

Penerapan Terapi Musik Modern pada Anak Autis Usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta

Nurhayati Adiratna Kusuma, Siti Zubaedah

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Email: aya.adiratna22@gmail.com

Abstract

The purpose of this study was to determine the application of music therapy in kindergarten children with autistic age and what is the impact of the application of music therapy in kindergarten children with autistic age. This research was conducted at the Kindergarten School of Bina Anggita Yogyakarta. This research uses descriptive qualitative research methods. The research subjects were therapists, teacher assistants and parents of students, while the object of the study was kindergarten-aged autistic children. Data collection using the method of observation, interviews and documentation. The results showed that: 1) The method used in the application of music therapy for children with autistic age at Kindergarten Bina Anggita Yogyakarta consisted of 3 methods, namely the sampling method, the imitation method, and the habituation method, 2) The impact of the application of music therapy on autistic children kindergarten age at Yogyakarta's Bina Anggita School is impact and has no impact. The impact on Ail's children is seen from the development of concentration, emotional, communication skills, self-confidence, and motor skills. While there is no impact on Vano's children where no development has occurred during the study. This is because the Vano child has a low function autism category so that verbal communication skills and others are less able to develop in short music therapy activities.

Keywords: *Modern Music Therapy, Autism, and Kindergarten Age Children*

Pendahuluan

Autis adalah gangguan perkembangan pervasif yang muncul sebelum usia 3 tahun dengan ditandai oleh ketidakmampuan untuk berinteraksi, kemampuan berkomunikasi yang terhambat dan sering melakukan pengulangan kata, dan perilaku yang terbatas dan cenderung mempertahankan keteraturan di dalam lingkungannya sehingga kegiatannya cenderung berulang. Menurut Sunu (2012: 40), ada berbagai cara untuk menstimulus perkembangan anak autis agar dapat mengurangi gangguan dan gejalanya, seperti terapi *Applied Behaviour Analysis* (ABS) merupakan terapi dengan memberi *positive reinforcement*, terapi okupasi (terapi perkembangan motorik), terapi visual, terapi wicara, dan terapi musik.

Namun minimnya pengetahuan dan biaya membuat sebagian orangtua yang memiliki anak dengan gangguan autis memilih membiarkan anaknya dirawat seadanya. Sedangkan jika hal ini terus terjadi tentu tidaklah baik bagi perkembangan anak dimasa selanjutnya. Selain itu masyarakat dan lingkungan belum mampu menampung anak-anak dengan berkebutuhan khusus. Munculah sekolah inklusi dapat menjadi wadah dan memerikan ruang bagi anak autis untuk berkembang. Di Yogyakarta baru ada beberapa sekolah khusus autis yang memberikan fasilitas pembelajaran dan terapi. Salah satu sekolahnya adalah Sekolah Bina Anggita Yogyakarta.

Badan dunia untuk pendidikan dan kebudayaan, UNESCO pada 2011 lalu memperkirakan bahwa ada 35 juta orang dengan autisme di dunia. Ini berarti rata-rata ada 6 orang dengan autisme per 1000 orang dari populasi dunia. Di Indonesia belum ada survey resmi yang menyatakan tentang jumlah anak autis, namun pada 2013 lalu Direktur Bina Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan pernah menduga jumlah anak autis di Indonesia sejumlah sekitar 211 ribu dengan rentan usia 3-19 tahun (Priherdityo, 2018).

Terapi musik menurut *Canadian Association For Music Therapy* adalah penggunaan musik untuk membantu integrasi fisik, psikologi, dan emosional individu, serta untuk *treatment* penyakit atau ketidakmampuan. (Veskarisyanti, 2008: 51) Pemberian terapi musik pada anak dengan gangguan autisme tentunya tidak akan lepas dari seorang terapis dan guru, karena seorang terapis dan guru pembimbing memiliki peran penting sebagai seorang fasilitator dan tutor untuk mengembangkan dan memperbaiki kemampuan fisik, emosi, sosial, dan bahkan mengaktualisasikan bakat dan minat yang dimiliki anak autis.

Sejalan dengan pendapat di atas, beberapa penelitian menyebutkan bahwa manfaat terapi musik memberi efek yang sangat signifikan bagi penderita autis. Dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Warwick menyatakan bahwa perilaku sosial dan relasi interpersonal anak-anak yang menderita autis meningkat setelah mendapat terapi musik. Peningkatan juga terjadi pada koordinasi motorik, perilaku komunikasi dan kemampuan bahasa menurut Edgerton (Djohan, 2006: 165).

Sekolah Bina Anggita Yogyakarta merupakan salah satu lembaga sekolah khusus di Yogyakarta yang memberikan pendidikan, pembelajaran, dan penanganan anak-anak autis dari jenjang TK hingga SMA. Siswa autis usia TK di Sekolah Bina Anggita menurut salah satu guru menjelaskan bahwa ketika pertama kali masuk ke sekolah banyak yang belum dapat berbicara dengan lancar sehingga interaksi dan sosialnya kurang (Wawancara guru, 21 Januari 2019)

Terapi Musik menjadi salah satu penanganan yang digunakan oleh Sekolah Bina Anggita Yogyakarta. Program Terapi musik masuk kedalam ekstrakurikuler tidak dimasukkan kedalam kegiatan inti pembelajaran. Jenis terapi musik Sekolah Bina Anggita terdiri dari dua jenis musik yaitu musik tradisional dan musik modern. sedang terapi musik modern diberikan mulai dari siswa kelas TK hingga SMA dalam kegiatan ini siswa hanya bernyayi atau bersenandung serta menggerakkan tubuh sesuai lagu yang dinyayikan.

