

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP
KEMAMPUAN BERBAHASA PADA ANAK AUTIS
Di PUSAT TERAPI TERPADU A PLUS
JALAN IMAM BONJOL BATU**

SKRIPSI

Oleh:
INGGIN SUMEKAR
03410048



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MALANG**

2007

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP
KEMAMPUAN BERBAHASA PADA ANAK AUTIS
Di PUSAT TERAPI TERPADU A PLUS
JALAN IMAM BONJOL BATU**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Dekan Fakultas Psikologi UIN Malang
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S. Psi)**

Oleh:
**INGGIN SUMEKAR
03410048**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MALANG
2007**

PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP
KEMAMPUAN BERBAHASA PADA ANAK AUTIS
Di PUSAT TERAPI TERPADU A PLUS
JALAN IMAM BONJOL BATU

SKRIPSI

Oleh :
INGGIN SUMEKAR
NIM : 03410048

Telah Disetujui Oleh :
Dosen Pembimbing

Tristiadi Ardi Ardani M. Si, Psi.
NIP : 150 295 153

Tanggal, 11 Juni 2007

Mengetahui
Dekan

Drs. H. Mulyadi, M. Pd.I
NIP : 150 206 243

PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP
KEMAMPUAN BERBAHASA PADA ANAK AUTIS
Di PUSAT TERAPI TERPADU A PLUS
JALAN IMAM BONJOL BATU

SKRIPSI

Oleh :

INGGIN SUMEKAR

03410048

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji
dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S. Psi)

Tanggal, 19 Juni 2007

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

TANDA TANGAN

1. Rahmat Aziz, M. Si. (Ketua/ Penguji)

NIP. 150 308 464

2. Tristiadi Ardi A, M. Si, Psi. (Sekretaris/Pembimbing/Penguji)

NIP. 150 295 153

3. Drs. H. Mulyadi, M. Pd.I. (Penguji Utama)

NIP. 150 206 243

Mengesahkan

Dekan Fakultas Psikologi

Drs. H. Mulyadi, M. Pd.I

NIP. 150 206 243

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Inggin Sumekar

NIM : 03410048

Fakultas : Psikologi

Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Kemampuan Berbahasa pada Anak Autis di Pusat Terapi Terpadu A Plus Jalan Imam Bonjol Batu.

Menyatakan bahwa skripsi tersebut adalah karya saya sendiri dan bukan karya orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian, surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, apabila tidak sesuai, saya bersedia mendapat sanksi akademis.

Malang, 11 April 2007

Yang menyatakan,

(Inggin Sumekar)

MOTO

وَأَقْصِدْ فِي مَشْيِكَ وَأَغْضُضْ مِنْ صَوْتِكَ إِنَّ أَنْكَرَ الْأَصْوَاتِ لَصَوْتُ الْحَمِيرِ ﴿٩١﴾

Artinya: “Dan sederhanalah kamu dalam berjalan dan lunakkanlah suaramu. Sesungguhnya seburuk-buruk suara ialah suara keledai (QS. Lukman: 91).

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِّنْ طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾
ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا
الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴿١٤﴾ ثُمَّ إِنَّكُمْ بَعْدَ
ذَلِكَ لَمَيِّتُونَ ﴿١٥﴾ ثُمَّ إِنَّكُمْ يَوْمَ الْقِيَامَةِ تُبْعَثُونَ ﴿١٦﴾

Artinya: “Dan Sesungguhnya kami Telah menciptakan manusia dari suatu saripati (berasal) dari tanah. Kemudian kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian air mani itu kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu kami bungkus dengan daging. Kemudian kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka Maha sucilah Allah, Pencipta yang paling baik. Kemudian, sesudah itu, Sesungguhnya kamu sekalian benar-benar akan mati. Kemudian, Sesungguhnya kamu sekalian akan dibangkitkan (dari kuburmu) di hari kiamat” (QS. al-Mukminun: 12-16).

PERSEMBAHAN

Karya Ini Kupersembahkan Untuk:

Ayahanda dan Ibunda Tercinta Yang Telah Mengayomi
Dan Mengasihi Dengan Setulus Hati
Sebening Cinta Dan Sesuci Do'a

Bagi Para Guru Dan Dosenku Yang Selalu Menjadi Pelita
Dalam Studiku Karena Kalianlah Aku Dapat Mewujudkan
Harapan Dan Anganku Sebagai Awal
Mengapai Cita-cita

Buat Seluruh Keluarga Dan Sahabat-sahabat
Serta Saudaraku Tersayang Yang Telah Memberikan
Dorongan Guna terselesainya Skripsi Ini

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah ar-rabbil al-amin,

Puji syukur kehadiran Allah SWT serta salam sejahtera bagi junjungan kita Nabi Muhammad SAW, karena hanya atas rahmat dan taufik serta hidayahnyalah sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak menghadapi berbagai cobaan berupa tantangan dan kesulitan yang mana dukungan dan kemurahan hati yang telah diberikan oleh berbagai pihaklah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bpk. Prof. Dr. H. Imam Suprayogo selaku Rektor Universitas Islam Negeri Malang yang telah menjadi sosok seorang pemimpin selama ini
2. Drs. H. Mulyadi, M. Pd.I, selaku Dekan Fakultas Psikologi UIN Malang.
3. Bapak Tristiadi Ardi Ardani M. Si, Psi selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan masukan serta senantiasa sabar dalam membimbing dan selalu memberikan motivasi pada penulis.
4. Dra. Indrawati M. Ed, selaku Kepala Sekolah “Lembaga Restu Bunda A+“, Ibu Deldi sebagai pengurus “Lembaga Restu Bunda A+ Batu”, Ibu Lisa, Ibu Chusnul, Ibu Sulis dan Pak Andi selaku terapis, yang telah memberikan kesempatan dan bantuannya dalam proses penelitian.
5. Saya ucapkan terima kasih sedalam dalamnya kepada Suamiku ”Eko”, Bapak, Mamah, Kakakku Angga dan adik-adikku Imoy dan Raji, dan keluarga di Batu yang selalu memberikan motivasi kepada saya baik secara material dan psikologis.

Semoga Allah SWT memberikan berkah dan rahmatnya pada kita semua dan semoga hasil penelitian ini bermanfaat khususnya bagi penulis dan pembaca

pada umumnya. Penulis memanjatkan doa semoga amal sholeh semua pihak yang membantu penyelesaian skripsi ini diberikan balasan oleh Allah SWT. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Batu, 11 April 2007

(Inggin Sumekar)



DAFTAR ISI

Lembar Persetujuan	i
Lembar Pengesahan	ii
Surat Pernyataan	iii
Motto	iv
Persembahan	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	x
Daftar Grafik	xi
Datar Lampiran	xii
Abstrak	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	19
C. Tujuan Penelitian	20
D. Manfaat Penelitian	20
BAB II KAJIAN TEORI	
A. Konsep Terapi Musik	21
1. Fungsi Musik	25
a. Segi Fungsi Ekspresi	25
b. Segi Fungsi Komunikasi	26
c. Segi Fungsi Kreatif	26
d. Segi Fungsi Adaptasi	27
2. Tujuan	27
a. Meningkatkan Daya Konsentrasi Anak	27
b. Mengembalikan Individu Yang Tertutup Ke Realitas	27
B. Konsep Musik Klasik	27
1. Sejarah Musik Klasik	27
2. Macam- Macam Musik Klasik	28
a. Jazz Blues	28
b. Mozart	30
c. Gamelan	31
C. Terapi Musik pada Autisme	33
1. Kelainan pada Autisme	35
2. Kemampuan Berbahasa Anak Autis	35
D. Musik dalam Pandangan Islam	36
1. Sejarah Seni Musik dalam Islam	38
2. Golongan yang Mengharamkan Menyanyi dan Main Musik	42
3. Golongan yang Memperbolehkan Nyanyian dan Main Musik	45
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian	49
B. Variabel Penelitian	50

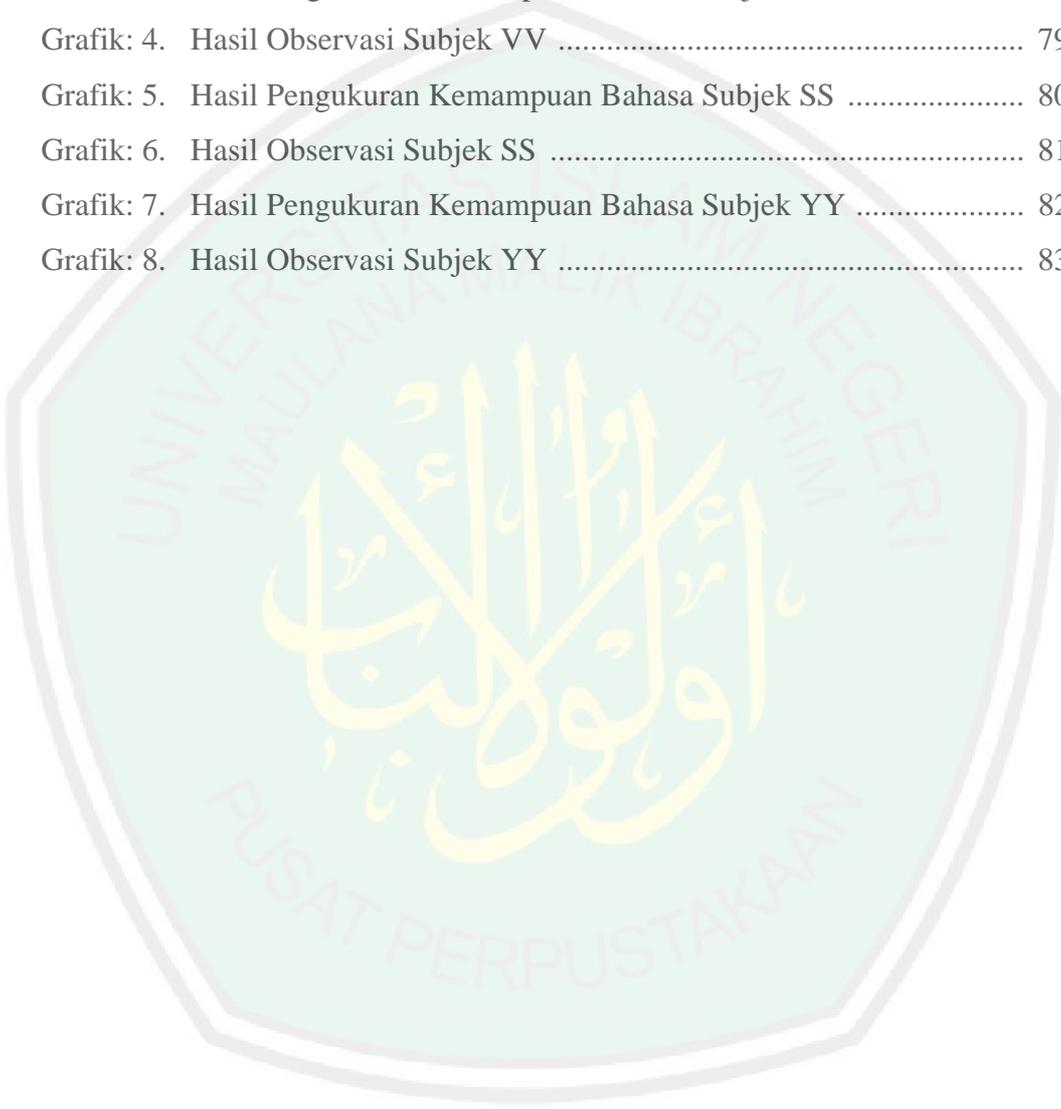
C. Definisi Operasional	50
D. Populasi dan Sample Penelitian	51
E. Metode Pengumpulan Data	52
F. Instrumen Penelitian	52
1. Panduan Pengukuran Tes Kemampuan Bahasa	53
2. Panduan Observasi	55
3. Panduan Kuisisioner	55
G. Prosedur Penelitian	55
1. Tahap Orientasi	55
2. Menentukan Tempat Penelitian	55
3. Menentukan Rancangan Pemberian Terapi Musik	56
4. Tahap Penelitian	56
5. Tahap Pengumpulan Data	57
6. Tahap Pengecekan Keabsahan Data	57
H. Metode Analisis Data	57
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Yayasan Restu Bunda Pusat Terapi Terpadu A Plus Batu	59
B. Paparan data	61
C. Hasil Penelitian	66
D. Analisis Data	76
E. Pembahasan	85
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	88
B. Saran	89
DAFTAR PUSTAKA	90

DAFTAR TABEL

Tabel: 1. Hasil Pengukuran Kemampuan Bahasa Subjek LL	66
Tabel: 2. Hasil Observasi Subjek LL	67
Tabel: 3. Hasil Pengukuran Kemampuan Bahasa Subjek VV	68
Tabel: 4. Hasil Observasi Subjek VV	69
Tabel: 5. Hasil Pengukuran Kemampuan Bahasa Subjek SS	70
Tabel: 6. Hasil Observasi Subjek SS	71
Tabel: 7. Hasil Pengukuran Kemampuan Bahasa Subjek YY	72
Tabel: 8. Hasil Observasi Subjek YY	73
Tabel: 9. Hasil Pengukuran Kemampuan Bahasa Subjek Secara Keseluruhan.....	74
Tabel: 10. Hasil Observasi Subjek Secara Keseluruhan	75
Tabel: 11. Analisis Regresi (Uji- t)	84

DAFTAR GRAFIK

Grafik: 1. Hasil Pengukuran Kemampuan Bahasa Subjek LL	76
Grafik : 2. Hasil Observasi Subjek LL	77
Grafik: 3. Hasil Pengukuran Kemampuan Bahasa Subjek VV	78
Grafik: 4. Hasil Observasi Subjek VV	79
Grafik: 5. Hasil Pengukuran Kemampuan Bahasa Subjek SS	80
Grafik: 6. Hasil Observasi Subjek SS	81
Grafik: 7. Hasil Pengukuran Kemampuan Bahasa Subjek YY	82
Grafik: 8. Hasil Observasi Subjek YY	83



DAFTAR LAMPIRAN

Lembar Pengukuran Kemampuan Berbahasa	92
Guide Observasi	97
Guide Wawancara	98
Lembar Regresi (Uji- t)	101
Surat Keterangan Penelitian	102
Lembar Jadwal Konsultasi Skripsi	103
Surat Ijin Penelitian	104
Foto- foto Subjek	105



ABSTRAK

Sumekar, Inggin.(2007). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Kemampuan Berbahasa Pada Anak Autis Di Pusat Terapi Terpadu A Plus Jalan Imam Bonjol Batu*. Skripsi: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Malang. Pembimbing: Tristiadi Ardi Ardani M, Si. Psi.

Kata kunci : Terapi musik, Kemampuan Berbahasa, Autis

Dalam Pedoman Penggolongan dan Gangguan Jiwa (PPDGJ) edisi ke III, autisme digolongkan dalam gangguan perkembangan pervasif dengan kode F.84. Gangguan perkembangan pervasif adalah gangguan yang ditandai dengan kelainan kualitatif dalam interaksi sosial yang timbal balik dan dalam pola komunikasi, serta minat dan aktivitas terbatas, stereotipik, berulang yang menunjukkan gambaran yang pervasif dari fungsi-fungsi individu dalam semua situasi dengan derajat keparahan yang berbeda-beda.

Saat ini terapi musik menjadi sebuah pilihan untuk menstimulasi anak-anak penyandang autisme dan bisa dikatakan aktivitas musik mempunyai andil dalam kesuksesan ini, kontribusinya sangat bernilai dalam usaha mengatasi autisme ini. Namun di Indonesia sendiri belum ada data riil yang melaporkan tentang efektivitas penggunaan terapi musik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terapi musik efektif dalam mengoptimalkan kemampuan berbahasa pada anak autis”.

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen kasus tunggal (*Single Case Experimental Design*) dengan desain A-B-A yaitu A fase pengukuran dan B fase perlakuan. Subjek penelitian adalah anak-anak penyandang autisme dengan kemampuan verbal. Penelitian ini dilaksanakan di Yayasan Restu Bunda Terapi Terpadu A-Plus di Jalan Imam Bonjol Batu. Teknik pengumpulan data ini dilakukan dengan cara observasi, pengukuran kemampuan berbahasa, dan kuisioner. Analisis data menggunakan analisis grafik yang menyajikan hasil deskriptif dan dilengkapi dengan uji regresi teknik uji-t (*t-test*).

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan, bahwa kemampuan berbahasa keempat subjek penelitian mengalami peningkatan setelah diberi terapi musik. Subjek yang semula kurang ekspresif, reaksi lambat, kurang komunikatif, kurang bisa melakukan kontak mata dengan baik saat berbicara, kurang bisa mengulang kata-kata yang diucapkan orang lain, kurang bisa mengenali nama-nama benda disekitarnya. Setelah, diberikan terapi musik, subjek mengalami peningkatan dalam hal tersebut. Dalam artian subjek lebih komunikatif, reaksi cepat, lebih komunikatif, dapat mengulang kata-kata yang diucapkan oleh orang lain, mampu melakukan kontak mata dan lebih mengenal nama-nama benda yang ada disekitarnya dengan benar. Demikian juga, setelah dilakukan analisis regresi uji-t (*t-test*) pada program SPSS 12.0 *for windows*, untuk masing-masing perlakuan (pre-test dan post-test). Didapatkan t_{hitung} sebesar 13,032 dengan signifikansi t sebesar 0,000. Karena t_{hitung} lebih besar t_{tabel} ($13,032 > 1,993$) atau signifikansi t lebih besar dari 5% ($0,000 < 0,05$), maka secara parsial pre-test berpengaruh signifikan terhadap post-test atau mengalami kenaikan setelah dilakukan perlakuan terapi dengan musik klasik. Dengan kata lain, terapi musik klasik efektif dalam mengoptimalkan kemampuan berbahasa pada anak autis di pusat terapi terpadu A plus di jalan Imam Bonjol Batu.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Autisme merupakan suatu kata atau istilah yang mungkin untuk sebagian orang masih belum mengenalnya. Terkadang masyarakat menganggap Autis itu adalah suatu penyakit yang aneh dan yang lebih parahnya masyarakat awam menganggap bahwa anak Autis itu sama dengan “orang yang tidak waras”, kenapa demikian karena mereka melihat kejanggalan pada anak Autis. Seperti berbicara sendiri, selalu memakan makanan atau benda yang disukai, ketika diajak berbicara anak tersebut cuek dll. Banyak mitos yang menyebar dikalangan masyarakat diantaranya adalah Anak dengan kelainan autisme tidak pernah memandangi mata lawan bicaranya. Tetapi, banyak anak penyandang autisme ternyata dapat melakukan kontak mata tapi kontak mata tersebut mungkin dilakukan dalam jangka waktu yang lebih singkat dan sedikit berbeda dengan anak-anak yang normal. Banyak diantaranya dapat bertatap muka, tersenyum dan meng-ekspresikan komunikasi non-verbal (bahasa tubuh) dengan baik.

Anak dengan kelainan autisme adalah anak jenius, mitos yang menyatakan didalam anak penyandang autis tersembunyi kemampuan jenius mungkin dapat terjadi, karena berbedanya kemampuan yang ditunjukkan oleh anak penyandang autisme. Mereka dapat menunjukkan kemampuan fisik yang baik tetapi tidak dapat berbicara. Seorang anak autis dapat mengingat tanggal ulang tahun dari semua teman sekelasnya akan tetapi mengalami kesulitan

kanan harus menggunakan kata 'kamu' atau 'saya'. Anak autis dapat membaca dengan artikulasi yang baik tetapi tidak dapat mengerti apa yang baru mereka baca. Anak autis dapat mempunyai IQ yang sangat tinggi. Sebagian besar anak autis menunjukkan keterlambatan dalam beberapa hal yang menggunakan ataupun memerlukan proses mental. Persentasi anak autis yang mempunyai intelegensi diatas normal ataupun dibawah normal adalah sangat kecil. Anak dengan kelainan autisme tidak berbicara, tetapi banyak anak penyandang autis dapat mempunyai kemampuan berbahasa dengan baik. Sebagian besar dari mereka dapat berkomunikasi dengan menggunakan simbol, gambar, komputer ataupun peralatan elektronik.

Anak dengan kelainan autisme tidak dapat menunjukkan kasih sayang tetapi mitos yang paling berlebihan adalah menganggap anak penyandang autisme tidak dapat menerima ataupun memberikan kasih sayang. Kita mengetahui bahwa stimulasi sensor anak autis diproses dengan cara yang berbeda dengan anak normal sehingga mengakibatkan anak autis mengalami kesulitan dalam meng-ekspresikan kasih sayang dengan cara yang lazim dilakukan oleh anak normal. Anak autis dapat memberikan dan menerima kasih sayang dengan cara mereka sendiri, kadangkala anggota keluarga ataupun teman mereka harus sabar menunggu dan belajar untuk dapat mengerti dan menghargai kemampuan anak autis yang terbatas dalam berhubungan dengan orang lain.

