

PEMBANGUNAN FIZIKAL KANAK-KANAK AUTISTIK MENURUT PENDEKATAN ILMU ISLAM DAN BARAT

Siti Aqilah Binti Husin
Universiti Malaya
Email: sitiaqilahhusin@gmail.com

Yusmini Binti Md. Yusoff
Universiti Malaya
Email: yusmini@um.edu.my

Abstrak

Umumnya, kanak-kanak autisme mengalami masalah perkembangan dalam banyak perkara seperti kelambatan dalam aspek pembangunan fizikal. Disebabkan itu, sarjana Barat telah menjalankan banyak penyelidikan intervensi dan terapi seperti terapi mainan, aktiviti senaman, dan lain-lain terapi fizikal untuk membangunkan fizikal kanak-kanak ini. Seiring dengan perkembangan zaman dan globalisasi, ilmu pengetahuan yang melibatkan aspek integrasi dan penambahbaikan terhadap pendekatan terapi pembangunan fizikal kanak-kanak ini semakin mendapat tempat di negara Asia Tenggara iaitu Brunei, Malaysia, dan Indonesia. Pendekatan tersebut didapati meraikan budaya, agama anutan, dan kehidupan sosial masyarakat. Kajian ini menggunakan reka bentuk kajian kualitatif dan kaedah kajian kes yang menemu bual empat orang guru di Yayasan Faqeh di mana guru-guru tersebut mempunyai pengalaman mengajar kanak-kanak autisme. Data yang diperolehi mencapai tahap ketepuan iaitu pembinaan tema yang dilakukan tidak terbentuk lagi kerana telah mencapai tahap tidak mungkin ada tema baru lagi yang terbentuk. Kemudian data dibahagikan kepada tema dan subtema kajian. Hasil kajian menunjukkan Yayasan Faqeh menggunakan pendekatan pembangunan fizikal yang meliputi aspek terapi mainan dan aktiviti senaman. Pendekatan tersebut menggabungkan idea pendekatan barat dan Islam yang mana unsur ketuhanan dalam Islam dimasukkan seperti zikir, selawat, dan syariat Islam. Malahan, data kajian yang diperolehi melalui rekod temu bual menunjukkan pendekatan terapi tersebut menghasilkan perkembangan yang baik terhadap pembangunan fizikal kanak-kanak ini.

Kata kunci: Kanak-kanak autisme, Terapi mainan, Aktiviti senaman, Terapi fizikal, Pendekatan Islam,

Abstract

In general, children with Autism experience developmental issues in many aspects, such as physical developmental delays. Western scholars have researched various interventions and therapies including play therapy, exercise and other forms of physical therapies to support the physical development of these children. In line with the current advancements and globalisation, the knowledge on inclusion and improvement of physical development therapy approaches have garnered interests in Southeast Asian countries like Brunei, Malaysia and Indonesia, where there are interest towards approaches that acknowledge the culture, religious belief and the social life of the community. This study adopted the qualitative research design and the case study method. Interviews were conducted with four teachers from Faqeh foundation who have experiences in dealing with Autistic children. The data obtained were found to reach saturation, the point during the data development where new themes can not be generated from the data obtained anymore. The data were then divided into the research theme and sub-theme. The study found that the Faqeh foundation uses various physical development approaches, particularly play therapy and exercises. These western based approaches are integrated with approaches and rituals based on Islamic beliefs, like zikr (short prayers) and salawat (praises to the prophet). Furthermore, the data obtained from the recorded interview demonstrate that Autistic children who went through these therapeutic approaches have shown significant physical improvement.

Keywords: Children with autisme, Exercise activities, Play therapies, Physical therapies, Islamic approaches.