Peneliti tertarik melakukan penelitian di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta untuk mengkaji lebih dalam tentang penerapan terapi musik modern yang diberikan pada anak autis usia TK. Pemilihan objek autis usia TK dikarenakan usia ini merupakan awal bagi perkembangan dan pertumbuhan anak yang akan menentukan dimasa selanjutnya sehingga dibutuhkan penanganan terhadap gangguan-gangguan terhadap anak autis usia TK, selain itu terdapat dua anak autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta yang mengikuti sesi terapi musik modern dengan kategori autis yang berbeda.

Kajian Teoretik

Pengertian Autis

Kata autisme berasal dari bahasa *Yunani* yang terdiri dari dua kata yakni "*aut*" yang berarti "diri sendiri" dan "*ism*" yang secara tidak langsung menyatakan, orientasi atau arah atau keadaan (Rapmauli dan Andik Matulesy, 2015: 53). Penderita gangguan autis dapat dikatakan sebagai seseorang yang hanya berorientasi pada dirinya sendiri sehingga cenderung mengabaikan sekitar.

Istilah Autisme adalah gangguan perkembangan kompleks yang gejalanya harus sudah muncul sebelum anak berusia 3 tahun. Gangguan neurologi pervasif ini terjadi pada aspek neurobiologis otak dan mempengaruhi proses perkembangan anak. Akibat gangguan ini sang anak tidak dapat secara otomatis belajar untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya, sehingga ia seolah-olah hidup dalam dunianya sendiri (Rapmauli dan Andik Matulesy, 2015: 53).

Joko Yuwono yang mendefinisikan autistik sebagai gangguan perkembangan neurobiologis yang sangat komplek/ berat dalam kehidupan yang panjang, yang meliputi gangguan pada aspek perilaku, interaksi sosial, komunikasi dan bahasa, serta gangguan emosi dan persepsi sensori bahkan pada aspek motoriknya (Yuwono, 2012: 26). Sehingga dari pengertian tersebut dapat diartikan bahwa autis merupakan gangguan neurobiologis yakni gangguan pada otak yang gejalanya nampak sebelum usia 3 tahun yang berdampak pada perilaku, komunikasi, serta interaksi sosial.

Ciri-Ciri Autis

Menurut Yuwono (2012: 28), gangguan autis berdampak kepada 3 aspek perkembangan yakni perilaku, interaksi sosial, serta komunikasi dan bahasa, berikut adalah pemaparan terhadap ciri-ciri anak autis dilihat dari 3 aspek tersebut: 1) Perilaku: cuek terhadap lingkungan, perilaku tidak terarah, kelekatan terhadap benda tertentu, *rigid routine*, tantrum, *obsessive-compulsive behaviour*, dan terpukau terhadap benda yang berputar atau benda yang bergerak; 2) Interaksi Sosial: tidak mau menatap mata, dipanggil tidak menoleh, tidak mau bermain dengan teman sebaya, asyik/bermain dengan dirinya sendiri, dan tidak ada empati dalam lingkungan sosial; 3) Komunikasi dan Bahasa: terlambat bicara, tidak ada usaha untuk berkomunikasi secara non verbal dengan bahasa tubuh, merancau dengan bahasa yang tidak dapat dipahami, membeo (*echolalia*), dan tidak memahami pembicaraan orang lain.

Faktor Penyebab Autis

Secara spesifik faktor-faktor penyebab anak autis belum ditemukan secara pasti, meskipun secara umum ada beberapa kesepakatan di dalam lapangan yang membuktikan adanya keragaman tingkat penyebabnya. Atmaja (2018:205) mengungkapkan bahwa ada beberapa faktor penyebab autis dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Faktor Genetik

Genetik yang dimaksudkan disini adalah keturunan atau keluarga yang menderita autis memiliki resiko lebih tinggi untuk terkena autisme pada anak. Genetik autis menjadikan desain abnormal yang terjadi pada cabang genetik di atas yang akan memengaruhi faktor genetik dibawahnya, menyebabkan abnormalitas pada pertumbuhan sel dan saraf.

2. Faktor Prenatal, Natal, dan Postnatal

Faktor prenatal, natal, dan postnatal, yaitu seperti pendarahan pada kehamilan awal, penggunaan obat-obatan, tangisan bayi dalam kelahiran awal yang terlambat, gangguan

pernapasan, dan anemia, kesemuanya adalah faktor yang dapat memengaruhi dan menyebabkan terjadinya autisme pada anak. Kegagalan pertumbuhan otak yang disebabkan kurangnya nutrisi yang diperlukan dalam pertumbuhan otak, atau tidak diserap baik untuk tubuh. Hal ini bisa jadi karena adanya jamur pada tubuh sehingga nutrisi diserap tidak maksimal atau karena faktor ekonomi.

3. Faktor Neuro Anatomi

Faktor neuro anatomi, yaitu gangguan/ fungsi pada sel-sel otak selama masih di dalam kandungan yang bisa jadi disebabkan oleh terjadinya hambatan oksigenasi perdarahan atau infeksi, yang hal ini bisa memicu terjadinya autisme. Keadaan bayi ketika masih dalam kandungan sangat penting sehingga harus dijaga dengan baik.

4. Faktor Kelainan Struktur dan Biokimiawi Otak serta Darah

Faktor kelainan struktur dan biokimiawi otak serta darah merupakan kelainan atau abnormalitas yang terdapat pada cerebellum dengan sel-sel Purkinje memiliki kandungan serotonin dengan kadar tinggi. Dimungkinkan juga karena tingginya kandungan dopamine dan opioids dalam darah. Hal ini bisa dipicu karena keturunan atau juga zat kimia yang dikonsumsi.

5. Teori Psikososial Penyebab Autism

Beberapa ahli dalam hal ini Kanner & Bruno Bettelheim, autisme dianggap karena akibat hubungan yang dingin/ tidak dekat dan akrab diantara orang tua ibu dan anak. Bisa juga karena yang mengasuh anak terlalu kaku secara emosional, obsesif dan bersikap tidak hangat dapat menyebabkan anak yang diasuhnya menjadi autisme.