Autisme adalah akibat salah asuhan orang tua. Anak autis adalah anak yang tidak disiplin dan tidak dapat diatur dan ini hanyalah kelainan perilaku.

Kebanyakan orang autis berpendidikan dan ahli terkemuka dalam bidang ilmu pengetahuan dan bidang lainnya seperti digambarkan dengan sangat bagus dalam film 'Rain Man' yang diperankan oleh Dustin Hoffman. Anak autis adalah anak-anak tanpa perasaan dan emosi, anak autis tidak menyukai daya tarik fisik, anak autis tidak tersenyum, anak autis tidak menginginkan teman, anak autis dapat berbicara jika mereka mau, autisme adalah ketidakmampuan emosional

Para orangtua yang mempunyai anak penyandang autisme, kata itu sudah tidak asing lagi. Dengan berjalannya waktu dan berkembangnya ilmu pengetahuan, banyak media yang masuk pada masyarakat awam yang menjelaskan apa autis itu sebenarnya? Dan pada akhirnya masyarakat pun sedikit mengetahui tentang Autis dan pandangan mereka pun berubah pada anak-anak penyandang Autis. Saat ini, masalah autisme menimbulkan keprihatinan yang mendalam, terutama dari orangtuanya. Selain itu, rasa khawatir timbul pada ibu-ibu muda yang akan melahirkan. Autisme dapat terjadi pada siapa saja. Tidak ada perbedaan status sosial-ekonomi, pendidikan, golongan etnik, atau bangsa. Jumlah kasus yang dilaporkan cenderung meningkat dari tahun ke tahun, (www.tempo.co.id/072002).

Hasil penelitian terhadap keluarga dan anak kembar menunjukkan adanya faktor genetik yang berperan dalam perkembangan autisme. Pada anak kembar satu telur ditemukan sekitar 36-89%, sedang pada anak kembar dua telur 0%. Pada penelitian terhadap keluarga ditemukan 2,5—3% autisme pada saudara kandung, yang berarti 50--100 kali lebih tinggi dibanding pada

populasi normal. Penelitian terbaru menemukan adanya peningkatan gangguan psikiatrik pada anggota keluarga dari penyandang autisme berupa peningkatan insidens gangguan afektif dan ansietas, juga peningkatan gangguan dalam fungsi sosial. Biasanya, autisme lebih sering ditemukan pada anak laki-laki dibanding anak perempuan, Dikatakan bahwa anak laki-laki lebih mudah mendapat gangguan fungsi otak, namun anak perempuan penyandang autisme biasanya mempunyai gejala yang lebih berat. Selain itu, pada tes inteligensi hasilnya lebih rendah dibanding anak laki-laki, (www.tempo.co.id//072002/).

Jurnal ilmiah Science dan dikutip BBC News. Dampak Aktivitas Berlebih pada otak laki-laki, Struktur otak orang yang terkena gangguan autistik ternyata merupakan hasil aktivitas berlebih pada otak laki-laki normal. Begitulah hasil penelitian terbaru yang dipublikasikan. Namun, para peneliti dari Pusat Riset Autism Cambridge juga menyatakan bahwa perkembangan lebih lanjut pada otak penderita autistik, juga merupakan melebihi apa yang terjadi dalam otak laki-laki. Mereka mengatakan penelitian mengenai teori ini lebih jauh akan membantu memahami tentang autisme.

Tim yang dipimpin oleh Simon Baron-Cohen memang memfokuskan penelitian pada aktivitas ekstrem otak laki-laki sebagai penjelasan terhadap autisme. Mereka sampai pada titik bukti bahwa secara umum laki-laki memang mempunyai pertumbuhan awal yang lebih besar pada wilayah tertentu otak dan sedikit sambungan belahan otak, daripada perempuan.

Otak anak laki-laki bertumbuh lebih cepat daripada anak perempuan. Dalam otak orang yang mengalami gangguan autistik, pertumbuhan ini

meningkat menjadi lebih ekstrem. Ada juga pertumbuhan spesifik yang terlihat di area tertentu otak. Respon emosi Amygdala yang memainkan peran kunci dalam respon emosi dapat dikatakan tidak normal jika membesar dalam otak anak-anak autistik. Inilah dampak dari perkembangan berlebih pada otak laki-laki.

Para peneliti menyebutkan bahwa eksposur hormon laki-laki seperti testosteron sebelum suatu kelahiran dapat memengaruhi pola perkembangan otak. Janin laki-laki memproduksi hormon ini dari testis mereka dan janin perempuan dari kelenjar adrenalin mereka. Jadi, anak-anak perempuan pun kemungkinan juga bisa terekspos lebih tinggi dari level normal hormon. Baron-Cohen menekankan kepada para peneliti yang tertarik untuk memahami autistik bahwa ini bukanlah tentang bagaimana manusia dapat mencegah gangguan autistik atau mengembangkan tes sebelum suatu kelahiran. Menurut dia, yang harus dipegang adalah apakah autisme suatu penyakit yang bisa dicegah atau lebih diperlakukan sebagai anak-anak yang berkembang secara berbeda.

Eileen Hopkins dari National Autistic Society menyambut penelitian tersebut dengan mengatakan bahwa segala hal yang menambah pengetahuan tentang autis pantaslah diterima. Seperti pada gangguan perilaku. Autis sendiri dipahami secara umum sebagai kumpulan gejala gangguan perilaku yang bervariasi pada setiap anak. Gangguan perilaku dapat berupa kurangnya interaksi sosial, penghindaran kontak mata, kesulitan dalam mengembangkan

bahasa dan pengulangan tingkah laku. Gangguan perkembangan ini dapat berubah seiring waktu.

Bentuk-bentuk gangguan perkembangan lain yang diasosiasikan dengan autis adalah Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Attention Deficit Disorder (ADD), Pervasive Development Disorder (PDD), dan Sindrom Asperger. Oleh karena itu, autis dan semua gangguan perkembangan ini dikenal secara kolektif sebagai spektrum autisme (Autism Spectrum Disorder/ASD). Menurut McCandless, ASD bukan hanya gangguan perilaku saja. ASD adalah sindrom yang kompleks berdasarkan gangguan fisiologis dan biokimia, serta memiliki ketidak seimbangan emosi dan sensor-sensor intelektual sehingga diasosiasikan dengan autis. Namun, penanganan medis dapat dilakukan di samping terapi perilaku.

Beberapa penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa separuh dari penderita autisme mengalami gangguan komunikasi (Rutter 1997 dalam Davis, 1997). Gangguan komunikasi pada autis ini ditandai dengan adanya hambatan dalam keterampilan berbahasa seperti; echolalia (pengulangan kata), pembalikan kosakata misalnya “saya” dikatakan sebagai “kamu”, ekspresi yang tidak tepat pada saat bicara, perbendaharaan terbatas,dll (Halgin, 2002). Walaupun, kebanyakan anak autisme menunjukkan perbaikan dalam hubungan sosial dan kemampuan berbahasa seiring dengan meningkatnya usia, gangguan autisme tetap meninggalkan ketidakmampuan yang menetap. Mayoritas dari mereka tidak dapat hidup mandiri dan membutuhkan perawatan di institusi ataupun membutuhkan supervisi terus walaupun

demikian, sangatlah jarang penyandang autisme dapat berfungsi seperti orang dewasa, yakni mempunyai teman dan menikah.

Menurut Budiman (Kompas, 26/9/2000), peningkatan kasus autisme belakangan ini, selain karena faktor kondisi dalam rahim seperti terkena virus toksoplamosis, sitomegalovirus, rubella atau herpes, dan faktor herediter, juga diduga karena pengaruh zat-zat beracun. Misalnya timah hitam (Pb) dari knalpot kendaraan, cerobong pabrik, cat tembok; kadmium (Cd) dari batu batere; serta air raksa (Hg) yang juga digunakan untuk menjinakkan kuman untuk imunisasi. Demikian pula antibiotik yang memusnahkan hampir semua kuman baik dan buruk di saluran pencernaan, sehingga jamur merajalela di usus. Logam-logam berat yang menumpuk di tubuh wanita dewasa masuk ke janin lewat demineralisasi tulang, dan tersalur ke bayi melalui ASI.

Dugaan tentang adanya kelaian otak pada penyandang autisme ini dinyatakan juga oleh 17 penelitian yang dilakukan disepuluh pusat penelitian, antara lain di Canada, Prancis, dan Jepang. Penelitian ini melibatkan 250 penyandang autisme dimana mereka kebanyakan mengalami pengecilan pada daerah *cerebellum* (Budhiman, 1998). Stephen Edelson, MD (Majalah Nirmala, 2001) yang melakukan penelitian pada 1998 terhadap 56 anak autisme, menemukan bahwa 95% dari mereka dalam darahnya ditemukan satu atau lebih racun bahan kimia pada tingkat yang cukup tinggi.

Autisme adalah sebagai gangguan perkembangan, mula- mula di identifikasikan oleh Karner (1943), seorang psikiater dari Universitas Jhon Hopkins Amerika serikat. Dari pengamatannya ia mengemukakan bahwa

anak- anak penyandang autisme secara fisik relative normal, tetapi mereka menunjukkan gangguan pola perilaku termasuk menjauhkan diri secara social dan menyendiri secara ekstrem. Pada anak- anak ini tidak terlihat adanya respon emosional, mereka cenderung menghindari kontak mata, gagal merespon stimulus auditorik atau visual, dan mengalami kekurangan dalam perkembangan bahasa , mereka juga menunjukkan kegagalan menggunakan bahasa secara memadai untuk berkomunikasi, adanya kelekatan berlebihan terhadap objek dan asyik dengan dunianya sendiri, mereka mengulang prilakunya itu terus menerus dan cendrung obsesif

Menurut Ginanjar (2001), autisme adalah gangguan perkembangan yang kompleks yang disebabkan oleh adanya kerusakan pada otak, sehingga mengakibatkan gangguan pada perkembangan komunikasi, kognitif, perilaku, kemampuan sosialisasi, sensoris, dan belajar. Biasanya, gejala sudah mulai tampak pada anak berusia di bawah 3 tahun. Menurut Djohan (2005), beberapa ahli kesehatan menawarkan suatu pendekatan yang lebih aman dengan efek samping yang sangat rendah dalam dunia pengobatan atau *terapeutik*, yaitu dengan menggunakan media musik baik secara aktif maupun pasif. Musik dipercaya mempunyai kekuatan yang ampuh untuk menyembuhkan orang sakit, meningkatkan kemampuan belajar dan berfikir, menstabilkan emosi dan menyeimbangkan mental seseorang. Selain beberapa metode terapi yang selama ini kita kenal untuk menangani penyandang autisme, seperti; terapi bermain, terapi lumba-lumba, terapi perilaku dan lain sebagainya.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa 80-90% penderita autisme merespon musik secara positif sebagai sebuah motifator (Djohan, 2005). Tiap individu (anak maupun dewasa) yang terkena autisme adalah individu dengan keunikan pribadi serta kombinasi perilaku yang membuat mereka berbeda dengan individu normal. Beberapa anak mungkin hanya menunjukkan gejala ringan dalam keterlambatan berbahasa tetapi lebih mempunyai problem dalam ber-sosialisasi atau berteman. Anak ini menjadi sulit untuk memulai atau meneruskan pembicaraan. Baginya berkomunikasi adalah berbicara satu arah dan hanya membicarakan mengenai hal-hal monoton yang sangat dia sukai tanpa memperdulikan apakah lawan bicaranya menyukainya atau tidak.

Tiap penyandang autisme sangat berbeda dalam mengolah dan memberikan respon pada informasi yang ia dapat sehingga materi untuk terapi dan proses belajar mengajar haruslah dibuat secara khusus dengan mengacu pada kelebihan dan kekurangan masing-masing anak. Kemampuan anak autisme dapat berubah ubah dari hari kehari dikarenakan sulitnya berkonsentrasi atau mengolah informasi dan timbulnya rasa takut. Pada hari pertama anak dapat terlihat baik dalam mempelajari sesuatu tetapi pada hari berikutnya mendapat kesulitan belajar. Perubahan yang terjadi disekitarnya serta rasa takutnya dapat langsung mempengaruhi kegiatan belajarnya.

Anak autisme dapat mempunyai kemampuan ingatan dan bicara secara normal ataupun berada diatas normal tetapi sangat sulit untuk berpartisipasi dan berteman dengan rekan sebayanya. Penderita autisme yang agak parah

dihimbau agar mendapat bantuan intensif untuk dapat mempelajari kemampuan dasar dalam menjalani kegiatan sehari-harinya.

Penyandang autisme (anak dan dewasa) dapat pula terlihat menarik, dapat menatap mata lawan bicara, tersenyum, tertawa ataupun menunjukkan perasaan emosinya dalam tahapan tahapan tertentu. Seperti anak normal lainnya mereka dapat menanggapi keadaan sekelilingnya secara positif ataupun negatif. Autisme dapat mempengaruhi cara mereka menanggapi keadaan dan dapat membuat mereka sulit untuk mengontrol reaksi badan dan pikiran mereka. Kadangkala kelainan dalam kemampuan melihat, motorik dan pengolahan informasi membuat mereka sulit menatap mata lawan bicaranya. Beberapa penyandang autisme lebih suka menggunakan penglihatan sampingnya daripada menatap langsung lawan bicaranya. Kadangkala sentuhan atau kedekatan badan orang sekitarnya menjadi sangat menyakitkan sehingga membuat mereka menjauhi bahkan terhadap anggota keluarga sekalipun. Rasa cemas, takut dan bingung dapat menjadikan mereka terlihat seperti kehilangan akal sehat dalam menghadapi kegiatan sehari-hari.

Dengan terapi yang benar dan efektif, beberapa kelainan yang disebabkan oleh autisme dapat berubah ataupun sembuh dalam jangka waktu tertentu. Kesulitan dalam berkomunikasi dan bersosialisasi akan menetap seumur hidup. Kelainan di bidang lainnya dapat berkurang atau berubah sejalan dengan bertambahnya usia dan pendidikan. Mereka dapat mulai menggunakan kemampuannya dalam keadaan normal dan berpartisipasi dalam aktifitas dan hobi yang lebih luas. Banyak penyandang autisme dapat

menikmati kehidupan mereka dan memberikan kontribusi yang berarti kepada masyarakat luas. Banyak penyandang autisme berhasil dalam mempelajari dan merubah kelainan yang mereka miliki.

Sebagai contoh yang terjadi di Amerika Serikat, melalui dukungan pemerintah, program pendidikan dan terapi terhadap penyandang autisme dikembangkan melalui jaringan network secara luas (*chapter*) diseluruh Amerika dengan dukungan profesional, dokter ahli dan sukarelawan. Walaupun tidak ada orang yang dapat meramalkan masa depan mereka, terbukti melalui program tersebut, beberapa penyandang autisme dewasa dapat berkerja mandiri didalam masyarakat seperti mengemudi mobil, mendapatkan gelar sarjana ataupun menikah. Beberapa diantaranya dapat pula menjadi mandiri didalam masyarakat dan hanya memerlukan sedikit bantuan ketika menghadapi tekanan hidup sedangkan yang lainnya sangat bergantung kepada bantuan anggota keluarga dan dokter ahli. Penderita autisme di Amerika aktif membantu sesamanya dalam membuat buku, memberikan ceramah dan muncul secara khusus di televisi membahas keberadaan mereka apa adanya.

Orangtua penyandang autisme dapat menjadi sangat stress dikarenakan perilaku anak mereka dan usaha mereka dalam mencari bantuan penyembuhan, kesulitan finansial dan kurangnya informasi dan kesadaran mengenai adanya autisme menyebabkan terkucilnya para penyandang autisme sehingga dapat membuat hidup mereka menjadi menderita. Banyak orangtua yang kurang menyadari bahwa anak mereka penyandang autisme sehingga mencari alternatif pengobatan sendiri tanpa berkonsultasi dengan dokter yang

benar benar ahli menangani autisme. Beberapa diantaranya membawa anak mereka ke paranormal untuk mengecek apakah anak mereka terkena roh jahat.

Sedangkan menurut Widyawati (1997), gangguan autistik atau autisme juga melampaui batas maksimum rata-rata orang dewasa dalam keadaan sehat. Selain itu, 100% dari mereka mengandung satu atau lebih metal seperti air raksa (merkuri) dan timah dalam tingkat yang tinggi, yang merupakan racun yang dapat menyerang sistem otak. Penelitian yang dilakukan oleh Sri Hermawati Dwi Arini seperti yang dilansir www.depdiknas.go.id untuk mengetahui bahwa Musik dapat memberikan rangsangan terhadap aspek kognitif (matematik). Seperti dikemukakan oleh Campbell 2001 (dalam bukunya Efek Mozart) bahwa musik Barok (Bach, Handel dan Vivaldi) dapat menciptakan suasana yang merangsang pikiran dalam belajar. Musik klasik (Haydn dan Mozart) mampu memperbaiki konsentrasi ingatan dan persepsi spasial. Sementara jenis-jenis musik lain mulai dari Jazz, New Age, Latin, Pop, lagu-lagu Gregorian bahkan gamelan dapat mempertajam pikiran dan meningkatkan imajinasi.

Dalam hal lain, musik memegang peranan penting dalam pembentukan budi pekerti seseorang. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Yeni Rachmawati yang dirangkum pps.upi.edu yang menyatakan bahwa dengan musik seorang individu akan dilatih untuk peka terhadap harmoni, keselarasan, kehalusan budi dan cita rasa tinggi. Berdasarkan analisis hasil penelitian yang diperoleh dari para pakar musik, ditemukan pemahaman bahwa peranan musik dalam pembentuk budi pekerti sangat kuat.

Kesimpulan ini muncul berdasarkan analisis sejarah dan analisis mekanisme terjadinya perilaku. Musik memiliki pengaruh yang cukup kuat terhadap fisik dan mental individu serta karakter masyarakat. Secara garis besar peran musik dalam pembentukan perilaku adalah sebagai basic character building atau dengan kata lain musik berperan sebagai pondasi dalam pembentukan budi pekerti, pembentuk perasaan moral dan pembentuk perilaku keadilan, cinta kasih, dan kelemah lembut.

Musik ternyata mampu mempengaruhi perkembangan kognitif anak sekaligus membuat anak pintar bersosialisasi, pada tahun 1998, Don Campbell, seorang musisi sekaligus pendidik, bersama Alfred Tomatis yang psikolog, mengadakan penelitian untuk melihat efek positif dari beberapa jenis musik. Hasilnya dituangkan dalam buku mereka yang di Indonesia diterbitkan dengan judul efek mozart, memanfaatkan kekuatan musik untuk mempertajam pikiran, meningkatkan kreativitas dan menyehatkan tubuh. Banyak fakta menarik yang diungkap Campbell dan Tomatis. Diantaranya, adanya hubungan yang menarik antara musik dan kecerdasan manusia. Musik (klasik) terbukti dapat meningkatkan fungsi otak dan intelektual manusia secara optimal. Campbell kemudian mengambil contoh karya Mozart, sonata in d major K 488 yang diyakininya mempunyai efek stimulasi yang paling baik bagi bayi.

Menurut Louise, psikologi sekaligus terapis musik dari Present Education Program RSAB Harapan Kita, Jakarta, sesungguhnya bukan hanya musik Mozart yang dapat digunakan. Semua musik berirama tenang dan

mengalun lembut memberi efek yang baik bagi janin, bayi dan anak-anak dengan kebutuhan khusus. Karena sering disebut efek Mozart musik-musik gubahan, Mozart-lah yang pertama kali di teliti. ternyata musik-musik dari composer lain juga patut diperdengarkan. Umumnya dari era Barok atau Romantik, seperti karya-karya Schubert, Schumman, Chopindan Tchaikovsky. “Saya sendiri sering memutarakan Vivaldi untuk diperdengarkan pada ibu-ibu hamil,” kata Louise. Menurutnya, selain memberikan efek relaksasi pada ibu yang sedang mengandung, musik juga merupakan bentuk rangsangan yang disarankan untuk memicu pertumbuhan sel otak janin.