Article Progress
Received: 4 Jun 2019
Revised: 19 Jun 2019
Accepted: 2 July 2019

1. PENDAHULUAN

Ciri-ciri autisme setiap kanak-kanak adalah berbeza antara seorang kanak-kanak autisme dengan yang lain. Namun begitu, kebanyakan kanak-kanak autisme menunjukkan ciri-ciri masalah kelewatan perkembangan fizikal. Kelewatan perkembangan tersebut boleh dikenal pasti seawal usia bayi lagi dan ia disebabkan oleh gangguan fungsi saraf motor keseimbangan dan koordinasi (Dido Green et al., 2009). Ciri-ciri autisme mula kelihatan apabila kanak-kanak mencecah usia 12 bulan ke atas. Tanda-tanda yang paling menonjol ketika usia 0 hingga 3 tahun adalah seperti lambat merangkak, lambat duduk, berdiri atau berjalan. Apabila kanak-kanak ini melepasi usia 0 hingga 3 tahun tersebut, masalah perkembangan saraf motor mereka menyebabkan fungsi pergerakan badan, keseimbangan badan, serta fleksibiliti sendi mereka menjadi kurang lancar dan terbatas (Jansiewics et. al, 2006). Gangguan saraf motor kanak-kanak autisme terbahagi kepada dua iaitu gangguan kemahiran saraf motor halus dan kemahiran saraf motor kasar. Motor kasar merujuk kepada pergerakan otot-otot besar dan kasar yang melibatkan banyak anggota seperti berjalan, menendang, dan sebagainya. Sementara itu, kemahiran saraf motor halus merujuk kepada kumpulan otot-otot kecil dan halus yang melibatkan pergerakan kecil tangan seperti mencubit, menggenggam, menulis, memakai pakaian, mengurus diri ke tandas (Mohd Hanafi Bin Mohd Yasin, 2003), dan sebagainya. Golongan ini didapati akan menghadapi masalah untuk menjalankan aktiviti persekolahan (Mercer, 1989), aktiviti harian dan pengurusan diri (Cheatum, 2000). Oleh itu, kajian mendapati untuk membangunkan ketidakupayaan fizikal yang dihadapi oleh golongan ini, ia memerlukan bantuan daripada guru-guru yang memahami tahap keupayaan intelektual setiap pelajarnya. Antara aktiviti pendekatan pembangunan yang berkaitan ialah terapi mainan dan aktiviti senaman.

2. PERMASALAHAN KAJIAN

Dalam ilmu tradisi Barat, terdapat dua jenis aktiviti terapi mainan yang boleh dilaksanakan terhadap kanak-kanak autisme iaitu "*Functional Play*" dan "*Constructive Play*" yang membantu dalam perkembangan fizikal kanak-kanak. "*Functional Play*" merujuk kepada aktiviti ringkas yang menarik minat kanak-kanak untuk melakukannya secara berulang-ulang yang melibatkan pergerakan otot seperti lompat tali, menggerak-gerakkan patung, tepuk air dan sebagainya (Piaget, J., 1962). "*Constructive Play*" pula melibatkan aktiviti yang lebih sosisfikated apabila kanak-kanak berusaha untuk menghasilkan sesuatu seperti membina rumah daripada lego dan sebagainya (Feldman, 2003). Sementara itu, aktiviti senaman untuk kanak-kanak autisme dapat memberikan kesan yang baik kepada pembentukan otot, kekuatan, ketahanan, dan fleksibiliti kardiovaskular kanak-kanak autisme. Antara aktiviti yang boleh dilaksanakan ialah berenang, berbasikal, regangan otot, mengangkat berat, larian anak, dan berjalan kaki (Russell Lang et al., 2010). Malahan, kedua-dua aktiviti fizikal senaman dan bermain ini bukan sahaja memberikan kesan kepada pembangunan fizikal tetapi juga kepada tingkah laku, psikologi yang ceria dan gembira serta bahasa, komunikasi, dan sosial (Folkins & Sime, 1981).

Walaupun pendekatan aktiviti senaman dan bermain yang diperkenalkan oleh Barat adalah baik untuk pembangunan kanak-kanak autisme, pendekatan tersebut hanya menekankan pembangunan dari aspek fizikal dan menyetepikan unsur-unsur keagamaan dan ketuhanan. Hal ini serasi dengan saranan al-Quran iaitu proses pembangunan manusia bermaksud meningkatkan kualiti diri dengan akal fikiran yang dianugerahkan oleh Allah dari aspek fizikal, mental, rohani dan keimanan. (Fariza Md Sham & Idris Zakaria, 2006). Saranan tersebut berbentuk umum dan ia merangkumi kanak-kanak autisme kerana mereka juga berhak untuk mendapat pembangunan diri yang seimbang, sesuai dengan kemampuan mereka. Perkara ini dinyatakan dalam al-Quran Surah Al-Isra' (17):70:

وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْوَجْرِ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا

Surah Al-Isra' (17):70

“Dan sesungguhnya Kami telah memuliakan anak-anak Adam dan Kami telah beri mereka menggunakan berbagai-bagai kenderaan di darat dan di laut dan Kami telah memberikan rezeki kepada mereka dari benda-benda yang baik-baik serta Kami telah lebihkan mereka dengan selebih-lebihnya atas banyak makhluk-makhluk yang telah Kami ciptakan.”

3. OBJEKTIF KAJIAN

Objektif kajian ini adalah untuk:

1. Mengenal pasti masalah-masalah lewat perkembangan fizikal kanak-kanak autisme di Akademi Faqeh.
2. Mengkaji pendekatan ilmu Barat dan Islam yang digunakan di Akademi Faqeh terhadap pembangunan fizikal kanak-kanak autisme.

4. METODOLOGI KAJIAN

Kajian ini menggunakan reka bentuk kualitatif untuk proses pengumpulan data. Pengkaji memilih reka bentuk ini kerana ciri-ciri penyelidikan kualitatif itu sendiri yang memfokuskan makna, konsep, takrifan, metafora, serta huraian tentang sesuatu objek dan situasi. Oleh itu, kajian kualitatif bersesuaian dengan sifat kajian ini yang memerlukan penyelidik mendalami sesuatu dari segi pemahaman kanak-kanak autisme tentang akidah, kehidupan yang dijalani mereka dengan akidah yang disampaikan oleh guru-guru, dan pengalaman guru-guru bersama dengan kanak-kanak ini semasa proses pengajaran terapi fizikal serta kesannya terhadap kehidupan kanak-kanak ini (Denzin & Lincoln, 2000). Selain itu, kajian ini juga berbentuk pandangan yang memerlukan pengkaji menyelidik dari sudut pandangan peserta dan bagaimana peserta mentafsir pengalaman mereka bersama kanak-kanak ini yang bersifat realiti (Bryman, 1994). Maka, kajian ini berbentuk kajian kes yang memerlukan pengkaji memfokuskan penghuraian yang holistik dan memberikan penjelasan yang menyeluruh tentang suatu (Yin, 1994) pendekatan terapi fizikal terhadap pembangunan kanak-kanak autisme secara terperinci. Pengkaji juga memilih kajian kes kerana fokus penyelidikan adalah berbentuk proses (Merriam, 2001) iaitu bagaimana proses pembangunan terapi fizikal kanak-kanak autisme berlaku melalui pendekatan yang digunakan oleh informan. Oleh itu, kajian ini akan melibatkan tiga instrumen iaitu pemerhatian, temu bual, dan analisis dokumen. Melalui pemerhatian, pengkaji berada dalam situasi yang dikaji, mendengar dan memerhati sendiri fenomena yang ingin dikaji. Alat kajian yang digunakan ialah temu bual mendalam (*in-depth*) bagi memahami dan meneroka pengalaman informan sebagai tenaga pengajar berkaitan pengajaran akidah dan pandangan mereka terhadap pendekatan, kepentingan, dan halangan yang dihadapi oleh pihak Yayasan sepanjang proses pengajaran tersebut.

Empat orang informan dipilih melalui kaedah pensampelan bertujuan. Informan dipilih berdasarkan ciri-ciri tertentu iaitu guru-guru yang berpengalaman mengajar kanak-kanak autisme selama lebih setahun di Yayasan Faqeh (Chua Yan Piaw, 2006) dan bertanggungjawab mengajar kanak-kanak autisme daripada tiga kategori iaitu autisme kefungsi rendah, sederhana, dan tinggi daripada umur 7 tahun hingga 18 tahun. Data kualitatif yang diperoleh telah dianalisis secara tematik iaitu meneliti kategori tema kepentingan akidah, pendekatan yang digunakan, dan halangan dalam pengajaran akidah semasa informan berada di lokasi kajian. Tema-tema ini melalui proses saringan daripada simpanan data kualitatif yang besar dan dikodkan mengikut kategori. Dalam kajian ini, pengkodan yang dilakukan telah menjalani tiga proses utama iaitu ‘*open coding*’, ‘*axial coding*’, dan ‘*selective coding*’. Melalui proses ‘*open coding*’, pengkaji melakukan pengkodan secara

