-rata perkembangan kognitif sebelum diintervensi sebesar 6,6 dan sesudah intervensi 26. Secara statistic membuktikan ada perbedaan efektifitas terapi musik klasik dan terapi *murottal* terhadap perkembangan kognitif anak autis (Monique, 2017).

Dari beberapa data diatas peneliti menyimpulkan bahwa terapi *murottal Al-Qu'ran* pada anak dikatakan cukup berhasil karena terdapat perubahan meskipun hasilnya belum cukup maksimal untuk itu peneliti tertarik untuk mengembangkan terapi *murottal Al-Qu'ran* ini pada anak usia 3 – 5 tahun.

TAUD SaQu atau Tahfizh Anak Usia Dini Sahabat *Qur'ani* merupakan Sekolah untuk Anak Usia Dini, mulai usia 3 tahun dengan Program Khusus Menghawal *Al-Qu'ran*. TAUD SaQu didirikan sejak tahun 2014 dibawah Yayasan Sahabat *Qur'ani*. Generasi penghawal *Al-Qu'ran*, yang mendapat amanah untuk menjaga *Al-Qu'ran*, diharapkan tumbuh menjadi generasi kokoh melebihi kokohnya gunung yang menjadi pasaknya bumi. (Anonim, 2014).

Berdasarkan Data yang di peroleh di TAUD SaQu (Sahabat *Qur'ani* Cerdas) dengan cara observasi dan wawancara dengan Kepala Sekolah dan Wali Kelas dan juga data ini diperkuat oleh pernyataan guru-guru TAUD SaQu (Sahabat *Qur'ani* Cerdas) tercatat bahwa ada beberapa siswa di TAUD tersebut didapatkan bahwa masih ada siswa yang belum bisa berbicara dengan baik dan lancar. Didapatkan data dari kelas Abu Bakar yaitu sebanyak 4 Siswa yang tidak bisa berbicara dengan lancar dari 15 Siswa sedangkan dikelas Ali Bin Abi Thalib sebanyak 3 Siswa dari 13 Siswa, kemudian dari kelas Yahya sebanyak 1 siswa dari 15 siswa, kemudian dikelas Tabarak sebanyak 1 siswa yang tidak bisa berbicara dengan lancar dari 7 siswa dan kelas Asiyah sebanyak 1 siswa dari 23 siswa jadi, total siswa yang tidak bisa berbicara dengan baik dan lancar ada 10 siswa.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan melaksanakan Metode Terapi Mendengarkan *Murottal* untuk mengetahui apakah penerapan strategi ini berpengaruh kepada peningkatan komunikasi verbal siswa umur 3 – 5 tahun di TAUD SaQu (*Sahabat Qur'ani*).

METODE

Jenis Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian ini, desain yang akan digunakan adalah *quasy experiment*, Eksperimen kuasi adalah eksperimen yang memiliki perlakuan (*treatments*), pengukuran-pengukuran dampak (*outcome measures*), dan unit-unit *eksperiment (experimental units)* namun tidak menggunakan penempatan secara acak. Pada penelitian lapangan biasanya menggunakan rancangan *eksperiment* semu (kuasi eksperimen).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Pada penelitian ini dilaksanakan di TAUD SaQu (Sahabat *Qur'ani*) Kelurahan Madatte Kecamatan Polewali Kabupaten Polewali Mandar selama 4 bulan terhitung mulai dari Maret sampai Juni 2020.

Populasi dan Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 10 orang di TAUD SaQu Kelurahan Madatte Kecamatan Polewali Kabupaten Polewali Mandar. Data yang dikumpulkan selanjutnya diperiksa kelengkapannya dan kemudian diolah.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui penggunaan data sekunder berupa data anak yang mengalami keterlambatan bicara dan didukung dengan alat ukur DDST (*Denver Development Screening Test*) di TAUD SaQu (Sahabat Qur'ani) Kabupaten Polewali Mandar.