6. Teori Faktor Keracunan Logam Berat Penyebab Autism

Dalam teori faktor keracunan logam berat dimaksudkan pada anak yang tinggal dekat dengan tambang mineral bumi, seperti batubara, emas, dan sebagainya. Keracunan yang dikonsumsi ibu hamil ini bisa menyebabkan autisme pada anak yang dikandungnya. Ikan dengan kandungan mineral (logam) berat dengan kadar tinggi yang dimakan juga dapat menjadi penyebab. Pada penelitian diketahui bahwa di dalam tubuh anak-anak penderita autisme terdapat timah hitam dan merkuri dalam kadar yang relatif tinggi.

7. Teori Autoimun Tubuh

Teori ini menyebutkan bahwa autoimun pada anak dapat merugikan perkembangan pada tubuhnya sendiri karena zat-zat yang bermanfaat malah dihancurkan oleh tubuhnya sendiri. Imun adalah kekebalan tubuh terhadap virus/bakteri pembawa penyakit, sedangkan autoimun adalah kekebalan yang dikembangkan oleh tubuh sendiri yang justru kebal terhadap zat-zat penting dalam tubuh dan menghancurkannya.

Kriteria Anak Autism

Maulana (2010: 13) berpendapat bahwa seorang anak divonis autisme apabila dia memiliki kriteria-kriteria sebagai berikut: 1) Timbul sebelum usia 30 bulan; 2) Secara *pervasive* kurang respon terhadap orang lain sehingga mengakibatkan kegagalan membina perilaku melekat dengan orang lain; 3) Gangguan sangat berat dalam kemampuan perkembangan berbahasa; 4) Apabila dapat berbicara, pola bicaranya sangat aneh, misalnya terdapat ekolalia (mengulang kata-kata pada kalimat) yang langsung atau tertunda, Bahasa metaforik atau memutarbalikan penggunaan kata ganti, misalnya kata "kamu" untuk menyebutkan "saya"; 5) Tidak terdapat halusinasi, waham atau pelonggaran asosiasi dan inkohorensi seperti pada skizofrenia.

Pengertian Terapi Musik Modern

Terapi musik terdiri dari dua kata yakni "terapi" dan "musik". Terapi secara bahasa mempunyai makna pengobatan dan penyembuhan (Bakran, 2004: 227). Sedangkan kata musik dari kata "terapi musik" menunjukkan sebagai media yang digunakan dalam proses terapi. Musik memiliki

arti nada atau suara yang disusun sedemikian rupa sehingga mengandung irama, keharmonisan, terutama musik yang menggunakan alat-alat yang menghasilkan bunyi (Anindya dan Natalia Soewono, 2002: 179).

Menurut pemahaman WMFT, terapi musik adalah penggunaan musik dan/atau elemen musik (suara, irama, melodi, dan harmoni) oleh seorang terapis musik yang telah memenuhi kualifikasi, terhadap klien atau kelompok dalam proses membangun komunikasi, meningkatkan relasi interpersonal belajar, meningkatkan mobilitas mengungkapkan ekspresi menata diri atau untuk mencapai berbagai tujuan terapi lainnya. Proses ini dirancang untuk memenuhi kebutuhan fisik, mental, sosial, maupun kognitif, dalam rangka upaya mencegah, rehabilitasi, atau pemberian perlakuan (Djohan, 2006: 28).

Maka terapi musik dapat disimpulkan sebagai suatu usaha pemberian musik dan/atau elemen musik (suara, irama, melodi, dan harmoni) oleh seorang terapis kepada anak yang mengalami hambatan pada masa pertumbuhan dan perkembangan dengan tujuan merangsang kebutuhan fisik, mental, sosial, maupun kognitif, dalam rangka upaya mencegah, rehabilitasi, atau pemberian perlakuan.

Sedangkan musik modern (dan seni modern secara umum) adalah mengubah semua estetika tradisional konvensional, dengan melepas kebebasan dalam semua dimensi estetika, meliputi melodi, ritme, dan perkembangan paduan nada. Jadi dapat disimpulkan bahwa terapi musik modern adalah usaha pemberian musik dimana jenis musik yang digunakan tidak memiliki unsur tradisional dan bersifat bebas yang diberikan oleh seorang terapis kepada anak berkebutuhan khusus guna merangsang pertumbuhan fisik, mental, sosial, maupun kognitif.

Musik memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit dan meningkatkan kemampuan pikiran seseorang. Ketika musik diterapkan menjadi sebuah terapi, musik dapat meningkatkan, memulihkan, dan memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, sosial dan spiritual. Hal ini disebabkan musik memiliki beberapa kelebihan, yaitu karena musik bersifat nyaman, menenangkan, membuat rileks, berstruktur, dan universal (Turruqoyyah, 2017: 12).

Dasar Pemikiran Pemberian Terapi Musik

Fauziah, dkk (2009: 152) menjelaskan bahwa terdapat beberapa dasar pemikiran terapi musik, yaitu sebagai berikut:

1. Kognitif/Akademik

Lagu bertindak sebagai "memoric" (ingatan), alat bantu untuk mengingat konsep akademik yang baru atau yang sulit dengan mengorganisasikan informasi kedalam kelompok kecil sehingga lebih mudah untuk mengkode dan mengingat kembali

2. Komunikasi Sosial/Interaksi

Pada kelompok kecil, instrumen musik dan lagu yang interaktif diperkenalkan untuk melakukan pendekatan, interaksi koperaktif dan kemampuan sosial lain termasuk bermain peran "cerita sosial" tipe-tipe yang berbeda seringkali digunakan sebagai tambahan agar dapat dipraktikkan di rumah untuk meningkatkan keterampilan.