Berbagai macam terapi yang telah dilakukan untuk menterapi anak autisme, yang diantaranya adalah menggunakan terapi musik. Karena terapi musik merupakan stimulasi terhadap keseimbangan aspek kognitif dan kecerdasan, dan ternyata musik mampu mempengaruhi perkembangan kognitif anak sekaligus membuat anak pintar bersosialisasi. Louise, Penelitian-penelitiannya membuktikan bahwa musik memberikan banyak manfaat kepada anak autisme seperti merangsang pikiran, memperbaiki konsentrasi dan ingatan, meningkatkan aspek kognitif, membangun kecerdasan emosional, dll. Musik juga dapat menyeimbangkan fungsi otak kanan dan otak kiri, yang berarti menyeimbangkan perkembangan aspek intelektual dan emosional. anak yang mendapatkan terapi musik diharapkan dapat menjadi manusia yang berpikiran logis, sekaligus cerdas, kreatif, dan mampu mengambil keputusan, serta mempunyai perhatian. Ibu-ibu yang kurang menyukai musik klasik, tidak perlu kecil hati. Apa pun jenis musiknya, selama berirama tenang dan

mengalun lembut, bisa diperdengarkan pada janin, bayi dan anak-anak “pasti tetap memberi pengaruh yang baik. Ada pasien saya, seorang ibu hamil, lebih senang mendengarkan dengung sunda. Mungkin karena pengaruh kedekatan budaya, jadi si ibu merasa lebih rileks. Silahkan saja, bahkan kalau memang senang mendengarkan musik jazz, atau bahkan gamelan, *chanting* (alunan pujian doa-doa yang diucapkan seperti bernyanyi), mengapa tidak,” kata Louise.

Menurut J. Siegel, dalam bukunya *the developing mind, toward a neurobiology of interpersonal experience*, mengatakan, musik klasik menghasilkan gelombang alfa yang menenangkan yang dapat merangsang system limbic jaringan otak. Didalam jurnal musik merupakan stimulasi, terhadap keseimbangan aspek kognitif Penelitian- penelitian membuktikan bahwa musik memberikan banyak manfaat kepada manusia atau siswa seperti merangsang pikiran, memperbaiki konsentrasi dan ingatan, meningkatkan aspek kognitif, membangun kecerdasan emosional, dan lain-lain. Musik juga dapat menyeimbangkan fungsi otak kanan dan otak kiri, yang berarti menyeimbangkan perkembangan aspek intelektual dan emosional. Siswa yang mendapat pendidikan musik jika kelak dewasa akan menjadi manusia yang berpikiran logis, sekaligus cerdas, kreatif, dan mampu mengambil keputusan, serta mempunyai empati. Namun, pendidikan formal di Indonesia tidak menekankan keseimbangan antara aspek intelektual dan emosi. Keadaan ideal ini dapat dilaksanakan dengan mengadakan pembenahan untuk meningkatkan

sumber daya manusia Indonesia melalui kurikulum pendidikan musik sebagai mata pelajaran wajib di tingkat SD dan SLTP

Penelitian menunjukkan bahwa musik dapat memberikan rangsangan-rangsangan yang kaya untuk segala aspek perkembangan secara kognitif dan kecerdasan emosional (EQ), Roger Sperry (1992) dalam Siegel (1999) penemu teori Neuron mengatakan bahwa neuron baru akan menjadi sirkuit jika ada rangsangan musik sehingga neuron yang terpisah-pisah itu bertautan dan mengintegrasikan diri dalam sirkuit otak, sehingga terjadi perpautan antara neuron otak kanan dan otak kiri itu Siegel, 1999 mengatakan bahwa musik klasik menghasilkan gelombang Alfa yang menenangkan yang dapat merangsang sistem limbik jaringan neuron otak

Hal yang sama dikemukakan Campbell 2001 dalam bukunya Efek Mozart) mengatakan musik Barok (Bach, Handel dan Vivaldi) dapat menciptakan suasana yang merangsang pikiran dalam belajar. Musik klasik (Haydn dan Mozart) mampu memperbaiki konsentrasi ingatan dan persepsi spasial. Masih banyak lagi jenis-jenis musik lain mulai dari Jazz, New Age, Latin, Pop, lagu-lagu, Gregorian bahkan gamelan yang dapat mempertajam pikiran dan meningkatkan kreativitas. Kognitif merupakan semua proses dan produk pikiran untuk mencapai pengetahuan yang berupa aktivitas mental seperti mengingat, mensimbolkan, mengkategorikan, memecahkan masalah, menciptakan dan berfantasi. Mengacu pada perkembangan kognitif dari Piaget (1969) dalam teori belajar yang didasari oleh perkembangan motorik, maka salah satu yang penting yang perlu distimulasi adalah keterampilan bergerak.

Melalui keterampilan motorik anak mengenal dunianya secara konkrit. Dengan bergerak ini juga meningkatkan kepekaan sensori, dan dengan kepekaan sensori ini juga meningkatkan perkiraan yang tepat terhadap ruang, arah dan waktu.

Kata Jhonathan Goldman, penulis *healing sounds* (element books, 1996), suara dan musik sekarang digunakan dalam bidang tradisional untuk meningkatkan proses belajar, mengobati stress dan rasa sakit dan membawa kesembuhan. Perkembangan dari struktur ini merupakan dasar dari berfungsinya efisiensi pada area lain. Kesadaran anak akan dapat bertambah melalui aktivitas bergerak dan bermain yang menekankan sinkronis, ritme dan urutan dari pergerakan. Kemampuan-kemampuan visual, auditif dan sentuhan juga diperkuat melalui aktivitas gerak.

Gallahue, (1998) mengatakan, kemampuan-kemampuan seperti ini makin dioptimalkan melalui stimulasi dengan memperdengarkan musik klasik. Rithme, melodi, dan harmoni dari musik klasik dapat merupakan stimulasi untuk meningkatkan kemampuan belajar anak. Melalui musik klasik anak mudah menangkap hubungan antara waktu, jarak dan urutan (rangkaiannya) yang merupakan keterampilan yang dibutuhkan untuk kecakapan dalam logika berpikir, matematika dan penyelesaian masalah. Hasil penelitian Herry Chunagi (1996) Siegel (1999), yang didasarkan atas teori neuron (sel konduktor pada sistem saraf), menjelaskan bahwa neuron akan menjadi sirkuit jika ada rangsangan musik, rangsangan yang berupa gerakan, elusan, suara mengakibatkan neuron yang terpisah bertautan dan mengintegrasikan diri

dalam sirkuit otak. Semakin banyak rangsangan musik diberikan akan semakin kompleks jalinan antar neuron itu. Itulah sebenarnya dasar adanya kemampuan matematika, logika, bahasa, musik, dan emosi pada anak.

Menurut, Gordon Shaw (1996) dalam Newsweek 1996) mengatakan kecakapan dalam bidang yakni matematika, logika, bahasa, musik dan emosi bisa dilatih sejak dini melalui musik. Dengan melakukan penelitian membagi 2 kelompok yaitu kelas kontrol dan kelas eksperimen melalui pendidikan musik sehingga sirkuit pengatur kemampuan matematika menguat. Musik berhasil merangsang pola pikir dan menjadi jembatan bagi pemikiran-pemikiran yang lebih kompleks. Didukung pula oleh Martin Gardiner (1996) dalam Goleman (1995) dari hasil penelitiannya mengatakan seni dan musik dapat membuat para siswa lebih pintar, musik dapat membantu otak berfokus pada hal lain yang dipelajari. Jadi, ada hubungan logis antara musik dan matematika, karena keduanya menyangkut skala yang naik turun, yaitu ketukan dalam musik dan angka dalam matematika. Daryono Sutoyo, melakukan penelitian (1981) tentang kontribusi musik yaitu menstimulasi otak, mengatakan bahwa pendidikan kesenian penting diajarkan mulai dari tingkat Sekolah Dasar (SD) agar peserta didik sejak dini memperoleh stimulasi yang seimbang antara belahan otak kiri dan belahan otak kanannya. Bila mereka mampu menggunakan fungsi kedua belahan otaknya secara seimbang, maka apabila mereka dewasa akan menjadi manusia yang berpikir logis dan intuitif, sekaligus cerdas, kreatif, jujur, dan tajam perasaannya.

Implementasi dari penelitian tersebut, pendidikan kesenian sewaktu di SD mempengaruhi keberhasilan studi pada pendidikan berikutnya. Dengan demikian, diasumsikan bahwa pendidikan kesenian di SD termasuk faktor penentu dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia. Berbagai sirkuit pada otak mempunyai waktu perkembangan yang berbeda-beda. Merangsang anak pada waktu masa perkembangan yang tepat bisa memaksimalkan kemampuannya. Kemampuan matematika dan logika ada dalam korteks otak yang berdekatan dengan kemampuan musik. Untuk itu perlu dilakukan bermain hitungan sederhana bersama anak melalui media musik dalam mengajarkan berhitung, misalnya satu piring, satu garpu, satu sendok, saat bersantap di meja makan. Persamaan lambang notasi musik dan matematika.

Untuk menulis bunyi dan tanda diam dengan bermacam-macam lama waktu atau panjang pendeknya bunyi dan tanda diam digunakan notasi irama dengan bentuk dan nilai tertentu. Titik di belakang not atau tanda diam menambahkan nilai not atau tanda diam itu dengan setengah dari nilainya.

Dari pemaparan diatas maka penulis memberi judul tentang Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Kemampuan Berbahasa pada Anak Autis di Pusat Terapi Terpadu A Plus di Batu.

B. Rumusan Masalah

Dari masalah diatas penulis dapat merumuskan masalah penelitian ini sebagai berikut:

Apakah terapi musik klasik efektif dalam mengoptimalkan kemampuan bahasa pada anak autis?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini dilakukan adalah untuk mengetahui, “*apakah terapi musik klasik efektif dalam mengoptimalkan kemampuan berbahasa pada anak autis*”.

D. Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan keilmuan psikologi, yaitu:

1. Secara Teoritis

Untuk mengembangkan konsep-konsep serta teori psikologi, terutama dalam usaha menumbuhkan psikologi musik di Indonesia. Memberikan wacana baru tentang terapi dalam bidang psikologi klinis.

2. Secara Praktis

Sebagai salah satu alternatif untuk para orang tua yang memiliki anak penyandang autis, bahwasanya ada terapi yang lebih murah dan aman untuk anak-anaknya yang menyandang autis, karena terapi musik tidak menimbulkan efek samping yang negatif bagi pengguna terapi musik itu sendiri.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Konsep Terapi Musik

Penggunaan musik sebagai terapi sebenarnya telah ada sejak zaman kono. Namun terapi musik sendiri berkembangnya di Amerika baru mulai pada abad ke 18, bukti- bukti tentang khasiat musik dalam penyembuhan dapat diketahui dari kitab suci dan tulisan- tulisan peninggalan sejarah dari bangsa Arab,Cina, India, Yunani, dan Romawi (Djohan, 2005).

Terapi musik didefinisikan sesuai dengan berbagai kepentingan. National association for music therapy (1960) di Amerika serikat, terapi musik adalah penerapan seni musik secara ilmiah oleh seorang terapis, yang menggunakan musik sebagai sarana untuk mencapai tujuan- tujuan terapis tertentu melalui perubahan perilaku.

Wigram (2000) mendefinisikan terapi musik adalah penggunaan musik dalam lingkup klinis, pendidikan, dan social bagi klien atau pasien yang membutuhkan pengobatan, pendidikan atau intervensi pada aspek social dan psikologis. Dalam rumusan the American music therapy association (1997), terapi musik secara spesifik disebut sebagai sebuah profesi dibidang kesehatan (Amta, 1997). Terapi musik adalah suatu profesi dibidang kesehatan yang menggunakan musik dan aktvitas musik untuk mengatasi berbagai masalah dalam aspek fisik, psikologis, dan kebutuhan sosial individu yang mengalami cacat fisik.

Terapi musik terdiri dari dua kata yaitu terapi dan musik. Kata terapi berkaitan dengan serangkaian upaya yang dirancang untuk membantu atau menolong orang. Biasanya kata tersebut digunakan dalam konteks masalah fisik atau mental. Dalam kehidupan sehari-hari, terapi terjadi dalam berbagai bentuk. Misalnya, para psikolog akan mendengar dan berbicara dengan klien melalui tahapan konseling yang kadang-kadang perlu disertai terapi, ahli nutrisi akan mengajarkan tentang asupan nutrisi yang tepat, ahli fisioterapi akan memberikan berbagai latihan fisik untuk mengembalikan fungsi otot tertentu. Seorang terapis musik akan menggunakan musik dan aktivitas musik untuk memfasilitasi proses terapi dalam membantu kliennya.

Kata musik dalam terapi musik digunakan untuk menjelaskan media yang digunakan secara khusus dalam rangkaian terapi. Berbeda dengan berbagai terapi dalam lingkup psikologi yang justru membantu klien untuk bercerita tentang permasalahan-permasalahannya. Terapi musik adalah terapi yang bersifat non verbal, dengan bantuan musik, pikiran klien dibiarkan untuk mengembara baik untuk mengenang hal-hal yang membahagiakan, membayangkan ketakutan- ketakutan yang dirasakan. Djohan (2003), mencatat bahwa dengan bantuan alat musik,, klien juga didorong untuk berinteraksi, berimprovisasi, mendengarkan atau aktif bermain musik.

Peran musik dalam terapi musik tentunya bukan seperti obat yang dapat dengan segera menghilangkan rasa sakit, musik juga tidak dengan segera mengatasi sumber penyakit. dalam kaitannya dengan terapi, perbedaan jenis musik menuntut penggunaan musik yang berbeda pula, misal Djohan (2003).

Musik dapat memberikan rangsangan terhadap aspek kognitif. Hal yang sama dikemukakan *Campbell 2001 dalam bukunya Efek Mozart*) mengatakan bahwa musik Barok (Bach, Handel dan Vivaldi) dapat menciptakan suasana yang merangsang pikiran dalam belajar. Musik klasik (Haydn dan Mozart) mampu memperbaiki konsentrasi ingatan dan persepsi spasial. Masih banyak lagi jenis-jenis musik lain mulai dari Jazz, New Age, Latin, Pop, lagu-lagu, Gregorian bahkan gamelan yang dapat mempertajam pikiran dan meningkatkan kreativitas.

Gallahue, (1998) mengatakan, kemampuan ini makin dioptimalkan melalui stimulasi dengan memperdengarkan musik klasik. Rithme, melodi, dan harmoni dari musik klasik dapat merupakan stimulasi untuk meningkatkan kemampuan belajar anak. Melalui musik klasik anak mudah menangkap hubungan antara waktu, jarak dan urutan yang merupakan keterampilan yang dibutuhkan untuk kecakapan. Hasil penelitian Herry Chunagi (1996) Siegel (1999), yang didasarkan atas teori neuron (sel konduktor pada saraf), menjelaskan bahwa neuron akan menjadi sirkuit jika ada rangsangan musik, rangsangan yang berupa gerakan, elusan, suara mengakibatkan neuron yang terpisah bertautan dan mengintegrasikan diri dalam sirkuit otak. Semakin banyak rangsangan musik diberikan akan semakin kompleks jalinan antar neuron itu. Itulah sebenarnya dasar adanya kemampuan kognitif.

Gordon Shaw (1996) dalam *newsweek 1996*) mengatakan kecakapan dalam bidang kognitif dilatih sejak kanak-kanak melalui musik. Dengan melakukan penelitian membagi 2 kelompok yaitu kelas dan kelas eksperimen

melalui pendidikan musik sehingga sirkuit pengatur kemampuan kognitif menguat.

Musik berhasil merangsang pola dan menjadi jembatan bagi pemikiran-pemikiran yang lebih kompleks. Didukung pula oleh Martin Gardiner (1996) dalam Goleman (1995) dari hasil penelitiannya mengatakan seni dan musik dapat membuat para anak lebih pintar, musik dapat membantu otak berfokus pada hal lain yang dipelajari. Jadi, ada hubungan logis antara musik dan kognisi (matematika) karena keduanya menyangkut skala yang naik turun, yaitu ketukan dalam musik dan angka dalam matematika.

Idealnya seseorang dapat menguasai keterampilan kognitif sekaligus keterampilan sosialemosional. Daniel Goleman (1995) melalui bukunya yang terkenal *Emotional Intelligences (EQ) & Quot*, memberikan gambaran spectrum kecerdasan, dengan demikian anak akan cakap dalam bidang masing-masing namun juga menjadi amat ahli. Sebagaimana dikatakan oleh para ahli, perkembangan kecerdasan emosional sangat dipengaruhi oleh rangsangan musik seperti yang dikatakan Gordon Shaw (1996).

Sprinthall dan Sprinthall (1974) dalam Teori Belajar mengemukakan bahwa perkembangan kognitif tidak dengan sendirinya. Untuk mendorong pertumbuhan, kurikulum yang disusun berdasarkan atas taraf perkembangan anak, harus dapat memberikan pengalaman pendidikan yang spesifik yaitu melalui pendidikan musik di kelas. Agar terjadi keseimbangan antara belahan otak kiri dan kanan, keajaiban musik dapat menenangkan jiwa, menciptakan kegembiraan sebagai pendekatan belajar untuk mengajarkan berhitung,

mengajarkan sopan santun dan lain sebagainya, dengan musik anak dengan berkebutuhan khusus atau tidak, dapat menyalurkan emosinya secara positif sehingga dapat mencegah terjadinya kejenuhan dalam belajar.

Campbell 2001 dalam bukunya efek Mozart Proses mendengar musik merupakan salah satu bentuk komunikasi afektif dan memberikan pengalaman emosional. Emosi yang merupakan suatu pengalaman subjektif yang terdapat pada setiap manusia. Untuk dapat merasakan dan menghayati serta mengevaluasi makna dari interaksi dengan lingkungan, ternyata dapat dirangsang dan dioptimalkan perkembangannya melalui musik sejak masa dini. Dari beberapa definisi diatas dapat dilihat bahwa terapi musik tidak saja bersifat memperbaiki dan mengatasi sesuatu kekurangan, tetapi juga dapat dijadikan sarana prevensi.

Dalam makalah yang ditulis oleh Soemarno dan Jenadriyono (2002), disebutkan beberapa fungsi dan tujuan terapi musik. Adapun, musik ditinjau dari berbagi segi, yaitu:

1. Fungsi Musik

a. Segi Fungsi Ekspresi

Pemberian terapi musik pada anak luar biasa bertujuan agar dapat menimbulkan rangsangan kemauan mengekspresikan dan menyalurkan perasaannya secara lebih bebas. Musik dapat menjadi media bagi seseorang untuk menyalurkan emosi, sosial dan psikologiknya agar ketegangan-ketegangan yang mungkin ada dapat hilang atau berkurang sehingga timbul suasana yang aman dan santai. Fungsi ekspresi pada

terapi musik dimaksudkan agar lebih nyata terlihat adanya pencetusan dari apa yang terpendam pada diri seseorang.

b. Segi Fungsi Komunikasi

Kesenian pada hakekatnya adalah salah satu media komunikasi baik secara langsung maupun tidak langsung antara sesama manusia, manusia dengan tuhan. Kesenian berfungsi sebagai sarana komunikasi penyampaian hal-hal yang terkandung di dalam diri seseorang kepada objek yang dituju. Begitu pula pada anak luar biasa, mereka mempunyai rasa seni untuk berkomunikasi.

Terapi musik diberikan agar seseorang dapat menjadikan musik sebagai media penyalur emosi, social, dan psikologiknya untuk dapat berkomunikasi dengan masyarakat disekitarnya.

c. Segi Fungsi Kreatif

Setiap individu baik normal ataupun tidak normal mempunyai daya kreasi hanya saja kualitas dan derajatnya yang berbeda. Dengan terapi musik diharapkan setelah individu melihat ataupun mendengarkan individu lain bernyanyi dan memainkan alat musik, mereka akan menirukan dan mencoba-coba untuk memainkan atau menyanyikan sebuah lagu.

Berdasarkan hal tersebut, setiap individu akan dapat memunculkan daya kreasinya dan keinginannya untuk melakukan

sesuatu secara aktif. Sehingga mendorong mereka untuk cenderung berkreasi.

d. Segi Fungsi Adaptasi

Dengan terapi musik petugas, guru, pelatih dan orang tua dapat mengadaptasi kepada bimbingan-bimbingan lain yang berfungsi sebagai penunjang pelayanan rehabilitas di sekolah maupun di rumah.

2. Tujuan Musik

a. Meningkatkan daya konsentrasi anak

Pada umumnya konsentrasi anak luar biasa sangat rendah terutama autis dalam menerima pelajaran. Jadi guru atau terapis diharuskan mendemonstrasikan gerakan- gerakan yang menarik, memilih irama yang enak sehingga akan merangsang konsentrasi anak agar dapat ikut terlibat dalam proses belajar.

b. Mengembalikan individu yang tertutup ke realitas

Dengan mengikuti kegiatan terapi musik anak- anak akan tergugah jiwanya dan terbuka rasa individunya yang sebelumnya tertutup menuju dunia luar.