Pengolahan dan Analisa Data

Data determinan gangguan komunikasi verbal dalam pengukuran DDST di TAUD tahun 2019 dimasukkan ke dalam program *computer (software)* yaitu SPSS versi 21.

Dengan rancangan *pre dan post test. Without control.* Sampel dilakukan sebelum terapi *murottal Al-Qur'an* dengan menggunakan alat ukur lembar DDST (*Denver Development Screening Test*) dan sesudah terapi *murottal Al-Qur'an* kemudian diukur lagi dengan menggunakan DDST. Selisih hasil pengaruh *pre dan post* terapi dilakukan uji statistik *Marginal Homogeneity Test*. Dengan maksud untuk menguji apakah ada pengaruh terapi *murottal Al-Qur'an* terhadap komunikasi verbal sebelum dan sesudah dilakukan terapi dilakukan observasi. Kemudian dilakukan terapi musik (perlakuan) oleh peneliti 5 kali dalam seminggu selama 1 bulan. Setelah itu diukur/ diobservasi kembali (*Post Test*) komunikasi verbal tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Hasil Penelitian****Karakteristik Responden**

Tabel 1
Karakteristik Responden

	n	%
Umur		
3 Tahun	1	10
4 Tahun	6	60
5 Tahun	3	30
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	70
Perempuan	3	30
DDST Pre test		
Abnormal	8	80
Meragukan	2	20
Normal	0	0
DDST Post test		
Abnormal	2	20
Meragukan	2	20
Normal	6	60
TOTAL	10	100.0

Sumber : Data Primer 2020

Karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat bahwa responden yang berusia 3 tahun sebanyak 1 orang (10%) yang berusia 4 tahun sebanyak 6 orang (60%) dan yang berusia 5 tahun sebanyak 3 orang (30%). Sedangkan berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel diatas bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 7 orang (70%) dan responden perempuan berjumlah 3 orang (30%).

Analisis

Data yang dikumpulkan dan dianalisis secara kuantitatif menggunakan uji statistic

Marginal Homogeneity Test.**Tabel 2****Hasil Uji Statistik Pre Test dan Post Test Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap komunikasi verbal anak usia 3 – 5 Tahun.**

	Pre Test	Post Test	P
Abnormal	80 %	20 %	0,001
Meragukan	20 %	20 %	
Normal	0 %	60 %	
TOTAL	100%	100%	

Sumber : Data Tahun 2020

Berdasarkan hasil tabulasi silang table 4 antara sebelum dan sesudah diberikan terapi *murottal Al-Qur'an* didapatkan hasil pada komunikasi verbal responden yang tentunya diukur dengan menggunakan DDST (*Denver Development Screening Test*) yaitu sebanyak 8 Responden (80%) penilaian perkembangan bahasanya Abnormal, dan sebanyak 2 responden (20 %) Meragukan, kemudian setelah diberikan terapi *murottal Al-Qur'an* hasil yang didapatkan yaitu sebanyak 6 responden (60%) normal, kemudian 2 responden hasilnya meragukan (20%) dan 2 respondennya lainnya yang didapatkan yaitu Abnormal (20%).

Hasil analisis koefisien kontigensi dengan menggunakan uji *Marginal Homogeneity Test* didapatkan nilai $p = 0,001$, dan nilai $\alpha = 0,005$, dimana $p < \alpha$ artinya terdapat pengaruh terapi *murottal Al-Qur'an* terhadap komunikasi verbal pada anak usia 3-5 Tahun di TAUD SaQU (Sahabat Qur'ani).

PEMBAHASAN

Setelah dilakukannya pengujian dengan menggunakan instrument penelitian DDST (*Denver Development Screening Test*)

menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikannya terapi *Murottal Al-Qur'an*. Hal ini menunjukkan bahwa mendengarkan

Murottal Al-Qur'an memengaruhi kemampuan komunikasi verbal anak.