terbuka untuk mencari pemboleh ubah dalam bentuk kod dan kemudian diteruskan dengan proses ‘axial coding’ dengan cubaan untuk membina kategori daripada kod-kod tersebut. Seterusnya, proses pengekodan terakhir iaitu ‘selective coding’ melibatkan proses memilih kod-kod dan kategori cabaran serta usaha yang boleh memberikan makna dan tafsiran terhadap kajian ini (Erik Blair, 2015). Proses analisis data kajian diteruskan dengan proses kesahan dan kebolehpercayaan untuk mempertahankan kejituan instrumen daripada kecacatan dengan mendapat persetujuan daripada setiap informan terhadap kejituan maklumat yang disampaikan (Howard & Henry, 1988).

5. DAPATAN KAJIAN

Berdasarkan dapatan kajian, didapati semua informan memberikan maklum balas yang konsisten antara satu sama lain dalam konteks pendekatan integrasi ilmu Barat dan Islam bagi pembangunan fizikal kanak-kanak autisme. Dapatan menunjukkan terdapat dua tema dalam kajian ini iaitu masalah gangguan fizikal yang dihadapi oleh golongan ini dan pendekatan pembangunan terhadap kanak-kanak ini.

Tema 1: Masalah gangguan fizikal kanak-kanak autisme

Menurut data temu bual bersama guru-guru di Yayasan Faqeh, kanak-kanak autisme didapati memperlihatkan gangguan fizikal dari segi kemahiran motor kasar dan halus yang memerlukan bantuan guru khususnya dan pihak Yayasan Faqeh untuk dipulihkan. Perkara ini dijelaskan oleh salah seorang informan guru seperti berikut:

“Benda-benda yang senang yang asas, contohnya macam air buat jus, buat roti sandwic, sapu [jem atas roti], sebenarnya tu pun terapi jugak. Kalau [kanak-kanak autisme] yang tak ada masalah psikomotor tu mudah aje, [sapu jem atas roti], tunjuk [cara] boleh buat sendiri, kalau psikomotor dia [kanak-kanak autisme] masih lemah, kita kena tolong angkat tangan [untuk sapukan jem atas roti]. Kadang-kadang anak-anak ni pun ada jenis tangan dia tak boleh geli-geli, [pegang sesuatu dengan perasaan geli], pegang pasir, kaki dia tak boleh pijak [lantai dan tanah] dengan betul.”

(Informan A)

Melalui kenyataan informan di atas, dapat dikenal pasti bahawa ada dalam kalangan kanak-kanak autisme menghadapi gangguan fizikal seperti yang dinyatakan oleh informan sehingga boleh mengganggu aktiviti persekolahan, aktiviti harian di rumah atau sekolah, dan melambatkan urusan pengurusan diri. Selain itu, masalah psikomotor seperti tidak boleh menggerakkan tangan dengan betul untuk memegang benda yang kecil untuk menyapu roti serta tidak boleh memegang pasir merupakan salah satu bentuk gangguan fizikal motor kasar dan sensori. Masalah tidak boleh memijak lantai dengan betul pula melibatkan masalah sistem koordinasi dan keseimbangan badan serta fleksibiliti otot dan sendi iaitu kemahiran motor halus.