B. Konsep Musik Klasik

1. Sejarah Musik Klasik

Zaman Klasik atau Periode Klasik dalam sejarah musik Barat berlangsung selama sebagian besar abad ke-18 sampai dengan awal abad ke-19. Walaupun

istilah musik klasik biasanya digunakan untuk menyebut semua jenis musik dalam tradisi ini, istilah tersebut juga digunakan untuk menyebut musik dari zaman tertentu ini dalam tradisi tersebut. Zaman ini biasanya diberi batas antara tahun 1750 dan 1820, namun dengan batasan tersebut terdapat tumpang tindih dengan zaman sebelum dan sesudahnya, sama seperti pada semua batasan zaman musik yang lain.

Zaman klasik berada di antara zaman barok dan zaman romantik. Beberapa komponis zaman klasik adalah Joseph Haydn, Muzio Clementi, Johann Ladislaus Dussek, Andrea Luchesi, Antonio Salieri dan Carl Philipp Emanuel Bach, walaupun mungkin komponis yang paling terkenal dari zaman ini adalah Wolfgang Amadeus Mozart dan Ludwig van Beethoven.

2. Macam-Macam Musik Klasik

a. Jazz blues

Jazz blues merupakan aliran musik yang mengkombinasikan musik Jazz dan Blues. Seperti halnya ragtime blues punya andil dan pengaruh besar pada perkembangan Jazz. Amat ekspresif didominasi gaya vokal yang tradisional, lagu blues menampilkan cerita dan emosi dari Afro Amerika di awal abad 20. Blues tidak hanya tipe musik tapi juga bentuk pola pikir dan jalan hidup bagi banyak Afro Amerika di era itu. Rumit dan tersebar luas keseluruh dunia yang pasti amat tidak kaku.

Jazzy blues vokalis diakhir 40-an sampai awal 60-an berpadu dengan instrumental jazz besar tahun 50-an dan awal 60-an. Perilaku seperti ini terus ditampilkan sampai sekarang dalam kebangkitan seperti oleh Harry Connick Jr.,

Diana Krall dan Wynton Marsalis. Lagu blues umumnya berisi kalimat dengan lirik 3 baris (*three-line stanza*). Baris pertama diulangi 2 kali *rhytem* yang ketiga membentuk bersama yang tadi (bentuk aab). Melody tampil biasanya pada pengembangan chord 12-bar berisikan tiga bangunan chords pertama not keempat dan kelima diskala besarnya. Tiga chords ini ditulis dengan huruf Romawi (I, IV, dan V). Bentuk suara yang nyata dari melody blues ada disebagian besar bagian yang seharusnya menggunakan notasi diluar skala besar pada umumnya disebut "*blue notes*".

Salah satu tipe awal jazz yang sering melakukan pergerakan repetisi harmoni (sebuah pergerakan chords) berisi 12 bars dengan 44 yang mana di 4 bar pertama amat kuat (chord berdasar pada nada pertama diskala dari tangga nada). Bar 5-8 kurang dominan (chord berdasar pada nada keempat dari skala tangga nada). Bar 9-10 kembali dominan (chord berdasar pada nada kelima dari skalanya). dan bar 11-12 dimainkan dengan kuat lagi. Blues ada dibagian pokok "blue" notes umumnya dinada ketiga dan ketujuh diskalanya. Chords ketujuh sangat umum (chords dengan kekuatan ketiga, dominan dan note ketujuh) sebagaimana penggunaan dari belokan pola titik nada. Blues cenderung lebih lambat dan kadang berkarakter sedih. Aslinya blues dimainkan dengan jumlah instrumen yang sedikit sekali. Diwaktu sekarang bisa jadi instrumental lebih banyak. Blues pertama yang dupublikasikan adalah Memphis Blues oleh bapaknya Blues, W.C. Handy.

Terminologinya juga merujuk semua lagu yang menerapkan perubahan chord blues 12-bar yang dimainkan dengan gaya jazz dibanding dengan gaya

tradisional blues. Musik Blues mempunyai pengaruh besar pada perkembangan jazz dan seperti komposisi "jazz blueses" amat sangat umum di repertoar repertoar jazz. (Dipenambahan pada progresi chord pemusik jazz meminjam banyak alat & teknik dari gaya blues seperti blue note susunan melodi seperti blues dan blues riffs (celahpatahan). Jazz blues akan sering menampilkan sesuatu yang lebih rumit atau dengan kata lain cara memperlakukan harmoni lebih rumit dibandingkan blues tradisional. tapi ciri dasar dari progresi 12-bar standar masih dapat terlihat.

Satu cara yang umum digunakan musisi jazz menyempurnakannya melalui penggantian chord sebuah chord diperubahan aslinya dapat digantikan satu atau lebih chords dengan yang serupa atau fungsi tapi yang ditambahkan suatu warna yang lain atau hanya menambahkan saja (jadi secondari gitulah) singkat katanya pergerakan harmoni dalam semua rentang dari semua pergerakan harmoni yang ada .

b. Mozart

Kekuatan musik mozart menjadi perhatian masyarakat terutama melalui penelitian inovatif di University of California pada awal tahun 1990-an. Di Center for the Neurobiology of Learning and Memory di Irvine, sebuah tim peneliti mulai meninjau sejumlah efek mozart terhadap anak-anak dan mahasiswa. Frances H. Rauscher, Pd.D., serta para koleganya mengadakan sebuah penelitian dimana tiga puluh enam mahasiswa tingkat sarjana dari departemen psikologi mendapatkan nilai delapan hingga sembilan angka lebih tinggi pada tes IQ spasial (bagian dari

skala kecerdasan Stanford-Binet) setelah mendengarkan “Sonata for Two in D Major” (K.488) karya Mozart selama sepuluh menit.

Meskipun efek itu hanya berlangsung sepuluh hingga lima belas menit, tim Rauscher menyimpulkan bahwa hubungan antara musik dengan penalaran ruang (spasial) sedemikian kuat sehingga cukup dengan mendengarkan musik pun mampu membuat perbedaan. Musik Mozart “bisa menghangatkan otak”, ungkap Gordon Shaw, seorang fisikawan teoritis dan salah satu peneliti yang termasuk dalam tim tersebut setelah pengumuman hasil-hasil tadi. “Kami menduga bahwa musik yang rumit tersebut memperlancar pola-pola saraf kompleks tertentu yang terlibat dalam kegiatan-kegiatan otak yang tinggi seperti matematika dan catur. Sebaliknya, musik yang sederhana dan berulang-ulang memiliki efek yang berlawanan (Campbell, 2002: 17).

c. Gamelan

Gamelan khususnya yang dipakai dalam tari Gandrung Banyuwangi memiliki kekhasan dengan adanya kedua biola, yang salah satunya dijadikan sebagai pantus atau pemimpin lagu. Menurut sejarahnya, pada sekitar abad ke-19, seorang Eropa menyaksikan pertunjukan Seblang (atau Gandrung) yang diiringi dengan suling. Kemudian orang tersebut mencoba menyelaraskannya dengan biola yang dia bawa waktu itu, pada saat dia mainkan lagu-lagu Seblang tadi dengan biola, orang-orang sekitar terpesona dengan irama menyayat yang dihasilkan biola tersebut. Sejak itu, biola mulai menggeser suling karena dapat menghasilkan nada-nada tinggi yang tidak mungkin dikeluarkan oleh suling.

Selain itu, gamelan ini juga menggunakan "kluncing" (*triangle*), yakni alat musik berbentuk segitiga yang dibuat dari kawat besi tebal, dan dibunyikan

dengan alat pemukul dari bahan yang sama. Kemudian terdapat "kendhang" yang jumlahnya bisa satu atau dua. Kendhang yang dipakai di Banyuwangi hampir serupa dengan kendhang yang dipakai dalam gamelan Sunda maupun Bali. Fungsinya adalah menjadi komando dalam musik, dan sekaligus memberi efek musical di semua sisi.

Alat berikutnya adalah "kethuk". Terbuat dari besi, berjumlah dua buah dan dibuat berbeda ukuran sesuai dengan larasannya. "Kethuk estri" (*feminine*) adalah yang besar, atau dalam gamelan Jawa disebut Slendro. Sedangkan "kethuk jaler" (*maskulin*) dilaras lebih tinggi satu kempyung (kwint). Fungsi kethuk disini bukan sekedar sebagai instrumen 'penguat atau penjaga irama' seperti halnya pada gamelan Jawa, namun tergabung dengan kluncing untuk mengikuti pola tabuhan kendang.

Sedangkan "kempul" atau gong, dalam gamelan Banyuwangi (khususnya Gandrung) hanya terdiri dari satu instrumen gong besi. Kadang juga diselengi dengan "saron bali" dan "angklung". Selain Gamelan untuk Gandrung ini, gamelan yang dipakai untuk pertunjukan Angklung Caruk agar berbeda dengan Gandrung, karena ada tambahan angklung bambu yang dilaras sesuai tinggi nadanya. Untuk patrol, semua alat musiknya terbuat dari bambu. Bahkan untuk pertunjukan Janger, digunakan gamelan Bali, dan Rengganis gamelan Jawa lengkap. Sedang khusus kesenian Hadrah Kunthulan, digunakan rebana, beduk, kendhang, biola dan kadang bonang (atau dalam gamelan Bali disebut Reong).

C. Terapi Musik pada Autisme

Saat ini terapi musik menjadi sebuah pilihan untuk menstimulasi anak-anak penyandang autisme dan bisa dikatakan aktivitas musik mempunyai andil dalam kesuksesan ini, kontribusinya sangat bernilai dalam usaha mengatasi autisme ini.

Beberapa penelitian menerangkan bahwa musik pada anak penderita autisme secara umum difokuskan pada hal-hal di bawah ini, yaitu:

1. Pengembangan konsep diri.
2. Memperbaiki dan menumbuhkan koordinasi gerak.
3. Mengurangi perhatian pada putaran.
4. Mengembangkan kesehatan badan.
5. Mengembangkan keterampilan bersosialisasi.
6. Mengembangkan komunikasi verbal dan non verbal.
7. Mengurangi kecemasan, *temper tantrum*, dan hiperaktif.
8. Menghentikan pola perilaku yang berulang(ritualisme) (Davis, 1999).

Adapun beberapa hal, yang menyangkut pentingnya terapi musik bagi anak autis, karena dengan mempertimbangkan atau menyandarkan pada pemahaman tentang berbagai hal, yaitu:

1. Kelainan Autisme

Autisme berasal dari bahasa Yunani, yaitu *autos* yang artinya diri yang tidak berdaya. Menurut Kamus Lengkap Psikologi J.P Chaplin (2001), ada tiga pengertian autisme:

- a. Cara berpikir yang dikendalikan oleh kebutuhan personal atau diri sendiri.
- b. Menanggapi dunia berdasarkan penglihatan dan harapan sendiri dan menolak realitas.
- c. Keasyikkan ekstrim dengan pikiran dan fantasi sendiri.

Dalam Pedoman Penggolongan dan Gangguan Jiwa (PPDGJ) edisi ke III, autisme digolongkan dalam gangguan perkembangan pervasif dengan kode F.84.

Gangguan perkembangan pervasif adalah gangguan yang ditandai dengan kelainan kualitatif dalam interaksi sosial yang timbal balik dan dalam pola komunikasi, serta minat dan aktivitas terbatas, stereotipik, berulang yang menunjukkan gambaran yang pervasif dari fungsi-fungsi individu dalam semua situasi dengan derajat keparahan yang berbeda-beda.

Penyebab autisme sampai saat ini belum dapat diketahui secara pasti, namun ada beberapa faktor predisposisi yang memungkinkan terjadinya autisme, yaitu: faktor genetik, faktor hormonal, kelainan pranatal, proses kelahiran yang kurang sempurna, serta penyakit tertentu yang diderita sang ibu ketika mengandung atau melahirkan sehingga menimbulkan gangguan pada perkembangan susunan saraf pusat yang mengakibatkan fungsi otak terganggu. Rapin (1991), dalam penelitiannya menemukan bahwa:

- a. Dua per tiga dari anak autisme mempunyai prognosis yang buruk; tidak dapat mandiri.

- b. Seperempat dari anak autisme mempunyai prognosis yang sedang; terdapat kemajuan di bidang sosial dan pendidikan, walaupun ada problem perilaku.
- c. Sepersepuluh dari anak-anak autisme mempunyai prognosis yang baik; mempunyai kehidupan sosial yang normal atau hampir normal dan berfungsi dengan baik di sekolah ataupun di tempat kerja.

Kanner mempertimbangkan adanya pengaruh psikogenik sebagai penyebab autisme: orangtua yang emosional, kaku, dan obsesif, yang mengasuh anak mereka dalam suatu atmosfir yang secara emosional kurang hangat, bahkan dingin. Pendapat lain mengatakan adanya trauma pada anak yang disebabkan hostilitas yang tidak disadari dari ibu, yang sebenarnya tidak menghendaki anak ini. Ini mengakibatkan gejala penarikan diri pada anak dengan autisme

2. Kemampuan Berbahasa Anak Autis

Menurut Monks (1999) bahasa merupakan alat komunikasi yang mempunyai fungsi sosial. Berbahasa berasal dari kata bahasa dan ditambah dengan awalan ber yang mengandung arti kata kerja yaitu melakukan. Dalam kamus bahasa Indonesia (Idrus, 1996) bahasa mengandung pengertian dialeg, logat, wacana, system lambing bunyi yang bermakna perkataan, sedangkan perkataan sendiri bermakna sebagai alat komunikasi. Sehingga, berbahasa dapat diartikan sebagai penggunaan dialeg, logat, sistem lambing bunyi yang bermakna sebagai alat untuk berkomunikasi

Defisit (kelemahan) dan penyimpangan yang jelas dalam perkembangan bahasa adalah salah satu kriteria utama untuk mendiagnosis gangguan autisme. Anak autis tidak hanya enggan berbicara dan bukan hanya tidak mempunyai motivasi untuk berbicara akan tetapi lebih dari itu (Kaplan, 1997). Beberapa anak autisme menunjukkan hambatan berbahasa seperti membisu, membeo (*echolalia/babbling*), berbicara dengan suku kata yang tidak mempunyai arti dan berbicara dengan menarik tangan (suara pembaharuan, 2003). Hal ini diperkuat oleh sebagian besar peneliti yang mendapatkan bahwa separuh dari anak autisme tidak mampu menggunakan kemampuan berbahasanya (Rutter, 1978, 1994 dalam Barlow, 2002). Anak autisme memiliki karakteristik dalam berinteraksi, antara lain (Wing 1976, dalam Davis, 1999):

- a. Kurang bisa menirukan lingkungan sekitarnya.
- b. Kegagalan untuk menggunakan kata dalam kalimat.
- c. Penggunaan kata yang terbalik- balik.

Kemampuan berbahasa dan berkomunikasi merupakan aspek vital pada kehidupan manusia yang digunakan dalam berbagai ragam segi yaitu bahasa verbal, bahasa tulisan, bahasa kode, bahasa braile, bahasa sentuhan, dan bahas ekspresi wajah (Endang, 2002). Gangguan bahasa dan komunikasi pada anak autisme sebenarnya dapat dideteksi pada usia- usia dini.

D. Musik dalam Pandangan Islam

Masyarakat kaum Muslimīn dewasa ini umumnya menghadapi kesenian sebagai suatu masalah hingga timbul berbagai pertanyaan, bagaimana hukum

tentang bidang yang satu ini, boleh, makrūh atau harām? Di samping itu dalam praktek kehidupan sehari-hari, sadar atau tidak, mereka juga telah terlibat dengan masalah seni. Bahkan sekarang ini bidang tersebut telah menjadi bagian dari gaya hidup mereka dan bukan hanya bagi yang berdomisilli (*bertempat kediaman tetap; bertempat kediaman resmi*) di kota. Umat kita yang berada di desa dan di kampung pun telah terasuki (*penetrate, possess*).

Media elektronik seperti radio, kaset, televisi dan video telah menyerbu pedesaan. Media ini telah lama mempengaruhi kehidupan anak-anak mudanya. Kehidupan di kota bahkan lebih buruk lagi. Tempat-tempat hiburan (*ma'shiat*) seperti "night club", bioskop dan panggung pertunjukkan jumlahnya sangat banyak dan telah mewarnai kehidupan pemuda-pemudanya. Sering kita melihat anak-anak muda berkumpul di rumah teman-temannya. Mereka mencari kesenangan dengan bernyanyi, menari bersama sambil berjoget tanpa mempedulikan lagi hukum halāl-harām. Banyak di antara mereka yang berpikir bahwa hidup itu hanya untuk bersenang-senang, jatuh cinta, pacaran, dan lain-lain.

Semua keadaan di atas, terjadi dan berawal dari kejatuhan seni budaya dan peradaban Islam. Kita dapat menyaksikan sendiri, seni dan budaya kita telah digantikan dan tergeser (*shifted, moved, removed*) oleh seni budaya dan peradaban produk Barat yang notabennya (*perhatiannya*) menekankan kehidupan yang bebas tanpa ikatan agama apapun. Cabang seni yang paling dipermasalahkan adalah nyanyian, musik dan tarian. Ketiga bidang itu telah menjadi bagian yang penting dalam kehidupan modern sekarang ini karena semua cabang seni ini dirasakan

langsung telah merusak akhlak dan nilai-nilai ke-Islāman (Abd-ur-Rahmān, 2007).

Adanya dampak negatif dari bidang kesenian menyebabkan banyak orang bertanya-tanya, khususnya dari kalangan pemuda yang masih memiliki ghirah (*cemburu terhadap musuh agama*) Islam. Mereka bertanya: bagaimana pandangan Islam terhadap seni budaya? Bolehkah kita bermain gitar, piano, organ, drum band, seruling, bermain musik blues, klasik, keroncong (*popular Indineisan music originating from Portuguese songs*), musik lembut, musik rock, dan lain-lain? Bagaimana pula dengan lirik lagu bernada asmara, porno, perjuangan, qashīdah, kritik sosial, dan sejenisnya?

1. Sejarah Seni Musik dalam Islam

Pada umumnya orang ‘Arab berbakat musik sehingga seni suara telah menjadi suatu keharusan bagi mereka semenjak zaman jahilliyah. Di Hijaz kita dapati orang menggunakan musik mensural yang mereka namakan dengan IQA (irama yang berasal dari semacam gendang, berbentuk rithem). Mereka menggunakan berbagai instrumen (alat musik), antara lain seruling, rebana, gambus, tambur, dan lain-lain. Setelah bangsa ‘Arab masuk Islam, bakat musiknya berkembang dengan mendapat jiwa dan semangat baru. Pada masa Rasulullah, ketika Hijaz menjadi pusat politik, perkembangan musik tidak menjadi berkurang.

Dalam buku-buku Hadits terdapat nash-nash yang membolehkan seseorang menyanyi, menari, dan memainkan alat-alat musik. Tetapi kebolehan itu disebutkan pada nash-nash tersebut hanya ada pada acara pesta-pesta perkawinan, khitanan, dan ketika menyambut tamu yang baru datang atau

memuji-muji orang yang mati syahid dalam peperangan, atau pula menyambut kedatangan hari raya dan yang sejenisnya.

Dalam tulisan ini dikutipkan beberapa riwāyat saja, antara lain riwāyat Bukhārī dan Muslim dari Aisyah r.a. ia berkata (Lihat Shahih Bukhari, Hadits No. 949, 925. Lihat juga Shahih Muslim, Hadīts No. 829 dengan tambahan lafazh: (و

لَيْسَتَا مُعْتَبِرَيْنِ"Kedua-duanya (perempuan itu) bukanlah penyanyi"):

"Pada suatu hari Rasulullah masuk ke tempatku. Di sampingku ada dua gadis perempuan budak yang sedang mendendangkan nyanyian (tentang hari) Bu'ats (Bu'ats adalah nama salah satu benteng untuk Al-Aws yang jaraknya kira-kira dua hari perjalanan dari Madīnah. Di sana pernah terjadi perang dahsyat antara kabilah Aus dan Khazraj tepat 3 tahun sebelum hijrah) (di dalam riwayat Muslim ditambah dengan menggunakan rebana). (Kulihat) Rasulullah s.a.w. berbaring tetapi dengan memalingkan mukanya. Pada saat itulah Abu Bakar masuk dan beliau marah kepada saya. Katanya: "Di tempat Nabi ada seruling setan?" Mendengar seruan itu, Nabi lalu menghadapkan mukanya kepada Abū Bakar seraya bersabda: "Biarkanlah keduanya, hai Abu Bakar!". Tatkala Abu Bakar tidak memperhatikan lagi maka saya suruh kedua budak perempuan itu keluar. Waktu itu adalah hari raya di mana orang-orang Sudan sedang (menari dengan) memainkan alat-alat penangkis dan senjata perangnya (di dalam masjid)....."