3. Kemampuan Motorik

Terapi musik seringkali sangat direkomendasikan sebagai intervensi langsung bagi siswa dengan permasalahan pada tulang dan permasalahan dalam menirukan pergerakan. Dalam kasus-kasus ini, instrumen musik digunakan dalam lagu untuk mencapai tujuan, meningkatkan koordinasi serta meningkatkan jangka waktu keikutsertaan dalam aktivitas.

Dalam kegiatan bermusik kita dapat bernyayi, menghafalkan lirik dan not nada serta menari. Hal inilah yang tentunya menjadi penyebab musik dapat menjadi terapi bagi anak-anak berkebutuhan khusus. Karena dengan bernyayi anak akan melatih komunikasi, dengan

menghafal lirik atau not nada anak lebih mudah mengingat tentunya hal ini berpengaruh terhadap kognitif anak, dan menari menggerakkan badan mampu meningkatkan motorik kasar anak.

Jenis Terapi Musik

Menurut Natalina (2013:2) terapi musik memiliki dua jenis yaitu terapi musik aktif-kreatif dan terapi musik pasif-reseptif. Berikut adalah pemaparannya:

1. Aktif-Kreatif

Terapi musik diterapkan dengan melibatkan klien secara langsung untuk ikut aktif dalam sebuah sesi terapi melalui cara yaitu: a) Menciptakan lagu (*composing*); klien diajak untuk menciptakan lagu sederhana ataupun membuat lirik dan terapis yang akan melengkapi secara harmoni. b) Improvisasi; klien membuat musik secara spontan dengan menyanyi ataupun bermain musik pada saat itu juga atau membuat improvisasi dari musik yang diberikan oleh terapis. Improvisasi dapat juga sebagai ungkapan perasaan klien akan mood-nya, situasi yang dihadapi maupun perasaan terhadap seseorang. c) *Re-creatif Music*; klien bernyanyi ataupun bermain alat instrumen musik dari lagu-lagu yang sudah dikenal.

Menyanyi akan melatih pernafasan, pengucapan kata-kata yang teratur, artikulasi dan juga melatih lafal bicara dengan jelas. Lirik lagu yang sesuai juga dapat menjadi bahan diskusi yang mengungkapkan perasaan klien. Dalam musik kreatif, klien dapat dilibatkan juga dalam kegiatan drama, membaca puisi, melukis maupun menari sebagai ungkapan akan apa yang dirasakannya.

2. Pasif-Reseptif

Dalam sesi reseptif, klien akan mendapat terapi dengan mendengarkan musik. Terapi ini menekankan pada *physical, emotional intellectual, aesthetic or spiritual* dari musik itu sendiri sehingga klien akan merasakan ketenangan/ relaksasi. Musik yang digunakan dapat bermacam jenis dan style tergantung dengan kondisi yang dihadapi klien.

Manfaat Terapi Musik

Natalina (2013: 5) menjelaskan bahwa terapi musik memiliki beberapa manfaat untuk meningkatkan perkembangan atau kemampuan anak. Berikut adalah manfaat dapat diperoleh anak:

1. Musik pada bidang kesehatan yaitu a) menurunkan tekanan darah - melalui ritmik musik yang stabil memberikan irama teratur pada sistem kerja jantung manusia; b) menstimulasi kerja otak - mendengar musik dengan harmony yang baik akan menstimulasi otak untuk melakukan proses analisa terhadap lagu tersebut; c) meningkatkan imunitas tubuh - suasana yang ditimbulkan oleh musik akan mempengaruhi sistem kerja hormon manusia, jika kita mendengar musik yang baik/ positif maka hormon yang meningkat imunitas tubuh juga akan berproduksi.
2. Musik meningkatkan kecerdasan yaitu: a) Daya ingat - menyanyi dengan menghafalkan lirik lagu, akan melatih daya ingat; b) Konsentrasi - saat terlibat dalam bermusik (menyanyi, bermain instrumen) akan menyebabkan otak bekerja secara terfokus; c) Emosional - musik mampu memberikan pengaruh secara emosional terhadap makhluk hidup.
3. Musik meningkatkan kerja otot - mengaktifkan motorik kasar dan halus, musik untuk untuk meningkatkan gerak tubuh (menari, olah raga, dsb)
4. Musik meningkatkan produktifitas, kreatifitas dan imajinasi
5. Musik menyebabkan tubuh menghasilkan hormon beta-endorfin. Ketika mendengar suara kita sendiri yang indah maka hormon "kebahagiaan" (beta-endorfin) akan berproduksi
6. Musik membentuk sikap seseorang - meningkatkan mood. Karakter makhluk hidup dapat terbentuk melalui musik, rangkaian nada yang indah akan membangkitkan perasaan bahagia/semangat positif

7. Musik mengembangkan kemampuan berkomunikasi dan sosialisasi - bermusik akan menciptakan sosialisasi karena dalam bermusik dibutuhkan komunikasi
8. Meningkatkan visualisasi melalui warna musik - musik mampu membangkitkan imajinasi melalui rangkaian nada-nada harmonisnya.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Istilah penelitian kualitatif dimaksudkan sebagai jenis penelitian yang temuan-temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan-hitungan lainnya. Model penelitian kualitatif ini menggunakan metode deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Bina Anggita yang beralamatkan di Jalan Garuda, Dusun Wonocatur, Kelurahan Banguntapan, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul. Pemilihan tempat ini dengan mempertimbangkan bahwa Sekolah Bina Anggita Yogyakarta merupakan salah satu sekolah yang menerapkan terapi musik pada anak autis usia TK. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2019 sampai dengan bulan April 2019.