Tema 2: Pendekatan pembangunan kanak-kanak autisme dalam aspek fizikal menurut integrasi Barat dan Islam

Subtopik 1: Pendekatan aktiviti senaman dan terapi zikir

Menurut literatur kajian berkenaan subtopik ini, pembangunan aspek fizikal kanak-kanak ini adalah menurut integrasi ilmu daripada Barat dan Islam. Jika diperhatikan analisis data daripada informan guru berkaitan subtopik pendekatan, mereka mengakui idea terapi berkaitan psikomotor seperti terapi cara kerja motor diambil daripada ilmu Barat yang sebenarnya idea tersebut turut diakui dan diguna pakai oleh sarjana Islam dengan menggabungkan aspek ketuhanan atau spiritual. Temu bual bersama informan guru di bawah mencatatkan berkenaan terapi-terapi fizikal seperti aktiviti senaman dan bermain yang diaplikasikan terhadap kanak-kanak autisme di Yayasan Faqeh sebagai aktiviti harian dan mingguan:

“Kita [guru] buat juga sukan memanah, berkuda semua tu [kepada kanak-kanak autisme]”.

(Informan B)

“Kalau dia [kanak-kanak autisme] rutin kan [aktiviti], pagi tadi akhir sekali diorang semua baring [dan] tutup mata. Kita orang [guru-guru] dengarkan zikir, sebelum tu diorang ada selawat, baca asma ul husna, lepas tu selawat ramai-ramai, lepas tu ada senaman guna kaki dan tangan, lepas tu dia dah aktif dah. Jadi dia jadi relaks dulu sebelum masuk kelas.”

(Informan C)

Berdasarkan kenyataan informan C di atas, dapat diuraikan berkenaan aktiviti senaman yang menjadi aktiviti fizikal harian yang teratur bagi kanak-kanak autisme iaitu aktiviti tersebut dijangka dapat merehatkan minda kanak-kanak autisme dan mengaktifkan fizikal mereka agar cergas dan bersedia untuk ke kelas bagi sesi pembelajaran. Aktiviti yang dilakukan oleh Yayasan Faqeh ini seperti berkuda dan memanah adalah selari dengan tuntutan Islam yang menggalakkan umatnya melakukan aktiviti fizikal sebagai satu komponen utama dalam kehidupan kerana ia memberikan banyak faedah terhadap kesihatan, kerehatan, dan kecergasan seseorang (Danial Zainal Abidin, 2015). Malah, aktiviti yang dilakukan oleh guru menunjukkan adanya penggabungan idea antara kedua-dua ilmu Barat dengan Islam iaitu aktiviti senaman yang disertai dengan alunan bacaan zikir daripada al-Quran dan selawat yang dipercayai boleh menenangkan dan merehatkan jiwa seseorang. Hal ini bertepatan dengan galakan al-Quran bahawa zikir merupakan salah satu terapi yang mendamaikan dan menenangkan jiwa (Mohd. Sholeh, 2005).

Subtopik 2: Pendekatan terapi mainan

Dalam subtopik ini, data temu bual bersama informan guru mendapati guru Yayasan Faqeh telah mengadakan aktiviti terapi alami yang mana dalam terapi tersebut guru menjadikan beberapa aktiviti permainan sebagai terapi bagi membangunkan fizikal kanak-kanak autisme. Perkara ini dijelaskan secara terperinci oleh informan guru seperti kenyataan berikut:

“Dalam terapi alami [kanak-kanak autisme], kat sini kami memang paksa sikit [paksa untuk buat aktiviti terapi], paksa sampai dia rasa muntah ke, kita paksa dia, sebab kita nak mereka merasai pengalaman, sebab kat sini je, kat sekolah je yang kita boleh nak dedahkan dia orang ni, sebab kalau kat rumah dia orang [berkeras] tak nak, tak nak lah [melakukan aktiviti terapi]. Kita [guru] letak sikit [permainan] tanah tu dengan air-air sikit, letak kat tangan dia, muka dia, bagi dia rasa-rasa sikit, lama-lama benda tu akan jadi biasa. Kalau dia ada isu sensori kita kena latih, macam pemulihanlah [kepada kanak-kanak autisme], dulu dia tak boleh makan nasi. Tapi bagi [ahli] terapi kena suapkan jugak [kepada kanak-kanak autisme]. Lepas tu kita jangan bagi makanan lain [kepada mereka]. Cuma ada nasi je. Ok, kan? [Guru bertanya kepada kanak-kanak autisme]. Lama-lama kita latih, latih, latih, dia boleh makan nasi, sebab dia ada masalah sensori, dia tak boleh tengok benda berbutir-butir ni, [contohnya] pasir berbutir, nasi berbutir, macam benda-benda yang kecil yang halus. Benda [terapi fizikal melalui permainan tanah dan pasir] tu untuk latih memang kena paksa mereka untuk merasai [pegang tanah, pasir, dan nasi], bila dia dah pegang tu, oh! tak ada apa-apa pun [tak ada yang membahayakan].”