Dalam riwāyat lain Imam Bukhari menambahkan lafazh (Lihat Shahīh Bukhārī, Hadīts No. 509, 511):

(دُنَايَا أَبَا بَكْرٍ إِنَّ لِكُلِّ قَوْمٍ عِيْدًا وَ هَذَا عِيْدِي)

"Wahai Abū Bakar, sesungguhnya tiap bangsa punya hari raya. Sekarang ini adalah hari raya kita (umat Islam)."

Hadīts Imām Ahmad dan Bukhari dari 'A'isyah r.a. (Lihat Shahīh Bukhārī Hadīts No. 5162, Tartīb Musnad Imām Ahmad, Jilid XVI, hlm. 213. Lihat juga: Asy-Syaukānī, Nailul Authār Jilid VI, hlm. 187):

يَا عَائِشَةُ مَا كَانَ مَعَكُمْ مِنْ لَهْوٍ فَإِنَّ الْأَنْصَارَ يُعْجِبُهُمُ اللَّهْوُ

"Bahwa dia pernah mengawinkan seorang wanita dengan seorang laki-laki dari kalangan Anshār. Maka Nabi s.a.w. bersabda: "Hai 'Āisyah, tidak adakah padamu hiburan (nyanyian) karena sesungguhnya orang-orang Anshār senang dengan hiburan (nyanyian)."

Juga ada lafaz Hadīts riwāyat Imām Ahamd berbunyi (Lihat Asy-Syaukānī, ibidem jilid VI, hlm. 187):

هَمُّكُمْ فَإِنَّ الْأَنْصَارَ قَوْمٌ فِيْنَا نُحْيِيْ أُنْبِيَآكُمْ فَحَيُّوْا: لُهُمْ وَ يَفُوْنِيْ لَوْ بَعَثْتُمْ مَعَهَا مَنْ يُعْزِلُهُ

"Bagaimana kalau diikuti pengantin itu oleh (orang-orang) wanita untuk bernyanyi sambil berkata dengan senada: "Kami datang kepadamu. Hormatilah kami dan kami pun menghormati kamu. Sebab kaum Anshār senang menyanyikan (lagu) tentang wanita."

‘Abdul Hayy Al-Kaththānī (Lihat ‘Abdul Hayy Al-Kaththānī, AT-Tarātībūl Idāriyyah, Jilid II, hlm. 121-126). Mencatat nama-nama penyanyi wanita di masa Rasūlullāh. Mereka ini suka menyanyi di ruang tertutup (rumah) kalangan wanita saja pada pesta perkawinan dan sebagainya. Di antaranya bernama Hammah (Lihat juga Ibnu Al-Asqalany, An-Nisā’, AL-'Ashābah fītamayīz Ash-Shahābah, Jilid IV, hlm. 274 dan 275) dan Arnab (Lihat Ibnu Hajar Al-Asqalany, ibid, hlm. 226).

Kaum lelaki masa Rasulullah dan sesudahnya suka memanggil penyanyi budak (jawārī) ke rumah mereka jika ada pesta pernikahan. Buktinya Amir bin Sa‘ad (seorang dari Tābi‘īn) pernah meriwayatkan tentang apa yang terjadi dalam suatu pesta pernikahan. Ia berkata (Lihat Sunan An-Nasā‘i, Jilid VI, hlm. 135):

عُرْسٌ وَإِذَا جَوَارِي دِ الْأَنْصَارِيِّ فِي مَسْعُو نَخَلَتْ عَلَى فُرْطَةَ بْنِ كَعْبٍ وَ أَبِي
 : وَمِنْ أَهْلِ بَدْرٍ يُفَعِّلُ هَذَا عِنْدَكُمْ فَقَالَ (ص) لَ اللَّهُمَّمَا صَاحِبًا رَسُولًا : نَ فَقُلْتُ يُغَيِّ
 (اجْلِسْ إِنْ شِئْتَ فَاسْمَعْ مَعَنَا وَ إِنْ شِئْتَ اذْهَبْ قَدْ رُحِّصَ لَنَا فِي اللَّهْوِ عِنْدَ الْعُرْسِ)

"Saya masuk ke rumah Qurazhah bin Ka'ab dan Abū Mas'ūd Al-Anshārī. Ketika itu sedang berlangsung pesta perkawinan. Tiba-tiba beberapa perempuan budak (jawārī) mulai menyanyi-nyanyi. Maka saya bertanya: "Kalian berdua adalah sahabat Rasūlullāh s.a.w. dan pejuang di perang Badar. Kenapa hal yang begini kalian lakukan pula? Quraizhah menjawab: "Duduklah, kalau engkau mau. Mari kita dengar bersama. Kalau tidak, silakan pergi. Sesungguhnya telah diperbolehkan bagi kita untuk mengadakan hiburan (nyanyian) apabila ada pesta perkawinan." (H.R. An-Nasai, lihat Bab Hiburan dan Nyanyian Pada Pesta Pernikahan).

Imām An-Nasā'i meriwayatkan dalam bāb Mengumumkan Pernikahan Dengan Suara (Nyanyian) dan Rebana yang diriwayatkannya dari M. Bin Hathib bahwa Nabi s.a.w. bersabda (Lihat Sunan An-Nasā'i, Jilid VI, hlm. 127):

(تُ فِي الدُّفِّ وَ النَّكَاحِ صَوُّ الرَّامِفِصْلِ مَا بَيْنَ الْحَلَالِ وَ الْحَ) :

"Tanda pemisah (pembeda) antara yang halāl dengan yang harām (dalam suatu pernikahan) adalah (mengumumkan dengan) memainkan rebana dan menyanyi."

Walaupun demikian perlu juga diperhatikan, kehidupan masyarakat Islam di masa Rasūlullāh s.a.w. ditandai oleh dua karakteristik, yaitu

- a. Sederhana;
- b. Banyak berbuat untuk jihād fī sabīlillāh.

Membela Islam dan meluaskannya menghendaki seluruh pemikiran dan usaha sehingga tidak ada sisa waktu lagi untuk bersenang-senang menciptakan bentuk-bentuk keindahan (seni musik, lagu) apalagi menikmatinya. Orang-orang

Islam dengan lagu dan musik. Ini membuktikan bahwa masyarakat Islam di masa Rasūlullāh bukan tanah yang subur untuk kesenian. Tetapi ketika wilayah Islam meluas, kaum Muslimīn berbaur dengan berbagai bangsa yang masing-masing mempunyai kebudayaan dan kesenian sehingga terbukalah mata mereka kepada kesenian suara baru dengan mengambil musik-musik Persia dan Romawi (Abd-ur-Rahmān, 2007).

2. Golongan yang Mengharamkan Menyanyi dan Main Musik

Imam Ibnu Al-Jauzi (Lihat Talbis Iblis, hlm. 2321-?), Imam Qurthubi (Lihat Tafsir Qurthubi, Jilid XIV, hlm. 51-54), Asy-Syaukani (Lihat Nailul Authar, Jilid VIII, hlm. 442) telah mencantumkan berbagai dalil tentang haramnya nyanyian dan penggunaan alat-alat musik, antara lain:

a. Firman Allah SWT:

لِ اللَّهِ بَغْيٌ عِلْمٌ وَيَخْذَعْتِ لِيُضِلَّ عَنْ سَبِيلِهِمُ الْهَدْيُ وَ مِنَ النَّاسِ مَنْ يَشْتَرِي
نَهْزُوا أَوْلَادَكَ لَهُمْ عَذَابٌ مُهِينٌ

"Dan di antara manusia (ada) orang yang mempergunakan perkataan yang tidak berguna (lahw-ul-hadis) untuk menyesatkan (manusia) dari jalan Allah tanpa pengetahuan dan menjadikan jalan Allah itu olok-lokolan. Mereka itu akan memperoleh azab yang menghinakan. (QS. 31: 6).

Sebagian sahabat seperti Ibnu Abbas, Ibnu Mas'ud dan tabi'in seperti Mujahid, Hasan Al-Basri, Ikrimah, Said bin Zubair, Qatadah dan Ibrahim An-Nakha'i menafsirkan lahwul hadis dengan arti nyanyian atau menjualbelikan (menyewakan) biduanita (Lihat Tafsir Ibnu Katsir, Jilid III, hlm. 442). Begitu juga pendapat sebagian ahli tafsir, antara lain Imam Ibnu Katsir yang berkata (Lihat

Tafsir Ibnu Katsir, Jilid III, hlm. 442): "Orang-orang celaka itu telah berpaling dari mendengarkan Kalamullah dan mengambil manfaatnya. Mereka cenderung mendengarkan suara seruling nyanyian dengan irama alat-alat musik yang melenakan."

b. Firman Allah SWT:

(نَنْ وَ أَنْتُمْ سَامِدُونَ وَ لَا تَبْكُونَ وَ تَضْحَكُونَ تَعْجَبُونَ فَمِنْ هَذَا الْحَدِيثِ)

"Maka apakah kamu merasa heran terhadap pemberitaan ini?. Dan kamu mentertawakan dan tidak menangis?. Sedang kamu melengahkan (Nya)?" (QS. 53:59-61).

Ibnu Abbas mengatakan bahwa maksud Saamiduun ialah Al-Ghina (nyanyian) ((Lihat Tafsir Ibnu Katsir, Jilid III, hlm.261). Kata tersebut diambil dari bahasa Kabilah Himyar. Kabilah ini sering berkata: samada lanaa ghanna lanaa" (mereka bernyanyi untuk kita). Pendapat Ibnu Abbas ini didukung oleh pendapat yang sama dari Mujahid dan Ikrimah (Lihat Ibnu Al-Jauzi, Talbis Iblis hlm. 231; dan Tafsir Ibnu Katsir, Jilid IV, hlm. 261).

Firman Allah SWT:

(.... وَ اسْتَفْزَزَ مَنْ اسْتَطَعَتْ مِنْهُمْ بِصَوْتِكَ)

"Dan asunglah (kobarkanlah, bujuklah, incite, stir up) siapa yang kamu sanggupi diantara mereka dengan suaramu (shautika)...." (QS. 17:64).

Perkataan Shautika (suaramu) yang ditujukan kepada Iblis serta digunakan untuk membujuk manusia. Maksudnya tidak lain adalah agar melakukan

perbuatan maksiat, menurut Mujahid ia tidak lain adalah nyanyian dan hiburan.

((Lihat Tafsir Ibnu Katsir, Jilid III, hlm. 50; Ibnu Al-Jauzi, Talbis Iblis hlm. 232).

- c. Hadis Bukhari yang diriwayatkan dari Abu Malik Al-Asy'ari (Lihat Shahih Bukhari, Hadis No. 5590):

رَوَ الخَمْرَ وَ المَعَارِفَ وَ لَيُنزِلَنَّ الحَرَّ وَ الحَرِي سَتَحُلُّوْا قَوَامٌ يَنْنَ مِنْ أُمَّتِي لِيَكُوْ
رُ لِحَاجَةٍ هُمْ يَعْني الفَقِيْحُ عَلَيْهِمْ بِسَارِحَةٍ لَهُمْ يَأْتِيْ قَوَامٌ إِلَى جَنْبِ عِلْمٍ يَرُوْ
نَ قَرْدَةً وَوَضَعُ العِلْمِ وَ يَمْسُخُ الأَخْرِي ارْجِعْ إِلَيْنَا عَدَا فَيَبِيئُهُمُ اللهُ: الوَاقِعُو
رَ إِلَى يَوْمِ القِيَامَةِ خَنْزَارِي

"Sesungguhnya akan terdapat di kalangan umatku golongan yang menghalalkan zina, sutra, arak dan alat permainan (musik). Kemudian segolongan (dari kaum Muslimin) akan pergi ke tebing bukit yang tinggi. Lalu para pengembala dengan ternak kambingnya mengunjungi golongan tersebut. Lalu mereka didatangi oleh seorang fakir untuk meminta sesuatu. Ketika itu mereka kemudian berkata: "Datanglah kepada kami esok hari." Pada malam hari Allah membinasakan mereka, dan menghempaskan bukit itu ke atas mereka. Sisa mereka yang tidak binasa pada malam tersebut ditukar rupanya menjadi monyet dan babi hingga hari kiamat."

- d. Hadis riwayat Imam Ahmad dari Abu Umamah.(Lihat Tartib Musnad Imam Ahmad, Jilid V, hlm. 259; dan Imam Asy-Syaukani, Nail-ul-Author, Jilid VIII, hlm. 98):

نَ قَرْدَةً وَ عَلَى أَكْلِ وَ شُرْبٍ وَ لَهْوٍ وَ لَعْبٍ ثُمَّ يُصْبِحُوْتُ طَائِفَةٌ مِنْ أُمَّتِي تَبِي
حُ فَنَنْسِفُهُمْ كَمَا نُسِفَ مَنْ كَانَ قَبْلَهُمْ رِيْرَ وَ تُبْعَثُ عَلَى أَحْيَاءٍ مِنْ أَحْيَانِ خَنْزَارِي
فِ وَ اتَّخَذَهُمُ القِيَانَاتُ بِاسْتِحْلَالِهِمُ الخَمْرَ وَ ضَرَبَهُمُ بِالدُّفُوْ

"Sekumpulan umatku melewati malam dengan makan, minum, hiburan, dan permainan. Esok harinya mereka ditukar dengan (rupa) monyet dan babi. Lalu kepada orang yang masih hidup di kalangan mereka diutus angin untuk memusnahkan mereka sebagaimana telah memusnahkan orang-orang terdahulu

disebabkan karena sikap mereka menghalalkan arak, memukul rebana dan mengambil biduanita (untuk menyanyi) bagi mereka."

3. Golongan yang Membolehkan Nyanyian dan Main Musik

Imam Malik, Imam Ja'far, Imam Al-Ghazali, dan Imam Abu Daud Azh-Zhahiri telah mencantumkan berbagai dalil tentang bolehnya nyanyian dan menggunakan alat-alat musik. Alasan-alasan mereka antara lain:

a. Firman Allah SWT:

(رَوَا غَضُضٌ مِنْ صَوْتِكَ إِنَّ أَنْكَرَ الْأَصْوَاتِ لَصَوْتُ الْحَمِيِّ...)

"....Dan lunakkanlah suaramu. Sesungguhnya seburuk-buruk suara adalah bunyi keledai." (QS. 31:19).

Imam Al-Ghazali mengambil pengertian ayat ini dari mafhum mukhalafah. Allah SWT memuji suara yang baik. Dengan demikian dibolehkan mendengarkan nyanyian yang baik. (Lihat Imam Al-Ghazali, Ihya Ulumiddin, Juz VI, Jilid II, hlm. 141).

b. Hadis Buhkari, Tirmidzi, Ibnu Majah, dan lain-lain dari Rubayyi' binti Mu'awwiz 'Afra.

Rubayyi' berkata bahwa Rasulullah s.a.w. datang ke rumah pada pesta pernikahannya (Pesta yang dimaksud di sini adalah pesta pernikahan yang didalamnya ada lelaki dan perempuan, tetapi dipisahkan jaraknya. Di dalam Islam ada tiga pesta, yakni (1) pesta pertunangan, (2) pesta pernikahan, (3) pesta percampuran). Lalu Nabi s.a.w. duduk di atas tikar. Tak lama kemudian beberapa orang dari jariah (wanita budak)nya segera memukul rebana sambil memuji-muji

(dengan menyenandungkan) untuk orang tuanya yang syahid di medan perang Badar. Tiba-tiba salah seorang dari jariah itu berkata: "Di antara kita ini ada Nabi s.a.w. yang dapat mengetahui apa yang akan terjadi pada esok hari." Tetapi Rasulullah s.a.w. segera bersabda (Lihat Sejarah Al-Karmani, Jilid IX, hlm. 108-109; Sunan At-Tirmidzi, Jilid III, hlm. 398-399; dan Sunan Al-Mustafa, hlm. 586):

(نَلِي كَمَا كُنْتِ تَقُولِي لِي هَكَذَا وَ قَوْلَا تَقُولِي)

"Tinggalkanlah omongan itu. Teruskanlah apa yang kamu (nyanyikan) tadi.

- c. Hadis riwayat Bukhari dan Muslim dari 'Aisyah r.a. Katanya (Lihat Shahih Bukhari, Hadis No. 949, 952; lihat juga Shahih Muslim, Hadis No. 892 dengan lafazh lain):

"Pada suatu hari Rasulullah masuk ke tempatku. Ketika itu disampingku ada dua gadis perempuan budak yang sedang mendendangkan nyanyian (tentang hari Bu'ats) (Bu'ats adalah nama salah satu benteng untuk Al-Aws yang jaraknya kira-kira dua hari perjalanan dari Madinah. Di sana pernah terjadi perang dahsyat antara kabilah Aus dan Khazraj tepat 3 tahun sebelum hijrah.) Kulihat Rasulullah s.a.w. berbaring tetapi dengan memalingkan mukanya. Pada saat itulah Abu Bakar masuk dan ia marah kepadaku. Katanya: "Di tempat / rumah Nabi ada seruling setan?". Mendengar seruan itu Nabi lalu menghadapkan mukanya kepada Abu Bakar seraya berkata:

(دَعُهُمَا يَا أَبَا بَكْرٍ)

"Biarkanlah keduanya, hai Abu Bakar."

Tatkala Abu Bakar tidak memperhatikan lagi maka aku suruh kedua budak perempuan itu keluar. Waktu itu adalah hari raya di mana orang-orang Sudan sedang menari dengan memainkan alat-alat penangkis dan senjata perangnya (di dalam masjid)."

- d. Hadis riwayat Imam Ahmad, Bukhari dan Muslim dari 'Aisyah r.a. Katanya: "Aku pernah mengawinkan seorang wanita dengan seorang laki-laki dari kalangan Anshar. Maka Nabi s.a.w. bersabda:

(يَا عَائِشَةُ مَا كَانَ مَعَكُمْ مِنْ لَهْوٍ فَإِنَّ الْأَنْصَارَ يُعْجِبُهُمُ اللَّهْوُ)

"Hai 'Aisyah, tidak adakah padamu hiburan (nyanyian) karena sesungguhnya orang-orang Anshar senang dengan hiburan (nyanyian)."

Dalam hadis yang diriwayatkan oleh Imam Ahmad terdapat lafaz (Lihat Imam Asy-Syaukani, Nailul Authar, Jilid VI, hlm. 187):

كَمْ فَإِنَّ الْأَنْصَارَ تَأْتِينَا نُحَيِّيْ أُنِّيَابَكُمْ أُنِّيَابَكُمْ فَحَيُّوْا لَهُمْ وَ يَقُولُوْا بَعَثْتُمْ مَعَهَا مِنْ يُعَيِّيْ هُمْ غَزَلَ قَوْمٍ فِيْ)

"Bagaimana kalau diikuti pengantin itu oleh (orang-orang) wanita untuk bernyanyi sambil berkata dengan senada: "Kami datang kepadamu. Hormatilah kami dan kami pun menghormati kamu. Sebab kaum Anshar senang menyanyikan (lagu) tentang wanita."

- e. Hadis riwayat Imam Ahmad dan Tirmidzi dari Buraidah yang berkata:

"Suatu hari Rasulullah s.a.w. pergi untuk menghadapi suatu peperangan. Setelah beliau pulang dari medan perang, datanglah seorang jariah kulit hitam seraya berkata: "Ya Rasulallah, aku telah bernazar, yaitu kalau tuan dipulangkan Allah

dengan selamat, aku akan menabuh rebana dan bernyanyi di hadapan tuan."

Mendengar hal itu Rasulullah s.a.w. bersabda:

(وَإِلَّا فَلَا إِنْ كُنْتَ نَذَرْتَ فَاصْرَبِي)

"Jika demikian nazarmu, maka tabuhlah. Tetapi kalau tidak, maka jangan lakukan" (Abd-ur-Rahmān, 2007).