Subjek penelitian adalah terapis, guru pendamping dan orangtua siswa di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta. Sedangkan objek penelitian adalah anak autis usia TK. Pengumpulan data dengan menggunakan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan analisis sebelum di lapangan dan analisis data di lapangan. Analisis data sebelum dilapangan dilakukan dengan mencari pokok permasalahan melalui penentuan fokus masalah dan studi pustaka serta menyiapkan alat penelitian. Sedangkan analisis data di lapangan menggunakan 3 komponen yakni data reduksi, data *display*, dan *conclusion drawing*. Teknik pengecekan keabsahan data menggunakan triangulasi teknik dan sumber. Dalam penelitian kualitatif uji keabsahan data meliputi uji *credibility* (validitas internal), *transferability* (validitas eksternal), *dependability* (reliabilitas), dan *confirmability* (obyektivitas).

Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Kondisi Anak yang Mengikuti Terapi Musik

Gambaran umum tentang keadaan anak secara singkat untuk mengetahui keadaan anak sebelum mendapatkan terapi musik sebagai berikut:

1. Nama : Ailsya Zahraan Ramadhani Munthe
Kelas : TKLB
Jenis Kelamin : Perempuan

Ail merupakan anak pertama dari dua bersaudara didiagnosa autis sejak usia 3 tahun dengan jenis autis kategori ringan. Menurut Childhood Autism Rating Scale (CARS) secara terori autis ringan adalah kondisi anak autisme masih menunjukkan adanya kontak mata walaupun tidak berlangsung lama. Anak autisme ini dapat memberikan sedikit respon ketika dipanggil namanya, menunjukkan ekspresi-ekspresi muka, dan dalam berkomunikasi dua arah meskipun terjadi hanya sesekali (Yulianti, 2016:11). Awal masuk sekolah pada usia 4 tahun Ail belum mampu berbicara, saat menginginkan sesuatu atau tidak suka Ail hanya akan menunjuk-nunjuk barang atau melempar, berjalannya masih belum seimbang, dan saat bertemu dengan orang baru Ail akan menghindar atau menangis, namun Ail ketika di panggil Namanya masih memberi respon.

Sedangkan kondisi saat ini usia 6 tahun Ail mulai mampu berkomunikasi dengan ejaan kata yang belum jelas dan belum mampu berkomunikasi dua arah, saat diberikan perintah melakukan sesuatu seperti melepas sepatu Ail masih sering membeo atau mengulang kata-kata

perintah, saat saya tatap dia mau berkontak mata dengan saya bahkan mau memandangi dan tidak merasa takut padahal saya adalah orang yang baru dia lihat, Ail memiliki sensitifitas pendengaran saat mendengar suara bising atau keras Ail akan seperti kesakitan.

2. Nama : Davano Zulkarnaen

Kelas : TKLB

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Vano adalah anak pertama dari tiga bersaudara dicurigai autis sejak usia satu tahun namun diagnosa autis sejak usia 2 tahun. Vano didiagnosa autis dengan kategori *low function* tanpa hiperaktifitas menurut teori anak *low function* memiliki kesulitan dalam menjawab pertanyaan dan dalam membuat orang lain mengetahui kebutuhan dan keinginan mereka. Anak-anak seperti ini miskin kosa kata bila dibandingkan dengan anak-anak lain seusia mereka. Beberapa anak bahkan sama sekali tidak bicara atau sedikit bicara.

Vano mulai bersekolah sejak usia 4 tahun hingga sekarang sesuai dengan teori, anak yang bernama Vano belum mampu berkomunikasi secara verbal, kemampuan berkomunikasi hanya sebatas *babbling* seperti "aaaauuuaa" saat tidak menyukai sesuatu Vano akan menangis dan saat senang Vano akan tertawa atau bertepuk-tepuk tangan, meski belum mampu berkomunikasi dua arah Vano sudah faham saat diberi perintah sederhana seperti menaruh sepatu di rak, sedangkan kontak matanya hanya bertahan selama 5 detik sampai 10 detik

Metode Terapi Musik Sekolah Bina Anggita Yogyakarta

Terapi musik pada anak autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta dilaksanakan satu minggu sekali pada hari Kamis pukul 09.30 – 10.30 WIB. Terbagi menjadi 2 sesi. Sesi pertama diperuntukkan bagi siswa kelas kecil yakni kelas TK hingga kelas 3 SD dengan durasi waktu 30 menit selanjutnya sesi kedua diperuntukkan bagi siswa kelas besar yakni kelas 4 SD hingga SMA dengan durasi waktu 30 menit. Setiap anak yang bernyanyi akan mendapat giliran bernyanyi dua kali putaran lagu.

Pelaksanaan terapi musik pada anak autis di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta akan didampingi oleh satu orang terapis bernama Bu Ninok. Beliau merupakan orang yang sabar, tegas dalam mengajari anak-anak, detail dalam memberi arahan, dan penuh kasih sayang. Bu Ninok sebagai terapis bertugas untuk memberi contoh bernyanyi sambil memainkan alat musik. Selain terapis dalam kegiatan terapi musik di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta terdapat guru pendamping yang biasa disebut dalam kegiatan terapi ini dengan co-terapis. Tugas guru pendamping atau co-terapis mendampingi setiap anak pada saat sesi terapi berlangsung dan mengajarkan gerakan-gerakan kepada anak.

Dalam penerapan terapi musik pada anak autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta jenis musik yang digunakan adalah alat musik modern. Alat musik modern yang digunakan yaitu alat musik piano, penggunaan piano untuk mengiringi anak-anak saat bernyanyi sedangkan saat bernyanyi anak-anak menggunakan mikrofon. Tujuan penggunaan mikrofon adalah agar suara anak lebih terdengar jelas, dengan cara ini juga diharapkan akan membuat anak terbiasa bernyanyi dengan mikrofon, dan lebih percaya diri saat bernyanyi dengan mikrofon.