(Informan B)

Daripada pernyataan terperinci informan B, ia menjelaskan terapi sentuh tanah dan pasir merupakan salah satu aktiviti permainan di Yayasan Faqeh untuk kanak-kanak autisme. Melalui terapi ini, kanak-kanak autisme bukan sahaja belajar memegang butir-butir halus, malah mereka dilatih menggerakkan saraf-saraf jari mereka. Hal ini turut disahkan oleh informan A yang menyebut aktiviti permainan bersama kanak-kanak autisme bertujuan untuk melatih fizikal sensori golongan ini:

“Kalau ilmu pengetahuan kemahiran kenali alam ni semua dalam komponen terapi alami lah, contohnya macam bendera yang kita buat kat luar tu kita buat dengan anak-anak [autisme], ni pun satu terapi sebenarnya. Jadi kita cuba mengambil semaksimum mungkin pendekatan terapi kepada anak-anak, tak semestinya al-Quran [tetapi] terapi seni, terapi fizikal. [Contohnya] yang macam melukis bendera ni kita bukan guna berus tau kita guna tangan. Kita suruh dia cop guna tangan, dengan bimbingan guru-guru lah, mereka ni juga dapat latih sensori jugak.”

(Informan A)

Menurut pandangan Islam, terapi mainan merupakan aktiviti yang meraikan fitrah semula jadi kanak-kanak yang suka bermain. Dalam hal ini, Imam al-Ghazali menyokong pembangunan fizikal kanak-kanak autisme dengan menyatakan bahawa aktiviti fizikal yang menguatkan badan seperti senaman dan bermain membantu perkembangan fizikal kanak-kanak dan menguatkan minda mereka (Adibah Sulaiman et. al, 2014). Selain itu, beliau menambah bahawa membiarkan kanak-kanak bermain boleh memberikan suasana kegembiraan dan kerehatan kepada mereka (Adibah Sulaiman et. al, 2014). Sekali gus, kegembiraan boleh membawa kepada perkembangan psikologi yang positif bagi golongan ini. Namun begitu, sebagai menyahut seruan Islam, aktiviti fizikal tersebut haruslah diajar dengan cara yang betul dan menepati hukum Islam seperti etika berpakaian dalam Islam dan jenis permainan yang dibolehkan oleh Islam.

6. KESIMPULAN

Pembangunan fizikal kanak-kanak autisme sangat penting untuk membangunkan kelewatan perkembangan fizikal yang dihadapi oleh golongan ini. Golongan ini bakal berhadapan dengan masalah dalam pembelajaran dan pengurusan hidup sekiranya masalah kelewatan perkembangan fizikal ini diabaikan tanpa pemulihan. Oleh itu, pendekatan Barat dan Islam seperti terapi bermain dan aktiviti senaman telah dikenalpasti antara aktiviti yang membantu perkembangan fizikal kanak-kanak ini. Menurut Imam-Ghazali, aktiviti bermain dan senaman merupakan suatu bentuk aktiviti yang bukan sahaja memberikan kesan yang baik terhadap pembangunan fizikal kanak-kanak malah juga psikologi mereka. Aktiviti senaman dan bermain yang digabungkan dengan terapi zikir dapat membangunkan fizikal, emosi, tingkah laku, sosial, bahasa, dan komunikasi anak autisme.

RUJUKAN

Al-Quran

Adibah Sulaiman, Ezad Azraii Jamsari dan N.C.Noh, “Islamic environment in child development according to the views of imam Al-Ghazali” *Mediterranean Journal Of Social Sciences*, Vol 5 No.29, (December 2014), 33-39.

Blair, E. (2015). A reflexive exploration of two qualitative data coding techniques. *Journal of Methods and Measurement in the Social Sciences*, 6(1), 14-29.