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Di dalam penelitian ini peneliti menggunakan desain eksperimen kasus (*single case experimental design*) yang merupakan sebuah desain penelitian untuk mengevaluasi efek suatu perlakuan dengan kasus tunggal (Kazdinn, 1992 dalam latipun, 2002). Kasus tunggal dalam penelitian ini adalah beberapa subjek yang tergabung dalam satu kelompok dengan karakteristik anak penderita autisme. Dengan menggunakan kategori desain A-B-A withdrawal yang pada dasarnya melibatkan fase baseline (A) dan fase perlakuan (B). adapun variasi desain yang digunakan adalah A-B-A (Latipun,2002) yang dapat digambarkan dengan skema sebagai berikut:

Tabel: 1

Skema Penelitian

O	X	O
FASE A	FASE B	FASE A

Keterangan:

Fase A : Merupakan base line (pengukuran).

Fase B : Merupakan pemberian perlakuan terapi musik klasik.

B. Variabel Penelitian

1. Variable bebas : Pemberian terapi musik klasik.
2. Variabel terikat : Kemampuan berbahasa pada anak autisme.

C. Definisi Operasional

1. Autisme adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan jenis gangguan perkembangan pada anak yang mengakibatkan gangguan atau keterlambatan pada bidang kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi dan interaksi sosial. Kondisi seperti itu tentu akan sangat mempengaruhi perkembangan anak, baik fisik maupun mental. Apabila tidak dilakukan intervensi secara dini dengan tepat, perkembangan yang optimal pada anak tersebut sulit diharapkan. Mereka akan semakin terisolir dari dunia luar dan hidup dalam dunianya sendiri dengan berbagai gangguan mental serta perilaku.
2. Terapi musik merupakan penggunaan musik sebagai peralatan terapis untuk meningkatkan keterampilan berbahasa baik secara aktif maupun pasif, dalam terapi musik pasif dipakai musik klasik.
3. Kemampuan berbahasa adalah merupakan kemampuan dalam menggunakan dialeg, logat, wacana, system lambang bunyi yang bermakna sebagai alat komunikasi untuk menjalin hubungan, baik secara verbal (berbicara, membaca, menulis) ataupun non verbal (mampu memahami pembicaraan dan dapat berinteraksi dengan orang lain serta mampu mengekspresikan diri secara tepat). Pada anak- anak yang mengalami gangguan

perkembangan pervasive yang ditandai oleh gangguan komunikasi, imajinasi, dan interaksi social, kemampuan berbahasa ini dapat diukur dengan alat Tes Kemampuan Bahasa yang didukung oleh observasi terhadap gejala yang berkaitan dengan hambatan dalam penggunaan kemampuan berbahasa.

D. Populasi dan Sample Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh murid di Pusat Terapi Terpadu A plus yang berjumlah kurang lebih 15 anak dan yang menjadi sample adalah 4 orang anak.

Metode yang digunakan dalam pengambilan sample dalam penelitian ini adalah metode purposive sampling (sampling sengaja, sampling bertujuan), yaitu pemilihan sample sesuai dengan yang dikehendaki (Latipun, 2002).

Subjek penelitian adalah sumber utama data penelitian, yaitu yang memiliki data mengenai yang di teliti (Azwar, 3002). Berdasarkan rancangan eksperimen yang digunakan yaitu eksperimen kasus tunggal (*single-case experimental design*) maka subjek penelitian dalam penelitian ini adalah anak-anak penyandang autisme dengan ciri-ciri dan berdasarkan ciri-ciri yang ada didapatkan empat orang anak, sebagai berikut:

1. Memiliki kemampuan verbal.
2. Menjalani program terapi di pusat terapi terpadu A plus Jl. Imam Bonjol Batu.

3. Tidak mengalami hambatan lain selain autisme seperti RM (retardasi mental).

E. Metode Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data penelitian ini, peneliti menggunakan tehnik observasi dan metode dokumentasi, pengamatan dilakukan dengan tujuan untuk mengamati aktivitas anak dalam penerimaan materi dengan tujuan apakah sudah nampak hasil dari terapi musik yang telah diberikan.

Metode dokumentasi, yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variable yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda dan sebagainya. Kemudian, data yang dihasilkan dalam penelitian ini, dilakukan pengukuran berdasarkan panduan pengukuran kemampuan bahasa yang didukung oleh observasi terhadap kemunculan gangguan berbahasa pada anak autis.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini, dilakukan dengan cara observatif dan penyebaran kuesioner, yaitu:

1. Dengan menggunakan lembar observasi 'catatan kecil'.
2. Seluruh panca indra, jadi mengobservasi dapat dilakukan melalui penglihatan, penciuman, pendengaran, peraba dan pengecap.
3. Alat pengukur kemampuan berbahasa yang didukung oleh observasi terhadap subjek berkaitan dengan komunikasi subjek.

4. Menggunakan Tape Recorder.
5. Kaset (musik) klasik.
6. Kuesioner yang ditunjukkan pada orang tua subjek.
7. Kamera (dokumentasi).

Untuk lebih jelasnya, aplikasi instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian dapat dideskripsikan, sebagai berikut:

1. Panduan Pengukuran Tes Kemampuan Bahasa

Panduan pengukuran tes kemampuan bahasa, terdiri dari beberapa komponen yang diadaptasikan dari tes bahasa Tes Bahasa Massey (2003) yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya, diantaranya:

a. Kemampuan mengekspresikan diri saat bicara

Terdiri dari empat (4) soal dimana subjek diminta untuk mengatakan kata ganti orang. Jika ekspresi yang diberikan tepat diskor satu (1) dan nol (0) jika tidak tepat dan skor maksimalnya adalah empat (4).

b. Kemampuan memahami ucapan orang lain

Terdiri dari lima (5) soal yang berisi perintah untuk dijalankan oleh subjek. Jawaban diskor benar, apabila respon yang diberikan tepat. Contoh: subjek diminta untuk menghitung jari kanannya jawaban benar jika subjek memegang jari kananya dan mengatakan lima (5). Benar diberi skor satu (1) dan nol (0) untuk salah dan skor tertinggi pada poin ini adalah lima (5).

c. Kemampuan mengulang kata yang diucapkan orang lain

Terdiri dari enam belas (16) soal yang berupa kata-kata yang harus ditirukan oleh subjek. Jawaban benar diberikan ketika subjek menirukan kata dengan benar dan mendapat skor satu (1). Sebaliknya untuk jawaban yang tidak tepat di skor nol (0), nilai maksimalnya enam belas (16).

d. Kemampuan mengenali nama-nama benda yang ada disekitarnya

Terdiri dari dua belas (12) soal, subjek diminta untuk menyebutkan benda yang telah di tunjukkan. Jawaban benar diskor satu (1) dan salah di skor nol (0), skor maksimal dua belas (12).

e. Kemampuan membaca

Terdiri dari empat puluh empat (44) rangkaian huruf yang harus dibaca oleh subjek. Jawaban benar di skor satu (1) dan nol (0) jika salah, skor maksimal empat puluh (44).

f. Kemampuan menulis

subjek diminta untuk menuangkan kata-kata yang diucapkan dalam bentuk tulisan, skor satu (1) untuk jawaban benar dan nol (0) untuk jawaban yang salah, skor maksimal adalah delapan (8).

g. Kemampuan menyalin kata dan menggambar

Terdiri dari enam gambar dan lima kata yang harus disalin subjek dengan benar. Jawaban benar di skor satu (1) dan salah di skor nol (0), skor maksimal sebelas (11).

2. Panduan Observasi

Pada pengambilan data observasi, adanya peningkatan kemampuan berbahasa dapat dilihat dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Penurunan skor (nilai pretes lebih tinggi dari nilai postes) informasi yang di ungkap pada nomer 1, 2, 3 dan 7.
- b. Kenaikan skor (nilai pretes lebih kecil dari postes) informasi yang diungkap pada nomer 4, 5 dan 6.

3. Panduan Kuisisioner

Kuisisioner diberikan untuk orang tua subjek yang benar-benar memahami kondisi anak, selama proses pemberian perlakuan (*eksperimen*) dan dalam pendampingan peneliti.

G. Prosedur Penelitian

Langkah-langkah yang akan dilalui dalam penelitian ini, meliputi sejumlah proses:

1. Tahap orientasi

Peneliti merumuskan ada atau tidaknya hasil dari terapi musik klasik pada kemampuan berbahasa.

2. Menentukan tempat pelaksanaan

Peneliti menentukan tempat atau ruangan yang dapat digunakan untuk pemberian terapi musik.

3. Menentukan rancangan pemberian terapi musik klasik, meliputi:

a. Sasaran Perilaku

Meningkatkan kemampuan berbahasa pada anak autis dengan cara memberikan terapi musik klasik.

b. Waktu Pelaksanaan

Dilaksanakan selama tiga (3) minggu setiap hari (senin-jumat), durasi satu sesi adalah 120 menit, jadi total keseluruhan adalah 1800 menit atau 30 jam.

c. Prosedur yang Diterapkan

Memperdengarkan musik klasik ketika subjek diberikan materi seperti melabel, artikulasi dan lain-lain.

d. Evaluasi

Evaluasi ini dilakukan dengan menggunakan alat ukur kemampuan berbahasa yang didukung oleh observasi yang dilakukan sebelum dan sesudah pemberian terapi musik.

4. Tahap Penelitian

a. Tahap Awal (9 September 2007)

Pada tahap ini, peneliti melakukan pengukuran awal pada kemampuan komunikasi subjek dengan menggunakan alat pengukuran Tes Kemampuan Berbahasa yang didukung oleh observasi, dengan durasi waktu yang digunakan adalah 30 menit, untuk masing-masing subjek.

b. Tahap perlakuan (10-26 September 2007)

Pada tahap ini peneliti memberikan materi berupa kata-kata yang nantinya subjek diharuskan untuk melabel dan kata-kata untuk melatih artikulasi, terapi musik di berikan saat materi dimulai sampai materi selesai (materi yang diberikan sesuai dengan satuan pelatihan).

c. Tahap akhir (27 September 2007)

Pada tahap ini peneliti melakukan evaluasi dengan menggunakan alat ukur Tes Kemampuan Berbahasa dengan di dukung observasi .

5. Tahap Pengumpulan Data

Peneliti melakukan evaluasi dengan menggunakan alat pengukur Tes Kemampuan Bahasa terhadap keterampilan berbahasa anak sebelum dan sesudah terapi musik diberikan. Hal ini untuk mengetahui perubahan yang nampak setelah terapi musik ini di berikan sebagai bentuk perlakuan.

6. Tahap Pengecekan Keabsahan Data

Dalam penelitian ini, tehnik yang di gunakan dalam melakukan pengecekan keabsahan data adalah *triangulasi*, yaitu dengan memanfaatkan kuisisioner dari orang tua subjek.

H. Metode Analisis Data

Analisis data adalah pengolahan data penelitian yang sudah diperoleh dimaksudkan sebagai suatu cara mengorganisasikan data sedemikian rupa, sehingga dapat dibaca dan ditafsirkan (Azwar, 2003). Sedangkan, menurut Patton

(Moleong, 2000) analisa data adalah proses pengaturan urutan data dan mengorganisasikan kedalam suatu pola dalam satu uraian dasar.

Analisa data dalam penelitian ini, menggunakan observasi koding (pemberian tanda cek), pengukuran kemampuan bahasa dan analisis grafik yang akan menyajikan hasil yang akan dideskripsikan dengan menggunakan bahasa yang sederhana, jelas dan mudah dimengerti. Untuk lebih jelas, juga digunakan analisis regresi dengan uji-t (*t-test*) yaitu mengukur antara variabel perlakuan (*pre-test dan post-test*) apakah saling berpengaruh.

Rumus regresi:

$$\bar{Y} = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 \dots \dots \dots n$$

Keterangan:

\bar{Y} = Nilai taksiran Y.

b_0 = Nilai y pada perpotongan antara garis linier dengan sumbu vertikal Y.

b_1X_1 = Nilai variable independen C.

b_2X_2 = Kemiringan yang berhubungan dengan variable X_1 dan X_2 .

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Objek Penelitian

1. Gambaran Umum Yayasan Restu Bunda Pusat Terapi Terpadu A Plus.

Tumbuh kembang anak secara optimal menjadi harapan dan impian para orang tua, dan merupakan tanggung jawab orang tua pula untuk membesarkannya, sehingga kelak bisa mandiri. Hal tersebut akan menjadi rumit bila anak tidak berkembang dengan semestinya seperti anak-anak normal lainnya. Salah satu gangguan perkembangan anak yang belum banyak mendapat perhatian adalah *autisme*.

Autisme adalah suatu bentuk gangguan perkembangan yang diidentifikasi dengan gangguan dibidang sosialisasi, komunikasi dan perilaku atau imajinasi, sehingga kalau tidak ditangani sejak dini akan dapat menyebabkan keterbelakangan mental dan inteligensi. Autisme merupakan *spectrum disorder* yaitu gejala autisme dapat terlihat dengan banyak variasi kombinasi, dari samar sampai jelas sekali. Namun demikian, semakin dini penyandang autisme dideteksi dan semakin dini diintervensi, maka akan dapat diperbaiki.

Yayasan Restu Bunda Pusat Terapi Terpadu A Plus Batu memiliki tujuan khusus dalam memberikan terapi pada anak-anak penyandang autisme, diantaranya adalah:

- a. Membangun kemampuan secara sosial dengan mengurangi atau menghilangkan gejala-gejala autisme dan mengoptimalkan kemampuan anak.
- b. Mengajarkan anak unyuk belajar dari lingkungan normal, dan mengajarkan bagaimana merespon lingkungan sekitarnya.
- c. Mengembangkan kemampuan akademik.

Di yayasan ini bermacam- macam terapi yang diberikan, terapi yang dapat membantu anak penyandang autisme agar dapat kembali pada kehidupan normal, antara lain:

- a. Terapi okupasi.
- b. Terapi wicara.
- c. Terapi modifikasi perilaku.
- d. Pelatihan integrasi audio.
- e. Terapi biomedis.
- f. Terapi sensori integrasi, dan sebagainya.

Berkaca, pada perkembangan metode penanganan penyandang autisme pada saat ini, maka disini didirikan *Behavioral Therapy Centre* dengan nama A plus, yang akan membantu penyandang autisme dan keluarganya.

Program utama di lembaga ini adalah terapi perilaku (*Behavioral Therapy*) dengan sistem evaluasi berkala. Untuk menyesuaikan masing- masing anak, maka disusunlah kurikulum *Individual Educational Program (IEP)* sesuai dengan kebutuhannya. Program tatalaksana perilaku yang diberikan, meliputi:

- a. Pembentukan kepatuhan anak, dan kesiapan anak untuk belajar.
- b. Meminimalkan anak dari perilaku autistik.
- c. Kemampuan mengamati dan meniru.
- d. Kemampuan memahami dan mengekspresikan bahasa, berkomunikasi secara verbal atau lewat gambar.
- e. Keterampilan motorik kasar dan motorik halus.
- f. Keterampilan pra-akademik (pra-sekolah).
- g. Kemampuan menggunakan konsep- konsep umum yang saling berhubungan.
- h. Sosialisasi.
- i. Keterampilan bantu diri.
- j. Persiapan sekolah atau rencana penempatan pada sekolah normal.

B. Paparan Data

Deskripsi data merupakan penjabaran dari data yang diteliti. Sebelum deskripsi data terlebih dahulu dilakukan administrasi data yang berupa identitas subjek. Untuk menjaga kerahasiaan subjek, maka peneliti menggunakan inisial.

Adapun identitas subjek adalah:

1. Nama : LL

Jenis Kelamin : Laki- laki

Agama : Islam

Alamat : Jl. Dewi Sartika 7 Batu

Umur : 2 tahun 10 bulan

Penyebab : Tidak diketahui

LL adalah anak pertama dari dua bersaudara dari pasangan RR dan ADTB yang memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta. Gejala autisme mulai muncul sejak umur 2 tahun, yang memiliki tanda- tanda tidak dapat berbicara dengan kata lain subjek tidak dapat berkomunikasi. Pada awalnya orang tua subjek membawa subjek ke dokter dan dokter mengira bahwa subjek mengalami gangguan pendengaran sampai orang tua subjek disarankan untuk membeli alat pendengaran, akan tetapi pada akhirnya orang tua subjek memasukkan subjek di Yayasan Restu Bunda Pusat Terapi Terpadu A Plus di Batu sampai saat ini. Dan subjek sudah banyak sekali mengalami perubahan seperti subjek sudah dapat berkomunikasi dengan orang yang ada disekitarnya dan dapat bersosialisasi walaupun belum sempurna,

2. Nama : VV
- Jenis Kelamin : Laki- laki
- Agama : Budha
- Alamat : Jl. Ikhwanhadi 7B
- Umur : 3 tahun
- Penyebab : Logam berat

VV adalah anak tunggal dari pasangan TSJ dan WS yang bekerja sebagai tani (apel), gejala autisme muncul sejak umur 18 bulan, tanda- tanda pertama kali yang muncul adalah kontak mata subjek kurang dan subjek menggunakan bahasa yang tidak bisa dimengerti “bahasa planet”. Orang tua subjek merasa cemas

dengan keadaan anaknya, orang tua subjek membawa subjek ke dokter dan diagnosa pertama kali yang diberikan adalah bahwa subjek mengalami spectrum autis dan orang tua subjek memasukkan subjek di tempat terapi biomedis dan wicara di Surabaya selama 1 tahun dan subjek pun mengalami kemajuan. Pada saat ini subjek menjalani terapi di Yayasan Restu Bunda Pusat Terapi Terpadu A Plus di Batu sudah 1 tahun.

Pada saat ini subjek sudah mulai menguasai bahasa sehari-hari dan sudah mulai untuk merangkai kata, subjek sudah mulai faham apa yang dikatakan orang disekelilingnya kepada subjek, dirumah subjek sudah mulai belajar dan bermain dan dapat merasakan kasih sayang yang diberikan oleh keluarganya, sekarang subjek ketika menginginkan sesuatu tidak lagi menarik tangan orang yang ada disekitarnya tetapi subjek mulai untuk mengatakan “minta”, dapat melabel nama-nama benda yang ada disekitarnya dengan benar dan sekarang kemampuan yang menonjol pada subjek adalah tatap mata mulai bagus, dapat mengenal lingkungan sekitar, mulai dapat mengikuti pelajaran disekolah umum, dan dapat bersosialisasi dengan teman-teman.

3. Nama : SS
- Jenis Kelamin : Laki- laki
- Agama : Islam
- Alamat : Gunungsari kec. Bumiaji
- Umur : 6 tahun
- Penyebab : Tidak Tahu

SS adalah anak ke dua dari dua bersaudara dari pasangan SL dan MS yang bekerja sebagai wiraswasta, gejala autisme muncul pada subjek berumur 2 tahun. Tanda- tanda yang muncul pada pertama kali adalah subjek tidak dapat berbicara dengan jelas, orang tua subjek merasa khawatir karena melihat keadaan subjek, karena rasa kekhawatiran itu orang tua subjek membawa SS ke dokter dan pengobatan alternative dan diagnosa awal yang diterima adalah bahwa SS mengalami autisme, kemudian subjek dimasukkan ke Yayasan Restu Bunda Pusat Terapi Terpadu A Plus di Batu.

Subjek mengalami kemajuan bahwa sudah dapat merespon pembicaraan, dapat mengucapkan kata-kata seperti ayah, ibu, kakak, tetapi subjek belum begitu mengerti dengan kata- kata yang dikatakan oleh orang tua, akan tetapi subjek dapat bersosialisasi dengan teman- teman disekitarnya, biasanya dirumah subjek suka melakukan aktivitas seperti membuka pintu, ambil piring, melepas baju, subjek selalu berteriak dan menunjuk ketika menginginkan sesuatu dan subjek pun mampu melabel nama- nama benda dengan benar tetapi artikulasinya kurang jelas.

4. Nama : YY
- Jenis Kelamin : Laki- laki
- Agama : Islam
- Alamat : Griya Permata Alam Blok I H No.1
- Umur : 6 tahun
- Penyebab : Gangguan kesehatan sejak dalam kandungan

YY adalah putra pertama dari dua bersaudara pasangan IS dan FA yang bekerja di instansi swasta. Gejala autisme muncul pertama kali pada saat YY berumur 2 tahun, dengan tanda-tanda bahwa subjek hiperaktif dan subjek cuek sekali dengan lingkungannya, pada awalnya saya membawa kedokter dan diagnosis pertama kali yang diberikan adalah bahwa anak kami mengalami gangguan hiperaktif dan autisme. Terapi yang pernah dijalani adalah terapi biomedis selama 2 tahun di RS. DR. Sutomo Surabaya, perubahan yang dialami adalah pola tidur berubah dengan kata lain pola tidur lebih tenang dari yang tadinya tidak tenang menjadi tenang, kedua pengobatan akupunktur selama 1 bulan di Hembing dan mengalami perubahan hiperaktifnya berkurang, dan sekarang sedang menjalani terapi di lembaga restu bunda A plus sudah 1 bulan.