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang telah dilaporkan dalam melakukan terapi *Qur'anic Sound Healing* terhadap klien (Autisme) dengan gangguan *Speech Delayed* dapat dikatakan cukup berhasil, walaupun hasilnya belum maksimal dikarenakan adanya indikator keterlambatan bicara yang terkadang masih dialami oleh klien (Nuroin, 2017).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa terapi *murottal* lebih efektif terhadap perkembangan kognitif anak dibandingkan dengan terapi *murottal* terhadap perkembangan kognitif anak dibandingkan dengan terapi music klasik dilihat dari hasil presentase peningkatan kelompok music klasik sebesar 27,59% dan untuk kelompok music *murottal* presentasi peningkatan sebesar 64,39% (Monique, 2017).

Namun adanya perbedaan hasil pada masing-masing responden dikarenakan diagnosis keterlambatan bicara dan berbahasa tidak mudah ditegakkan, karena berhubungan dengan fungsi otak, kegiatan motorik mulut, lidah, kerongkongan, pernafasan, pita suara, dan tonus otot. Keterlambatan berbahasa bisa berhubungan dengan berbagai factor, apakah ada gangguan mengingat kembali kata-kata, apakah penyimpanan memori terganggu, atau proses dari otak ke motorik mulut tidak sinkron, atau motorik baik namun ada gangguan organik di otak, atau tonus otot lemah sehingga proses bicara terganggu (Etty, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian ini, dengan didukung oleh teori yang ada dan hasil penelitian, maka diasumsikan bahwa ada pengaruh terapi *murottal Al-Qur'an* terhadap komunikasi verbal pada anak usia 3 – 5 Tahun di TAUD SaQu (Sahabat *Qur'ani*) Kabupaten Polewali Mandar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh terapi *murottal Al-Qur'an* terhadap komunikasi verbal pada anak usia 3 -5 tahun di TAUD Sa'Qu (Sahabat *Qur'ani*) hasil analisis koefisien kontigensi dengan menggunakan

uji *Marginal Homogeneity Test* didapatkan nilai $p = 0,001$, dan nilai $\alpha = 0,005$, dimana $p < \alpha$ artinya terdapat pengaruh terapi *murottal Al-Qur'an* terhadap komunikasi verbal pada anak usia 3-5 Tahun di TAUD SaQU (Sahabat *Qur'ani*). terapi ini dapat diterapkan dan dikembangkan lebih lanjut dan menjadi bahan untuk menambah pengetahuan dan metode dalam meningkatkan kemampuan berbicara anak. Kepada peneliti lainnya, mengingat penelitian ini masih banyak kekurangan, maka disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti factor-faktor apa saja yang mempengaruhi keterlambatan bicara pada anak usia 3-5 Tahun yang belum diteliti dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Ammar, A. F. A.-A. (2015). *Negeri-Negeri Penghafal Al-qur'an*. Solo: Al-Wafi.
- Adriana, D. (2011). *Tumbuh Kembang dan terapi bermain pada anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Anonim. (2014). Profil TAUD SaQu (Sahabat *Qur'ani*). <https://yasaqu.or.id/taud-saqu/> diakses pada tanggal 06 Maret 2019
- Dhieni, N. (2008). Studi Penelusuran Lulusan Program Studi Pendidikan Anak Usia Dini, *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran*.17(April), 83–89. tanggal 07 Maret 2019
- Etty, indriati. (2011). *Kesulitan Bicara dan Berbahasa pada anak Terapi dan Startegi Orang tua*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Gunawan, G., Destiana, R., & Rusmil, K. (2011). Gambaran Perkembangan Bicara dan Bahasa Anak Usia 0-3 Tahun, *Jurnal Perkembangan Bahasa Anak*13(1), 21–25.
- Hartati, E. D. M. dan E. (2013). *Intervensi Terapi Audio Dengan Murottal Surah Ar-Rahman Terhadap Perilaku Anak Autis*, *Jurnal Keperawatan Soedirman*8(2), 69–76. doi 10.20884/1.jks.2013.8.2.470 diAkses pada tanggal 07 Maret 2019
- Hidayat. (2008a). *Metodologi Penelitian Keperawatan & Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. A. (2008b). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.