Jenis lagu yang digunakan dalam terapi musik disesuaikan dengan umur anak, untuk anak usia TK lagu yang digunakan adalah lagu-lagu anak seperti Naik Kereta Api, Balon Ku Ada Lima, dan Pelangi-Pelangi. Sedangkan untuk usia diatas TK menggunakan lagu-lagu wajib, lagu nasional, dan lagu pop anak seperti Indonesia Raya, Indonesia Pusaka, Syukur, Aku Anak Indonesia, Pagiku Ceraiku, dan Andaikan Aku Punya Sayap. Alasan pemilihan lagu menurut

terapis adalah disesuaikan dengan usia anak karena jika anak diberikan lagu-lagu pop dewasa kata atau liriknya banyak yang kurang sesuai untuk diberikan pada anak (Observasi, 2019)

Menurut Natalina (2013: 3) terapi musik dapat diterapkan dalam dua kelas, yaitu kelas individu dan grup. Kegiatan terapi musik pada anak autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta masuk kedalam kategori kelas grup. Anak-anak autis dengan berbagai jenis dan usia dikumpulkan dalam satu ruangan untuk bersama-sama melakukan sesi terapi musik. Kelas grup memiliki keunggulan dalam interaksi, dimana interaksi yang dibangun akan lebih banyak, anak tidak hanya akan berinteraksi dengan terapis namun juga dengan teman-teman sebayanya.

Metode yang digunakan dalam kegiatan terapi musik di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta menurut hasil wawancara dengan Bu Ninok selaku terapis menjelaskan sebagai berikut :

"...biasanya saya perlihatkan contohnya dulu mbak nanti saya bernyanyi sambil main piano nanti anak-anak mendengarkan, selanjutnya nanti anak menirukan atau imitasi nanti anak didampingi sama guru dan diingatkan untuk bernyanyi, yang terakhir pembiasaan nanti anak-anak dilatih terus" (Wawancara Terapis, 2019).

Dari hasil wawancara tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa, Metode yang digunakan dalam terapi musik menggunakan metode pemberi contoh, metode imitasi, dan metode pembiasaan.

Metode pemberian contoh adalah metode dimana terapis memberikan contoh dalam bernyanyi sambil memainkan alat musik piano sedangkan anak-anak akan duduk berjajar didepan terapis untuk melihat dan mendengarkan. Didalam proses mendengarkan dan melihat anak diharapkan akan memperhatikan gerak mulut terapis hal ini berguna untuk membantu anak dalam pelafalan kata atau lirik dengan benar. Saat sesi terapi ketika anak belum mampu mengucapkan pelafalan kata yang benar guru pendamping biasanya juga akan memberikan contoh kepada anak langsung didepan muka anak agar anak paham pelafalan kata yang benar melalui gerakan mulut guru pendamping. Cara seperti ini juga dapat melatih anak untuk melakukan kontak mata dengan guru pendamping.



Gambar 1 Bu Ninok Memberikan Contoh Bernyanyi dalam Kegiatan Terapi

Pada gambar di atas Bu Ninok sedang memulai kegiatan terapi musik diawali dengan mengajak anak bernyanyi sambil memberikan contoh dalam bernyanyi dan memainkan alat musik piano di depan anak-anak autis. Anak-anak terlihat mendengarkan.



(a)



(b)

Gambar 2 (a) Reaksi dari Ail dan (b) Reaksi dari Vano

Gambar di atas merupakan gambaran awal reaksi Ail dan Vano pada kegiatan terapi musik. Gambar 2 (a) menunjukkan reaksi anak yang bernama Ail yang terlihat sedang berdiri. Dalam kegiatan terapi musik reaksi Ail terlihat berdiri dan kadang duduk dengan tenang mendengarkan Bu Ninok yang sedang bermain piano dan bernyanyi sesekali anak Ail terlihat tidak begitu nyaman hal ini disebabkan sedang sakit. Sedangkan pada gambar 2 (b) menunjukkan reaksi anak yang bernama Vano terlihat duduk dalam posisi kaki diangkat di kursi, anak Vano sempat keluar saat sesi terapi hal ini disebabkan karena anak Vano kurang nyaman dengan ruang terapi yang sedang ramai.

Metode kedua adalah metode imitasi di dalam metode ini anak akan bernyanyi satu persatu secara bergantian dengan diiringi alat musik piano oleh terapis, saat anak bernyanyi anak akan didampingi oleh guru pendamping karena dalam proses bernyanyi anak seringkali hanya melompat-lompat atau tidak mau bersuara dengan jelas sehingga guru pendamping perlu memberikan *support* fokus kepada anak untuk bernyanyi secara terus menerus dan *support* untuk membuka mulut yang lebar. Caranya dengan guru pendamping memegang dagu anak dengan memberi perintah "ayo menyanyi, mulutnya dibuka!". Selain mendampingi anak dalam bernyanyi guru pendamping memberikan contoh gerakan sesuai dengan irama dan lirik lagu. Sebagian anak yang belum memiliki kemampuan berbahasa akan bertepuk tangan. Gerakan-gerakan ini diberikan bertujuan untuk melatih motorik kasar anak dan pengungkapan ekspresi terhadap lagu.



Gambar 3 Guru Pendamping Memberi Contoh Gerakan pada Anak

Gambar 3 merupakan gambar ketika salah satu guru pendamping memberi contoh gerakan pada lagu Andai Aku Punya Sayap pada lirik “ku akan terbang jauh” tangan diangkat keatas untuk mengekspresikan kalimat terbang jauh.



Gambar 4 Reaksi Anak Ail dan anak Vano saat Sesi Terapi Musik

Gambar 4 merupakan gambaran reaksi anak Ail dan anak Vano selama sesi terapi musik berlangsung. Reaksi anak Ail sesekali hanya mau bernyanyi dalam kondisi duduk dan microfonnya harus dipegang oleh guru pendamping. Suara yang dikeluarkan tidak begitu jelas dan kata-kata yang dikeluarkan banyak yang sekedar gumaman. Namun anak Ail terlihat begitu ekspesif dalam menyanyi dia menggerakan tangannya seperti mengikuti irama lagu dan saat berteriak “dor” kemudian berkata “yee wooo” dalam lagu Balon Ku Ada Lima. Sedangkan reaksi anak Vano terlihat duduk dengan posisi kaki dilipat disamping anak Ail, anak Vano terlihat senang ditunjukkan dengan ekspresi tersenyum dan sesekali bertepuk tangan.