Pada saat ini sangat terlihat sekali bahwa hiperaktifnya berkurang dan lebih tenang, Subjek pun telah menguasai kata-kata seperti ayah, ibu, ini apa, susu dan bahasa planet. Subjek faham akan apa yang dikatakan oleh orang yang ada disekelilingnya seperti perintah, panggil, dimarahi dan dilarang, terkadang ketika subjek menginginkan sesuatu subjek selalu menunjuk dan menanyakan pada orang yang ada disekelilingnya “tanya, ini apa”, tetapi subjek tidak dapat bermain dengan teman disekitar rumahnya, ketika subjek dirumah sering menggambar dan mendalang, kemampuan yang paling menonjol pada subjek adalah menggambar dan subjek mampu mengenal benda-benda yang ada di sekitarnya dengan benar.

C. Hasil Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan alat pengukuran kemampuan berbahasa yang didasarkan pada teori Massey yang didukung oleh observasi. Adapun hasil pengukuran kemampuan berbahasa pada masing- masing subjek dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel: 1
Hasil Pengukuran Keterampilan Bahasa Subjek LL

Komponen Tes Bahasa	SKOR	
	Pretes	Postes
1. Kemampuan mengekspresikan diri saat berbicara	2	4
2. Kemampuan memahami ucapan orang lain	3	5
3. Kemampuan mengulang kata- kata orang	13	13
4. Kemampuan mengenali nama- nama benda di sekitar	8	9
5. Kemampuan membaca	29	29
6. Kemampuan menulis	0	0
7. Kemampuan menyalin	0	0
8. Kemampuan menggambar	2	0

Selama penelitian berlangsung subjek sering mengeluarkan kata- kata yang berulang-ulang seperti “Stop, tidak boleh“. Saat terapi awal pada tanggal 9 September 2007 tes awal dengan menggunakan lembar pengukuran kemampuan berbahasa, subjek kelihatan bingung ketika ada dua terapis yang mengajar subjek dan pada hari pertama perlakuan diberikan subjek terlihat sangat bingung karena selama materi diberikan terapi musik, materi pun tidak terselesaikan dengan baik tapi dengan berjalannya waktu kurang lebih selama tiga minggu perlakuan diberikan subjek pun akhirnya dapat menerima terapi dengan baik dan materipun semakin cepat dapat diselesaikan oleh subjek. Perlakuan pun berakhir pada

tanggal 26 September dan subjek melakukan tes akhir pada tanggal 27 perubahannya pun dapat dilihat pada table di atas.

Tabel: 2
Hasil Observasi Subjek LL

Informasi yang Diungkap	SKOR		Keterangan
	Pretest	Postest	
1. Mengulang kata-kata atau kalimat yang sama	7	2	Stop, tidak boleh
2. Adanya penekanan suara saat berbicara	7	2	Stop...! Sambil mengangkat tangan
3. Pembalikan dalam penggunaan kata terutama kata ganti seperti: "aku" dan kata "kamu"	0	0	Subjek belum bisa menggunakan kata ganti
4. Menarik tangan atau anggota tubuh yang lain untuk meminta sesuatu	5	3	Meminta bantuan saat menulis
5. Menatap mata lawan	12	12	Ada kontak mata ketika dipanggil
6. langsung menoleh saat dipanggil	9	10	Melihat ketika dipanggil
7. Ocehan yang terbatas atau tidak normal	0	0	Ocehan tidak muncul

Hasil pengukuran kemampuan berbahasa subjek VV dapat dilihat pada table berikut:

Tabel: 3
 Hasil Pengukuran Keterampilan Bahasa Subjek VV

Komponen Tes Bahasa	SKOR	
	Pretes	Postes
1. Kemampuan mengekspresikan diri saat berbicara	3	4
2. Kemampuan memahami ucapan orang lain	3	4
3. Kemampuan mengulang kata- kata orang	3	13
4. Kemampuan mengenali nama- nama benda di sekitar	9	11
5. Kemampuan membaca	27	30
6. Kemampuan menulis	0	0
7. Kemampuan menyalin	0	0
8. Kemampuan menggambar	0	0

Subjek VV selama penelitian sering mengeluarkan kata-kata tersendat-sendat “oe’e.....oe’e...oe’e”. pada awalnya kontak mata sangat jarang terjadi subjek lebih sering memalingkan matanya walaupun sedang berbicara dengan orang lain, tetapi setelah terapi berjalan, banyak sekali peningkatan yang muncul selain kontak mata diantaranya adalah cepat menoleh ketika dipanggil, sebelumnya subjek jika berkomunikasi dengan cara menarik tangan atau anggota tubuh yang lainnya untuk meminta bantuan , tetapi sekarang subjek sudah mulai bisa merangkai kata.

Tabel: 4
 Hasil Observasi Subjek VV

Informasi yang Diungkap	Skor		Keterangan
	Pretest	Posttest	
1. Mengulang kata-kata atau kalimat yang sama	18	11	Tidak, bentuk bulat, bentuk kotak,
2. Adanya penekanan suara saat berbicara	0	0	Tidak muncul
3. Pembalikan dalam penggunaan kata terutama kata ganti seperti: "aku" dakatakan "kamu"	0	0	Subjek tidak dapat menggunakan kata ganti
4. Menarik tangan atau anggota tubuh yang lain untuk meminta sesuatu	0	0	Subjek cenderung berkomunikasi dengan kata- kata
5. Menatap mata lawan	5	12	Cenderung menatap mata lawan bicaranya
6. Langsung menoleh saat dipanggil	12	14	Reaksi subjek cenderung cepat saat dipanggil
7. Ocehan yang terbatas atau tidak normal	9	7	Ooe'.....ooe'... ooe'

Hasil pengukuran kemampuan berbahasa subjek SS adalah sebagai berikut:

Tabel: 5
 Hasil Pengukuran Keterampilan Bahasa Subjek SS

Komponen Tes Bahasa	SKOR	
	Pretes	Postes
1. Kemampuan mengekspresikan diri saat berbicara	1	3
2. Kemampuan memahami ucapan orang lain	4	5
3. Kemampuan mengulang kata- kata orang	7	10
4. Kemampuan mengenali nama- nama benda di sekitar	5	8
5. Kemampuan membaca	13	10
6. Kemampuan menulis	0	0
7. Kemampuan menyalin	0	0
8. Kemampuan menggambar	0	0

Terapi musik pertama kali diberikan pada subjek SS pada tanggal 10 April 2007, pada awalnya subjek sering memejamkan mata ketika diajak berkomunikasi atau pada saat pemberian materi tetapi setelah pemberian terapi subjek mulai merespon ketika diajak berkomunikasi, seperti adanya penekanan ketika berbicara dan menatap mata lawan bicaranya, ketika dipanggil yang tadinya reaksi lambat menjadi sedikit cepat.

Tabel: 6
Hasil Observasi Subjek SS

Informasi yang Diungkap	Skor		Keterangan
	Pretest	Postest	
1. Mengulang kata-kata atau kalimat yang sama	0	0	Diam
2. Adanya penekanan suara saat berbicara	4	4	Ketika ditanya menjawab “apa” dengan suara lantang
3. Pembalikan dalam penggunaan kata terutama kata ganti seperti: “aku” dan kata “kamu”	0	0	Subjek belum bisa menggunakan kata ganti
4. Menarik tangan atau anggota tubuh yang lain untuk meminta sesuatu	8	7	Ketika subjek meminta untuk diambilkan mainan
5. Menatap mata lawan	3	5	Memejamkan mata
6. Langsung menoleh saat dipanggil	5	19	SS... “apa” yang tadinya reaksi lambat menjadi langsung menoleh
7. Ocehan yang terbatas atau tidak normal	9	6	Membeo, kata-kata tidak jelas, meracau, jelas, menyannyi satu-satu aku sayang ibu, kingkong badannya besar....,

Hasil pengukuran kemampuan bahasa pada subjek YY pada setiap komponennya dapat dilihat pada tabel, berikut:

Tabel: 7
 Hasil Pengukuran Kemampuan Bahasa Subjek YY

Komponen Tes Bahasa	SKOR	
	Pretes	Postes
1. Kemampuan mengekspresikan diri saat berbicara	1	3
2. Kemampuan memahami ucapan orang lain	1	3
3. Kemampuan mengulang kata- kata orang	10	9
4. Kemampuan mengenali nama- nama benda di sekitar	4	8
5. Kemampuan membaca	6	5
6. Kemampuan menulis	0	0
7. Kemampuan menyalin	0	0
8. Kemampuan menggambar	0	0

Pada awal pemberian terapi musik subjek cenderung mengulang kata- kata yang sama, ketika pemberian materi subjek tidak dapat tenang karena mungkin tidak biasanya ketika belajar subjek mendengar suara yang aneh “musik klasik”, subjek hampir saja kehilangan konsentrasi, respon dan kepatuhannya. Subjek cenderung membentur-benturkan kepalanya ke tembok dan ketubuh terapisnya, hampir selam lima (5) sesi subjek berperilaku seperti itu.

Setelah berjalan kurang lebih tujuh (7) sesi, subjek mulai nyaman belajar dengan diiringi musik. Respon, konsentrasi dan kepatuhannya kembali stabil dan ada beberapa perubahan yang menonjol setelah diberikannya terapi musik, diantaranya adalah subjek dapat merespon dan menatap mata lawan bicaranya meskipun tidak terlalu lama dan subjek pun dapat mengurangi ocehan-ocehan yang biasanya subjek lontarkan.

Tabel: 8
Hasil Observasi Subjek YY

Informasi yang Diungkap	Skor		Keterangan
	Pretest	Postest	
1. Mengulang kata-kata atau kalimat yang sama	15	6	Salah, tidak, ayah, susu.....susu....susu,
2. Adanya penekanan suara saat berbicara	15	10	Ayah
3. Pembalikan dalam penggunaan kata terutama kata ganti seperti: "aku" dakatakan "kamu"	0	0	Subjek tidak dapat menggunakan kata ganti
4. Menarik tangan atau anggota tubuh yang lain untuk eminta sesuatu	8	9	Meminta bantuan saat menulis "tracing lines"
5. Menatap mata lawan	8	15	Ketika dipanggil dan diajak bicara
6. Langsung menoleh saat dipanggil	0	10	Pada awal penelitian subjek tidak menoleh sama sekali saat dipanggil dan baru pada saat tes, subjek lebih sering merespon saat di panggil walaupun cenderung lambat
7. Ocehan yang terbatas atau tidak normal	15	6	Beze...beze....beze..be ze ayah...ayah....ayah..ay ah..

Untuk lebih mudah melakukan pengamatan dan membandingkan skor atau nilai yang telah didapat oleh masing- masing subjek penelitian pada tiap- tiap komponen, dapat dilihat tabel hasil pengukuran kemampuan berbahasa secara keseluruhan berikut:

Tabel: 9
 Hasil Pengukuran Kemampuan Berbahasa Secara Keseluruhan

Komponen Tes Bahasa	Subjek	Skor	
		Pretest	Posttest
1. Kemampuan mengekspresikan diri	LL	2	4
	VV	3	4
	SS	1	3
	YY	1	3
2. Kemampuan memahami ucapan orang lain	LL	3	5
	VV	3	4
	SS	4	5
	YY	1	3
3. Kemampuan mengulangi kata-kata orang lain	LL	13	13
	VV	3	13
	SS	7	10
	YY	10	0
4. Kemampuan mengenali nama-nama benda disekitarnya	LL	8	9
	VV	9	11
	SS	5	8
	YY	4	8
5. Kemampuan membaca	LL	29	29
	VV	27	30
	SS	13	10
	YY	6	5
6. Kemampuan menulis	LL	0	0
	VV	0	0
	SS	0	0
	YY	0	0
7. Kemampuan menyalin	LL	0	0
	VV	0	0
	SS	0	0
	YY	0	0
8. Kemampuan menggambar	LL	2	0
	VV	0	0
	SS	0	0
	YY	0	0

Dalam memudahkan melihat perbedaan intensitas kemunculan gejala hambatan komunikasi subjek berdasarkan masing-masing data yang ingin diungkap pada tahap pretest dan posttest dapat dilihat pada tabel dibawah:

Dengan ketentuan penurunan skor pada informasi yang diungkap atau data nomor 1, 2, 3 dan 7 serta kenaikan skor pada item nomor 4, 5 dan 6 menunjukkan adanya penurunan gejala. Berarti terjadi peningkatan kemampuan berbahasa pada subjek.

Tabel: 10
Hasil Observasi Subjek Secara Keseluruhan

Komponen Tes Bahasa	Subjek	Skor	
		Pretest	Posttest
1. Mengulang kata-kata atau kalimat yang sama	LL	7	2
	VV	18	11
	SS	0	0
	YY	15	6
2. Adanya penekanan suara saat berbicara	LL	7	2
	VV	0	0
	SS	4	4
	YY	15	10
3. Pembalikan dalam penggunaan kata terutama kata ganti seperti: "aku" dikatakan "kamu"	LL	0	0
	VV	0	0
	SS	0	0
	YY	0	0
4. Menarik tangan atau anggota tubuh yang lainnya untuk meminta sesuatu	LL	5	3
	VV	0	0
	SS	8	7
	YY	8	9
5. Menatap mata lawan bicaranya	LL	12	12
	VV	5	12
	SS	3	5
	YY	8	15
6. Langsung menoleh saat dipanggil	LL	9	10
	VV	12	14
	SS	5	19
	YY	0	10
7. Ocehan yang terbatas atau tidak normal	LL	0	0
	VV	9	7
	SS	9	6
	YY	15	6

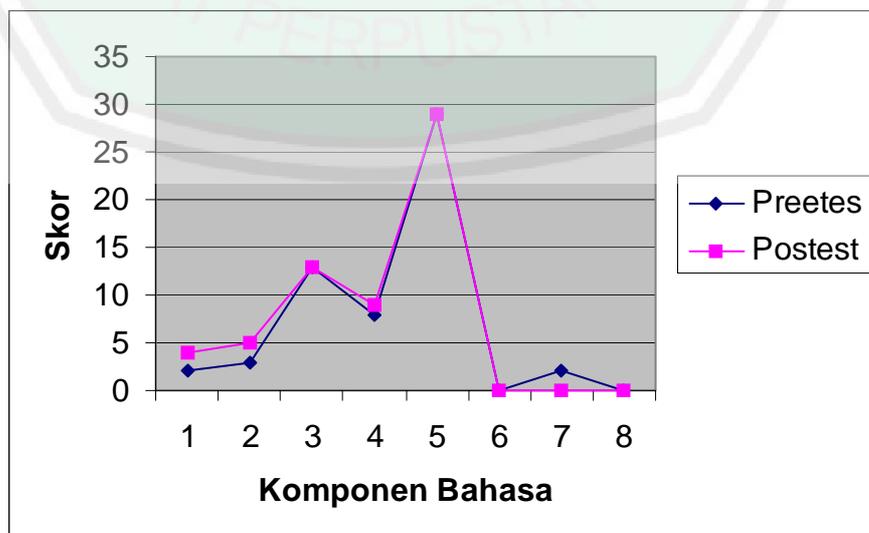
D. Analisis Data

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Subjek LL mendapatkan skor yang pretest dan posttest yang sama pada komponen kemampuan mengulang kata- kata orang lain 13, kemampuan membaca 29, penurunan skor terjadi pada kemampuan menggambar dari 2 poin menjadi 0, dan peningkatan skor terjadi pada kemampuan mengekspresikan diri dari 2 poin menjadi 4 poin, kemampuan memahami ucapan orang lain dari 3 poin menjadi 5 poin dan kemampuan mengenali benda-benda disekitarnya dari 8 poin menjadi 9 poin, sementara itu ada beberapa komponen kemampuan bahasa lain yang tidak muncul pada subjek, seperti kemampuan menulis dan kemampuan menyalin. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada grafik, berikut ini:

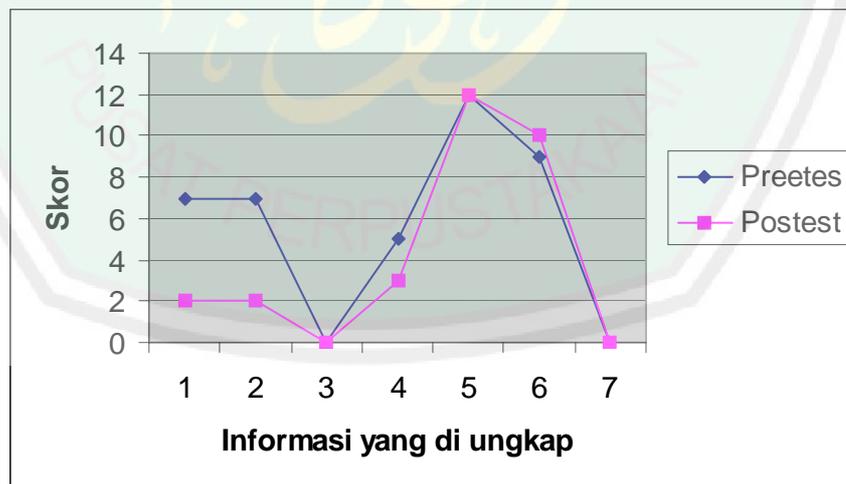
Grafik: I

Skor Kemampuan Bahasa Subjek LL



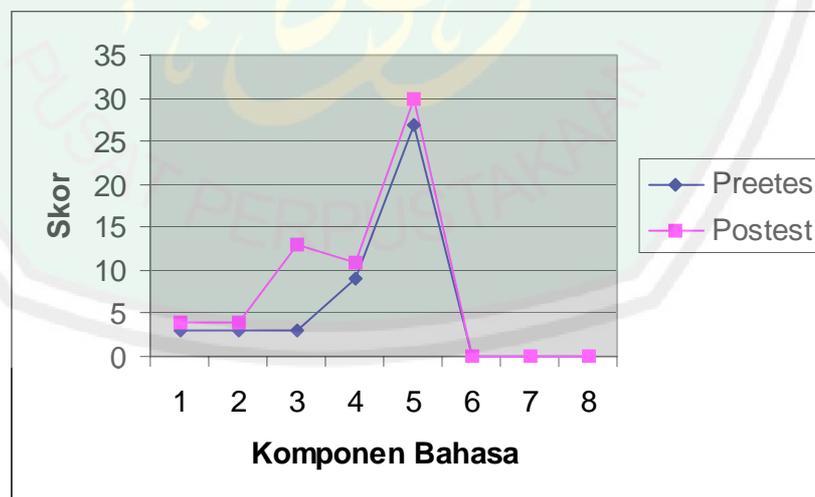
Hasil observasi yang dilakukan terhadap LL menunjukkan adanya penurunan gejala gangguan komunikasinya. Hal ini ditandai dengan menurunnya rutinitas mengulang kata atau kalimat yang sama dari 7 kali turun menjadi 2, penekanan suara saat berbicara turun dari 7 ke 2, menarik tangan atau anggota tubuh yang lain untuk meminta sesuatu dari 5 kali menjadi 3 kali dan adanya peningkatan pada reaksi langsung menoleh saat dipanggil dari 9 menjadi 10. Sementara itu, pembalikan kata ganti tidak terjadi karena subjek LL tidak pernah diajarkan penggunaannya, saat terapi musik berlangsung subjek lebih respon dan konsentrasi karena subjek menyukai musik dan tampak kalau subjek ada usaha untuk berkomunikasi dengan temannya.