- Indatul, S., Tri, R., & Tri, P. (2017). *BUKU AJAR (Teori dan Konsep) Tumbuh Kembang Anak*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Julianto, V., Dzulqaidah, R. P., & Salsabila, S. N. (2014). *Pengaruh mendengarkan murattal al quran terhadap peningkatan kemampuan konsentrasi*. *Ilmiah Psikologi*, Skripsi 1(120–129). tanggal 07 Maret 2019
- Kelana, K. D. (2017). *Metodologi Penelitian keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta: Katalog Dalam Terbitan (KDT).
- Ketut, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan [Edisi Revisi]*. (B. Monica, Ed.). Yogyakarta: Katalog Dalam Terbitan (KDT).
- M.Toha, A. (2008). *Metode Penelitian*. (Syamsir, Ed.). Jakarta: Universitas Terbuka.
- Mahayu, P. (2016). *Perawatan Bayi & Balita*. (Hira, Ed.). Banguntapan, Yogyakarta: Saufa.
- Mayrani dan Hartati. (2013). *Terapi Murottal terhadap perkembangan Kognitif Anak Autis*. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. doi 10.20884/1.jks.2013.8.2.470 diAkses pada tanggal 07 Maret 2019
- Monique, R. (2017). *Efektifitas Terapi Musik Klasik Dan Murottal Sekolah Khusus Autis Garegeh Bukittinggi 2016*, 27, 1–14. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/37774>
- Nadhia, E. (2015). *Pengaruh Terapi Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Presirkumsisi Di RumahSunat Bintaro*. Skripsi. Diakses pada tanggal 06 Maret 2019
- Nirwana. (2014). *Pengaruh Murottal Al-Qur'an Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pasien Diabetes Mellitus Di Rsud Labuang Baji Makasar*.
- Notoadmojo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurisriani Najamuddin, Reni Rahmadani, & Suriany. (2020). *Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Campalagian*. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 11(2), 78–86. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v11i2.152>
- Nuroin, S. S. N. (2017). *Qur'anic Sound Healing untuk Mengatasi Speech Delayed Anak Autis di Paud Inklusi Melati Sidoarjo*, 97–105. *Jurnal Kesehatan* diakses pada tanggal 08 Maret 2019
- profiltaudsau. (2015). *Profil Paud Tahfizh Ac*. Polewali Mandar <https://web.facebook.com/pg/pgtaudsauofficial/posts/> diakses pada tanggal 28 Juni 2019.
- Ririn Anggarini. (2013). *Upaya Meningkatkan Kemampuan Berbicara Menggunakan Media Gambar pada Kelompok B Tk Aba Brosot*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Risnawati. (2017). *Efektif Murottal Dan Terapi Music Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Semester VII*.
- Safitri, Y. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Bahasa Balita di UPTD Kesehatan Baserah*, 1(2), 148–155.
- Saurina. (2016). *Aplikasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia Nol Hingga Enam Tahun Aplikasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia Nol Hingga Enam Tahun Berbasis Android*, (November). <https://doi.org/10.24002/jbi.v7i1.485> *Jurnal Pertumbuhan dan Perkembangan Anak* diakses pada tanggal 08 Maret 2019
- Subhan, E. R. (2018). *Komunikasi Verbal Anak Pesisir Usia 7-8 Tahun Pada Transaksi Penjualan Produk*, 12, 12–28
- Triana, I. (2013). *Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Denyut Nadi Dan Frekuensi Pernafasan Pada Bayi Prematur Di Rsud Banyumas*. Skripsi. Diakses pada tanggal 08 Maret 2019