Metode ketiga menggunakan metode pembiasaan, dalam metode ini kegiatan terapi musik dilakukan secara rutin satu minggu sekali dengan tujuan agar anak terbiasa dalam mendengarkan lirik atau nada yang diajarkan sehingga anak hafal dengan lirik lagu. Saat anak menghafal satu lagu anak juga telah menambah kosa kata dalam berkomunikasi. Selain itu jika anak terbiasa tampil saat sesi terapi dihadapan teman-temannya diharapkan anak juga akan lebih percaya diri. Selain tampil dalam sesi terapi musik anak-anak juga sering tampil dalam kegiatan di sekolah dan lomba-lomba.



Gambar 5 Anak Ail Tampil Bernyanyi di Acara Hari Peduli Autis Sedunia

Gambar 5 merupakan gambaran saat anak Ail tampil bernyanyi dalam acara Hari Peduli Autis Sedunia yang diadakan oleh Sekolah Bina Anggita Yogyakarta. Anak Ail tidak mau bernyanyi meski telah dibujuk oleh guru maupun ibunya, anak Ail hanya memberi respon berdiri saat mendengar lagu namun tidak mau mengeluarkan suara. Selama sesi terapi reaksi anak Ail hanya akan mau bernyanyi dalam kondisi mood stabil jika dalam keadaan sakit dan sedang marah anak Ail tidak mau bernyanyi ditunjukkan dengan ekspresi memalingkan muka saat dipanggil. Sedangkan dalam setiap kegiatan terapi musik reaksi anak Vano selalu dalam kondisi duduk diam dan mendengarkan, anak Vano memiliki keterbatasan komunikasi verbal sehingga anak Vano tidak pernah bernyanyi, namun anak Vano terlihat senang ditunjukkan dengan ekspresi tertawa dan bersemangat saat mengikuti kegiatan.

Jenis terapi musik di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta dengan melihat pemaparan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa jenis terapi musik yang digunakan adalah jenis terapi musik aktif-kreatif dan pasif-reseptif dimana dalam terapi musik aktif-kreatif salah satu cirinya adalah klien bernyanyi sedangkan terapi musik pasif-reseptif klien akan mendapat terapi dengan mendengarkan musik. Penerapan terapi musik pada anak autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta anak yang memiliki potensi berbahasa akan diikuti sertakan dalam kegiatan bernyanyi dalam sesi terapi sehingga ini dapat masuk kedalam jenis terapi musik aktif-kreatif sedangkan untuk jenis terapi musik pasif-reseptif anak dengan kemampuan belum mampu berbahasa akan mendengarkan teman ataupun terapis dalam kegiatan terapi musik hal ini bertujuan agar dengan mendengar lambat laun anak mampu berkomunikasi.

Dampak Terapi Musik pada Anak Autis Usia TK

Menurut wawancara dengan Bu Ninok selaku terapis dampak yang ditimbulkan setelah mengikuti terapi musik adalah anak lebih konsentrasi, emosional lebih stabil, kosa kata anak bertambah sehingga anak dapat berkomunikasi, kepercayaan diri anak meningkat, dan motorik berkembang. Berikut adalah penjabaran dari dampak yang diterima anak :

1. Konsentrasi

Salah satu tujuan terapi musik adalah membantu anak autis untuk mempertahankan perhatiannya karena anak autis memiliki konsentrasi yang kurang. Saat bernyanyi anak akan terfokus pada bunyi musik yang dilantunkan oleh terapis, anak akan menyesuaikan nyanyian dengan nada piano yang dimainkan terapis. Hal ini tentunya membuat konsentrasi anak lebih terfokus pada nada sehingga anak dapat lebih berkonsentrasi.

2. Emosional

Anak autis memiliki emosional yang cenderung tidak stabil mungkin hal ini dikarenakan sulit untuk mengungkapkan apa yang mereka inginkan. Dengan terapi musik diharapkan anak autis mampu mengelola emosionalnya. Karena menurut hasil penelitian yang peneliti dapatkan pengaruh lagu gembira seperti "Balonku Ada Lima" mampu membuat anak menjadi lebih bersemangat. Ibu Ninok pun bercerita saat menyanyikan lagu sedih biasanya anak juga dapat terpancing emosinya menjadi sedih.

3. Komunikasi

Salah satu ciri-ciri anak autis adalah memiliki keterlambatan berbicara sehingga anak autis sulit untuk berkomunikasi secara verbal. Terapi musik membantu kemampuan berkomunikasi anak dengan cara meningkatkan produksi vokal. Produksi vokal diperoleh melalui kegiatan anak saat bernyanyi saat anak mulai bernyanyi dan menghafal sebuah lirik lagu, yang diikuti kosa kata yang dimiliki anak bertambah, lagu yang dilantunkan berulang juga akan membuat ejaan kata anak semakin benar.

4. Kepercayaan diri

Kegiatan terapi musik di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta dilakukan secara grup atau berkelompok dimana setiap anak akan menjadi *center* kegiatan. Anak akan tampil bernyanyi lagu secara bergantian di depan teman dan guru pendamping serta terapis. Hal ini tentu dapat meningkatkan kepercayaan diri anak autis. Karena anak autis biasanya akan lebih menarik diri saat kondisi lingkungan yang ramai. Namun saat sesi terapi musik di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta anak terlihat tetap tenang di dalam ruangan bahkan bersedia untuk tampil di depan.