Bryman, A. & R. G. Burgess (Eds.) (1994). *Analysing Qualitative Data*. London, Routledge

Cheatum, B. A., & Hammond, A. A., *Physical Activities For Improving Children's Learning And Behaviour. A Guide to Sensory Motor Development* (USA: Human Kinetics, 2000).

Chua Yan Piaw, *Kaedah dan Statistik Penyelidikan: Kaedah Penyelidikan* (Kuala Lumpur: McGraw Hill.h. , 2006).

- Danial Zainal Abidin, *Perubatan Islam dan Bukti Sains Moden*, (Batu Caves: PTS Millennia Sdn. Bhd., 2015), 107.
- Denzin, N. & Y. Lincoln (Eds.) (2000). *Handbook of Qualitative Research* (Second Edition) Thousand Oaks: Sage Publication Inc.
- Dido Green et al., “Impairment in movement skills of children with autistic spectrum disorders”, *Jurnal Developmental Medicine and Child Neurology*, 51(4), (2009), 311–316.
- Fariza Md Sham dan Idris Zakaria , “Peranan Dakwah Dalam Pembangunan Modal Insan: Pembinaan Peradaban Masyarakat Islam Di Malaysia” (Prosiding Seminar Tamadun Islam Tentang Pembangunan Modal Insan Peringkat Kebangsaan, Dewan Kuliah Utama Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya, 26-27 Julai 2006), 246.
- Feldman, R. S., “*Development Across The Life Span Upper Saddle River*”, (New Jersey: Prentice Hall, 2003).
- Folkins, C. H., dan Sime, W. E., “Physical fitness training and mental health” *Journal American Psychologist*, 36, (1981), 37–38
- Jansiewics, E. M. et al., “ Motor Signs Distinguish Children With High Functioning Autisme And Asperger’s Syndrome From Controls”, *Journal of Autisme and Developmental Disorders*, 36, (2006), 613–621.
- Laman sesawang Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), dicapai pada 25 Julai 2018, http://fh.moh.gov.my/v3/index.php/component/jdownloads/send/24-sektor-kesihatan-orang-kurang-upaya/350-02-motor-halus?option=com_jdownloads
- Laman sesawang Interactive Autisme Network, dicapai pada 26 Julai 2018, <https://iancommunity.org/ssc/autisme-physical-fitness>.
- Mercer C. D. & Mercer, A. R., *Teaching Students With Learning Problem*, Ed. ke-3 (USA: MacMillan Publishing, 1989).
- Merriam, S.B. (2001) *Qualitative Research and Case Study Applications in Education*. Jossey-Bass Publishers, San Francisco.
- Mohad Anizu Mohdnor dan Ernie Suliana Md. Shariff, “Prestasi Kemahiran Motor Halus Dan Motor Kasar Kanak-Kanak Masalah Pembelajaran Menggunakan Instrumen Movement Assessment Battery For Children (MABC)” (Artikel UTM, Johor), 2.
- Mohd Hanafi Bin Mohd Yasin , Hasnah Toran, dan Nor Asyikin Binti Mohd Dom, “*Kemahiran Guru Dalam Bidang Motor Halus*” (Seminar Majlis Pendidikan Khas Malaysia, UKM, June 2013), 2.
- Mohd. Sholeh, *Tahajud Manfaat Praktis Ditinjau dari Ilmu Kedokteran Terapi Religius*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005). 27.

Piaget, J. (1962) *Play, dreams, and imitation in childhood*. New York: Norton.

Russell Lang et. al., “Physical Exercise And Individuals With Autisme Spectrum Disorders: A Systematic Review” *Journal Research In Autisme Spectrum Disorders*, 4, (2010), 565-576.

Sally J. Rogers dan Geraldine Dawson, *Early Start Denver Model for Young Children with Autisme: Promoting Language, Learning & Engagement* (New York UK: The Guilford Press, 2010), 1.

Stella Acquarone, *Signs of Autisme in Infants: Recognition and Early Intervention*, (New York USA: Karnac Books Ltd, 2007).

Wainer, H. & I. B. Henry (1988). *Test Validity*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Yin, R. K. (1994). *Case study research: Design and methods* (Second Edition). Newbury Park, CA: Sage Publications.