5. Motorik

Selama sesi terapi musik di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta selain anak bernyanyi anak juga mengekspresikan lirik lagu dengan gerakan seperti melompat, menggerakkan tangan, menggoyangkan badan, dan gerakan lainnya disesuaikan dengan lagu yang dinyayikan. Bergerak berhubungan dengan motorik tentunya hal ini sangat membantu anak autis yang mengalami keterlambatan terhadap motoriknya.



Gambar 6 Anak Ail Saat Bernyanyi dalam Sesi Terapi

Dampak yang terlihat pada anak Ail setelah melakukan observasi dan wawancara dengan orang tua ditemukan bahwa anak Ail memiliki ketertarikan lebih saat bernyanyi dan mendengarkan musik. Sehingga Terapi musik mampu memberi dampak peningkatan terhadap komunikasi anak Ail yang awalnya hanya berkomunikasi dengan *babbling* atau menunjuk-nunjuk sekarang mulai berbicara dengan ejaan kata yang belum sempurna, seperti saat bernyanyi lagu Balon Ku Ada Lima terlihat anak Ail hanya mampu mengucapkan kata kosa kata "balon, ada, biru, dan hijau" sedangkan kata yang lain baru diucapkan belakangan saja seperti kata "lima menjadi mima" atau bergumam namun menurut ibu dari anak Ail kosa kata yang dikuasai anak Ail semakin bertambah saat mampu menghafal satu lirik lagu. Motorik anak Ail juga semakin baik saat bernyanyi, anak Ail mau menggoyangkan tangannya kadang juga berdiri dan bergoyang. Saat mengikuti sesi terapi emosionalnya juga lebih stabil, anak Ail tidak marah-marah dan terlihat senang. Konsentasi anak Ail juga meningkat dapat dilihat saat sesi terapi dimana anak Ail tetap duduk atau sekedar berdiri di tempat selama 30 menit dalam sesi terapi untuk mendengarkan teman-temannya bernyanyi atau terapis bernyanyi.



Gambar 7 Anak Vano saat Mengikuti Sesi Terapi Musik

Sedangkan dampak yang terlihat pada anak Vano setelah melakukan observasi dan wawancara dengan orang tua selama mengikuti sesi terapi musik anak Vano tidak begitu berpengaruh terhadap perkembangannya mungkin hal ini dikarenakan anak Vano memiliki karakteristik autisme yang *low function* sehingga sesi terapi yang singkat belum mampu memberikan efek signifikan terhadap perkembangan anak Vano.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan tentang penerapan terapi musik modern pada anak autisme usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : 1) Metode yang digunakan dalam penerapan terapi musik pada anak autisme usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta terdiri dari 3 metode yaitu metode pemberian contoh, metode imitasi, dan metode pembiasaan, 2) Dampak dari penerapan terapi musik pada anak autisme usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta yaitu berdampak dan tidak berdampak. Berdampak bagi anak Ail terlihat dari terjadi perkembangan terhadap konsentrasi, emosional, kemampuan berkomunikasi, kepercayaan diri, dan motorik. Sedangkan tidak berdampak terhadap anak Vano dimana belum ada perkembangan yang terjadi selama penelitian berlangsung. Hal ini dikarenakan anak Vano memiliki kategori autisme *low function* sehingga kemampuan komunikasi verbal dan yang lainnya kurang bisa berkembang dalam kegiatan terapi musik yang singkat.

Saran bagi peneliti hendaknya mengembangkan penelitian lanjutan tentang kegiatan lainnya yang dapat mengembangkan kemampuan anak autisme usia TK, peneliti juga bisa memanfaatkan waktu dan keadaan sebaik-baiknya sehingga mendapatkan hasil yang lebih terperinci.

Referensi

- Anindya, Dwita dan Natalia Soewono. (2002). "Pengaruh Musik Terhadap Kecemasan penderita Katarak Menjelang Operasi", *Dalam Anima Indonesia Psychologi Journal*, Vol 17: 2.
- Atmaja, Jati Rinakri. (2018). *Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Bakran, Hamdani. (2004). *Konseling dan Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.
- Djohan. (2006). *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Glangpress.
- Maulana, Mizan. (2010). *Anak Autis: Mendidik Anak autis dan Gangguan Mental lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*, Yogyakarta: Kata Hati.
- Natalina, Dian. (2013). *Terapi Musik Bidang Keperawatan*. (Yogyakarta : Mitra Wacana Media.

- Priherdityo, Endro. (2016). "Indonesia Masih 'Gelap' Tentang Autisme". Dalam *m.cnnindonesia.com*.
- T., Dinar Rapmauli dan Andik Matulesy. (2015). "Pengaruh Terapi Bermain Flashcard Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Pada Anak Autis di Miracle Centre Surabaya", dalam *Jurnal Psikologi Indonesia*, Vol. 4, No. 01.
- Turruqoyyah, Izza. (2017). "Pelaksanaan Terapi Musik untuk Anak Berkebutuhan Khusus (Abk) Di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Surakarta", *Skripsi*, Fakultas Usuludin dan Dakwah IAIN Surakarta.
- Veskarisyanti, Galih A. (2008). *12 Terapi Autis Paling Efektif & Hemat untuk Autisme, Hiperaktif, dan Reterdasi Mental*. Yogyakarta: Pustaka Anggrek.
- Yulianti, Diah Asih. (2016). "Hubungan Antara Pemilihan Makanan, Frekuensi Diet Bebas Gluten Bebas Kasein Dengan Perilaku Hiperaktif Anak Autis Di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang". *Skripsi*, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Yurike, Fauzia. Dkk. (2009). *Apa dan Bagaimana Autisme Terapi Media Alternatis*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia..
- Yuwono, Joko. (2012). *Memahami Anak Autistik (Kajian Teori dan Empirik)*. Bandung: Alfabeta.