Grafik: 2
Hasil Observasi Subjek LL



- b. Hasil pengukuran kemampuan bahasa VV adalah sebagai berikut: subjek VV mendapatkan peningkatan skor terjadi pada komponen kemampuan mengekspresikan diri dari 3 poin menjadi 4 poin, kemampuan memahami ucapan orang lain dari 3 menjadi 4, kemampuan mengulang kata-kata orang lain dari 3 menjadi 13, kemampuan mengenali nama-nama benda yang ada disekitarnya dari 9 poin menjadi 11 poin, dan kemampuan membaca dari 27 poin menjadi 30 poin, dan sementara itu ada komponen kemampuan bahasa yang tidak muncul diantaranya adalah kemampuan menulis, kemampuan menyalin dan kemampuan menggambar. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik, berikut ini:

Grafik: 3
Skor Kemampuan Bahasa VV

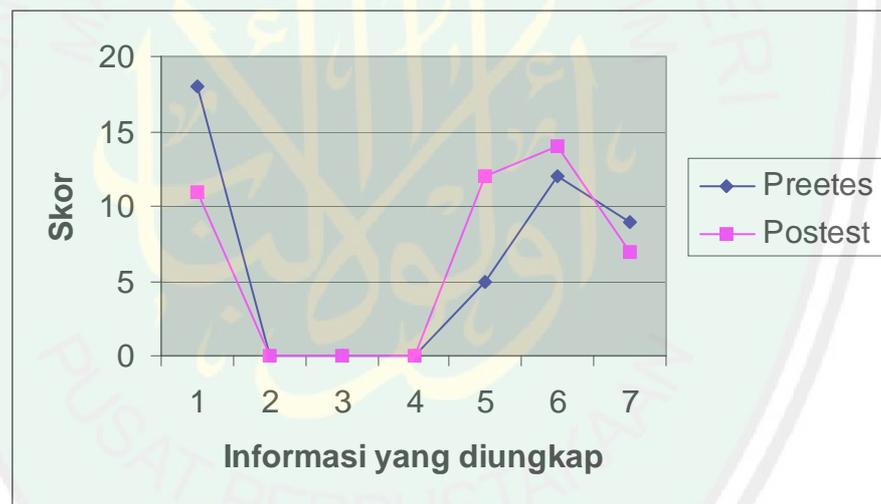


Hasil observasi LL menunjukkan tidak munculnya beberapa data, yaitu: adanya penekanan suara saat berbicara, pembalikan kata terutama kata ganti dan menarik tangan atau anggota tubuh yang lainnya untuk meminta sesuatu.

Penurunan terjadi pada mengulang kata-kata atau kalimat yang sama dari 18 menjadi 11 dan ocehan yang terbatas atau tidak normal dari 9 menjadi 7. sedangkan peningkatan terjadi pada kemampuan menatap mata lawan bicara dari 5 poin menjadi 12 poin dan langsung menoleh saat dipanggil dari 12 menjadi 14 poin. Selama proses terapi subjek cenderung konsentrasi dengan materi yang diberikan oleh terapis. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik, berikut ini:

Grafik: 4

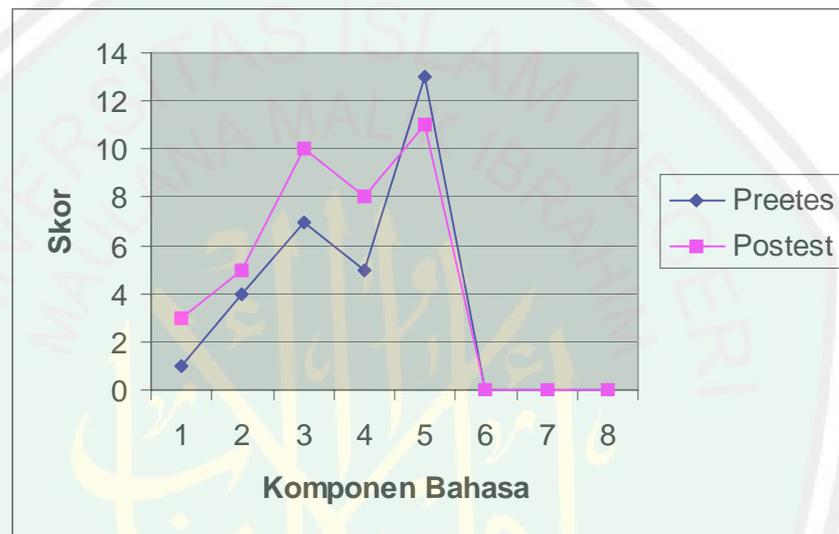
Hasil Observasi Subjek VV



Hasil pengukuran kemampuan bahasa SS adalah sebagai berikut: subjek SS mendapatkan peningkatan skor terjadi pada komponen kemampuan mengekspresikan diri dari 1 poin menjadi 3 poin, kemampuan memahami ucapan orang lain dari 4 menjadi 5, kemampuan mengulang kata-kata orang lain dari 7 menjadi 10, kemampuan mengenali nama-nama benda yang ada disekitarnya dari 5 poin menjadi 8 poin, dan kemampuan membaca dari 13 poin menjadi 10 poin, dan sementara itu ada komponen kemampuan bahasa yang tidak muncul

diantaranya adalah kemampuan menulis, kemampuan menyalin dan kemampuan menggambar. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik, berikut ini:

Grafik: 5
Skor Kemampuan Bahasa Subjek SS



- c. Beberapa informasi yang ingin diungkap peneliti dengan metode observasi tidak muncul pada SS, diantaranya adalah mengulang kata-kata atau kalimat yang sama dan pembalikan dalam menggunakan kata ganti. Peningkatan terjadi pada intensitas SS menatap mata lawan bicaranya dari 3 menjadi 5 dan langsung menoleh saat dipanggil dari 5 poin menjadi 19 poin. Sedangkan, penurunan terjadi pada menarik tangan atau anggota tubuh yang lainnya untuk meminta sesuatu dan ocehan yang terbatas atau tidak normal. Adanya penekanan suara saat berbicara poin pretest dan posttest nya sama 4, selama terapi berlangsung subjek lebih cenderung sering menyanyi, karena subjek menyukai lagu, subjek bisa tenang kalau

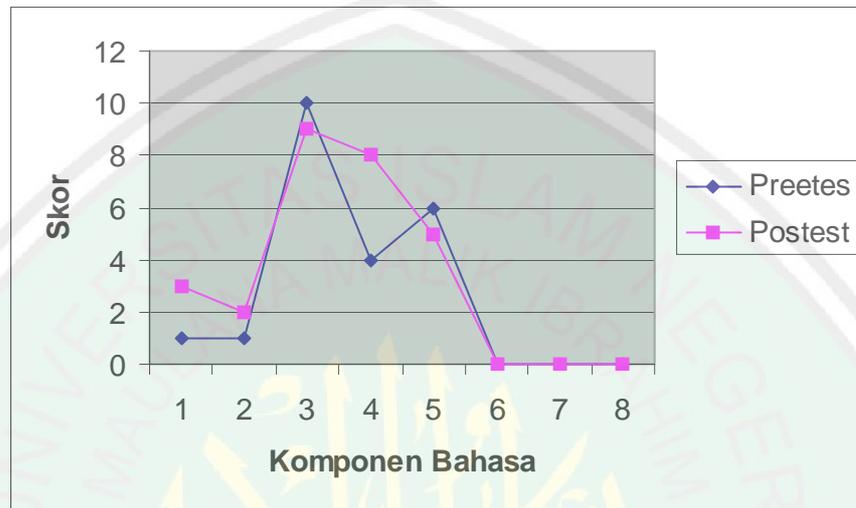
sudah dinyanyikan lagu atau bernyanyi bersama. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik, berikut ini:

Grafik: 6
Hasil Observasi Subjek SS



Hasil pengukuran kemampuan bahasa subjek YY diperoleh bahwa skor kemampuan mengekspresikan diri saat berbicara mengalami peningkatan dari 1 menjadi 3, kemampuan memahami ucapan orang lain dari 1 menjadi 3 poin, kemampuan mengenali nama-nama benda yang ada disekitarnya dari 4 poin menjadi 8 poin, YY pun mengalami penurunan pada kemampuan mengulang kata-kata orang lain dan kemampuan membaca dari 6 poin menjadi 5 poin dan sementara itu ada komponen kemampuan bahasa yang tidak muncul diantaranya adalah kemampuan menulis, kemampuan menyalin dan kemampuan menggambar. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik, berikut ini:

Grafik: 7
Skor Kemampuan Bahasa Subjek YY



Hasil observasi subjek YY diperoleh bahwa beberapa gejala gangguan komunikasi mengalami penurunan, diantaranya: pengulangan kata atau kalimat dari 15 menjadi 6, penekanan suara saat berbicara dari 15 kali menjadi 10 kali, ocehan yang terbatas atau tidak normal dari 15 kali menjadi 6 kali. Peningkatan terjadi pada intensitas menarik tangan orang didekatnya untuk meminta sesuatu dari 8 kali menjadi 9 kali, menatap mata lawan bicaranya dari 8 menjadi 15 kali, langsung menoleh saat dipanggil dari 0 sampai 10 kali. Sementara, pada komponen pembalikan dalam penggunaan kata ganti sama sekali tidak keluar karena subjek belum diajarkan mengenai kata ganti.

Grafik: 8
Hasil Observasi Subjek YY



- d. Secara keseluruhan skor kemampuan bahasa yang didapat subjek adalah sebagai berikut: peningkatan skor terjadi pada komponen kemampuan mengekspresikan diri dari 7 poin menjadi 14 poin, kemampuan memahami ucapan orang lain dari 11 poin menjadi 17 poin, kemampuan mengulangi kata- kata orang lain dari 33 poin menjadi 36 poin dan kemampuan mengenali nama- nam benda disekitarnya dari 26 poin menjadi 36 poin. Penurunan skor terjadi pada kemampuan menggambar dari 2 poin menjadi 0, pada kemampuan membaca skor pretest dan posttest nya sama 74, sementara pada kemampuan menulis dan kemampuan menyalin sama sekali tidak keluar.

Sementara itu data observasi secara keseluruhan menunjukkan adanya penurunan intensitas kemunculan pengulangan kata atau kalimat yang sama dari 40 menjadi 19, penekanan suara saat berbicara dari 26 menjadi 16, menarik

tangan atau anggota tubuh yang lainnya dari 21 menjadi 19, dan ocehan yang terbatas atau tidak normal dari 33 menjadi 19. kenaikan intensitas kemunculan terjadi pada perilaku kemampuan menatap mata lawan bicaranya dari 28 menjadi 44, langsung menoleh saat dipanggil dari 26 menjadi 53, sedangkan informasi yang tidak muncul adalah pada kemampuan pembalikan penggunaan kata terutama kata ganti baik pada saat pretest maupun posttest.

Tabel: 11
Analisis Regresi (Uji-t)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,853	,638		1,337	,191
	PreTest	,972	,075	,922	13,032	,000

a. Dependent Variable: PostTest

Setelah dilakukan analisis regresi uji-t (*t-test*) pada program SPSS 12.0 *for windows*, untuk masing-masing perlakuan (pre-test dan post-test). Didapatkan t_{hitung} sebesar 13,032 dengan signifikansi t sebesar 0,000. Karena t_{hitung} lebih besar t_{tabel} ($13,032 > 1,993$) atau signifikansi t lebih besar dari 5% ($0,000 < 0,05$), maka secara parsial pre-test berpengaruh signifikan terhadap post-test atau mengalami kenaikan setelah dilakukan perlakuan terapi dengan musik klasik. Dengan kata lain, terapi musik klasik efektif dalam mengoptimalkan kemampuan berbahasa pada anak autis di pusat terapi terpadu A plus di jalan Imam Bonjol-Batu.

E. Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap keempat subjek penelitian penyandang autisme dengan kemampuan verbal didapatkan hasil bahwa terapi musik dapat meningkatkan kemampuan berbahasa sebagai alat komunikasi. Hal ini sesuai dengan tujuan terapi musik yang dituangkan dalam Davis (1999) bahwa terapi musik difokuskan untuk mengembangkan komunikasi baik verbal maupun non verbal. Walaupun peningkatan yang terjadi tidak pada semua komponen yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Ada kemungkinan disebabkan oleh pemberian terapi yang terlalu singkat dan keterbatasan item alat pengukuran kemampuan berbahasa, sehingga subjek yang memiliki skor tertinggi pada post-test dan pre-test tidak dapat terdeteksi dengan jelas kemampuan sebenarnya. Dalam arti, subjek masih ada kemungkinan untuk melakukan tugas- tugas yang berkaitan dengan kemampuan bahasa lebih dari yang telah disajikan oleh peneliti.

Dari hasil pengukuran kemampuan bahasa didapatkan bahwa terjadi peningkatan dalam kemampuan subjek mengekspresikan diri, kemampuan memahami ucapan orang lain. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan soemarno dan jenadriono (2002) bahwa terapi musik berfungsi merangsang komunikasi dan ekspresi seseorang, hal ini juga dinyatakan GRW Counseling (1997) yang menyatakan bahwa musik dapat mengembangkan fungsi emosional seseorang. Serta, johan (2005) salah satu keunggulan terapi musik adalah dapat mengkondisikan ekspresipikiran dan perasaan secara non verbal yang biasanya sulit dinyatakan secara verbal. Melissa (2003) juga menyatakan dalam terapi

musik sangat mungkin mengidentifikasi musik sebagai pilihan untuk berkomunikasi dengan menggunakan bahasa non- verbal baik dengan diri sendiri maupun orang lain.

Selain peningkatan pada fungsi ekspresi dan pemahaman terhadap ucapan orang lain juga terjadi peningkatan pada komponen kemampuan mengulang kata-kata orang lain kecuali pada YY yang menurun satu poin dan pada LL hasil Pretest dan posttest nya sama, kemampuan mengenali nama- nama benda disekitar, kemampuan membaca kecuali pada LL skor pretest dan posttest sama. Kemampuan menggambar menurun dari 2 poin menjadi 0, sedangkan pada komponen kemampuan menyalin dan kemampuan menulis sama sekali tidak menunjukkan adanya perubahan.

Hasil observasi menunjukkan adanya penurunan gejala dalam hambatan berbahasa subjek penelitian yaitu: penurunan intensitas pengulangan kata- kata atau kalimat yang sama, penekanan suara saat berbicara terkecuali pada LL poin pretest dan postesnya sama 0, menarik tangan atau anggota tubuh yang lainnya terkecuali pada YY poin pretest dan postesnya meningkat 1 poin dari 8 menjadi 9 poin, ocehan yang terbatas terkecuali pada LL hasil pretes dan postesnya sama 0, adapun hasil observasi yang menunjukkan peningkatan diantaranya adalah: langsung menoleh saat dipanggil dan menatap mata lawan bicaranya terkecuali pada LL poin pretes dan postestnya sama 12 poin.

Adapun, setelah dilakukan analisis regresi uji-t (*t-test*) pada progam SPSS 12.0 *for windows*, untuk masing-masing perlakuan (pre-test dan post-test) untuk keempat subjek penelitian. Didapatkan t_{hitung} sebesar 13,032 dengan signifikansi t

sebesar 0,000. Karena t_{hitung} lebih besar t_{tabel} ($13,032 > 1,993$) atau signifikansi t lebih besar dari 5% ($0,000 < 0,05$), maka secara parsial pre-test berpengaruh signifikan terhadap post-test atau mengalami kenaikan setelah dilakukan perlakuan terapi dengan musik klasik.

Dari hasil penelitian diatas, dapat dikatakan bahwa terapi musik dapat meningkatkan kemampuan berbahasa dan mengurangi gejala hambatan bahasa pada anak penyandang autisme dengan kemampuan verbal. Hal ini kemungkinan, beberapa penyandang autisme memberikan respon terhadap musik secara positif sebagai motivator. Atau dengan kata lain, terapi musik klasik efektif dalam mengoptimalkan kemampuan berbahasa pada anak autisme di pusat terapi terpadu A plus di jalan Imam Bonjol-Batu.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kemampuan bahasa pada penyandang autisme dengan kemampuan verbal mengalami perkembangan setelah diberikan terapi musik. Subjek yang semula kurang ekspresif, reaksi lambat, kurang komunikatif, kurang bisa melakukan kontak mata dengan baik saat berbicara, kurang bisa mengulang kata-kata yang diucapkan orang lain, kurang bisa mengenali nama-nama benda disekitarnya. Tetapi setelah diberikan terapi musik, subjek mengalami peningkatan dalam hal tersebut. Dalam artian subjek lebih komunikatif, reaksi cepat, lebih komunikatif, dapat mengulang kata-kata yang diucapkan oleh orang lain, lebih sering melakukan kontak mata, dan lebih mengenal nama-nama benda yang ada disekitarnya dengan benar. Selain itu subjek juga menunjukkan adanya penurunan gejala pada gangguan kemampuan bahasa yaitu ocehan (misal: 'oe'....'oe'...'oe', membeo, meracau, beze...beze.....beze, ayah....ayah) dan pengulangan kata atau kalimat secara terus-menerus telah berkurang tingkat kemunculannya.

Demikian juga, setelah dilakukan analisis regresi uji-t (*t-test*) pada program SPSS 12.0 *for windows*, untuk masing-masing perlakuan (pre-test dan post-test). Didapatkan t_{hitung} sebesar 13,032 dengan signifikansi t sebesar 0,000. Karena t_{hitung} lebih besar t_{tabel} ($13,032 > 1,993$) atau signifikansi t lebih besar dari 5% ($0,000 < 0,05$), maka secara parsial pre-test berpengaruh signifikan terhadap post-test atau

mengalami kenaikan setelah dilakukan perlakuan terapi dengan musik klasik. Dengan kata lain, terapi musik klasik efektif dalam mengoptimalkan kemampuan berbahasa pada anak autis di pusat terapi terpadu A plus di jalan Imam Bonjol-Batu.

B. Saran-Saran

1. Bagi Yayasan Restu Bunda Terapi Terpadu A-plus
 - a. Terapi musik perlu diterapkan pada anak autis
 - b. Dalam pemberian terapi akademik hendaknya bisa digabungkan dengan terapi musik agar hasil yang didapatkan jauh lebih baik. Hal ini dapat dilakukan, contoh: identifikasi angka, huruf, bentuk, warna, atau melabel angka, huruf, bentuk, warna. Berbarengan dengan hal tersebut penyampaian bisa identifikasi angka, huruf, bentuk, warna, atau melabel angka, huruf, bentuk, warna. Berbarengan dengan hal tersebut penyampaian bisa bentuk lagu, syair ataupun hanya diperdengarkan saja.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dalam penelitian ini waktu yang digunakan dalam pemberian terapi sangatlah singkat, oleh karena itu bagi peneliti selanjutnya harus lebih mempertimbangkan masalah waktu dalam pemberian terapi, agar perubahan yang terjadi lebih tampak.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Baghdādī, Abd-ur-Rahmān. 2007. *Seni dalam Pandangan Islam: Seni Vocal, Musik dan Tari*. [http://id.wikipedia.org/wiki/Zaman_Klasik_\(Musik\)](http://id.wikipedia.org/wiki/Zaman_Klasik_(Musik)). Diakses tanggal 1 Juni 2007.
- Azwar, Saifuddin. 2001. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Budhiman, Melly. 2000. *Polusi Sebabkan Autisma*. Jakarta: Kompas.
- Budhiman. 1998. *Pentingnya Diagnosis Dini dan Penatalaksanaan Terpadu Pada Autisme: Makalah Simposium Autisme Masa Kanak*. Semarang: Tidak Terbit.
- Campbell, Don. 2002. *Efek Mozart: Memanfaatkan Kekuatan Musik untuk Mempertajam Pikiran, Meningkatkan Kreativitas dan Menyehatkan Tubuh*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Chaplin, J.P. 2001. *Kamus Lengkap Psikologi: Terjemahan Kartini Kartono*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Djohan. 2006. *Terapi Musik (teori dan aplikasi)*. Yogyakarta: Galang Press.
- Djohan. 2005. *Psikologi Musik: Cetakan ke- 2*. Yogyakarta: Buku Baik.
- Folstein, J. Piven. 1991. *Etiology of Autism: Genetic Influences in Paediatrics*, (<http://www.svmagazine.com/2000/week26/features/story01.html>).
- Ginanjjar, S. Adriana. 2000. *Kiat Aplikatif Membimbing Anak Autis*. Jakarta: Yayasan Mandiga.
- Handojo. 2003. *Autisma*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- http://www.depdiknas.go.id/Jurnal/30/musik_merupakan_stimulasi_terhad.htm. diakses tanggal 25 Januari 2007.
- <http://www.psychologytoday.com/>. *Autis dan Terapinya*. Diakses tanggal, 13 Februari 2007.

<http://www.psychologytoday.com/>. *Autis dan Terapinya*. Diakses tanggal, 14 Oktober 2006.

<http://www.psychologytoday.com/>. *Autis dan Terapinya*. Diakses tanggal, 14 Oktober 2006.

<http://www.tempo.co.id/medika/arsip/072002/hor-1.htm>. diakses tanggal 27 Februari 2007.

http://www.tutor.com.my/tutor/dunia.asp?y=2005&dt=0617&pub=DuniaPendidikan&sec=Sains_%26_Teknologi&pg=st_01.htm. Diakses tanggal 5 Maret 2007.

Latipun, 2004. *Psikologi Eksperimen*. Malang: UMM Press.

Majalah Nirmala. 2001. *Anaku Terbebas dari Autisme*. Jakarta: Terbit Bulan Juni edisi IX.

Maslim, Rusdi, ed. 1995. *Buku Saku PPDGJ III*. Jakarta: Depkes RI.

Massey & Schesokman. 1994. *Tes-tes Diagnostik dalam Neurologi*. Cet. 3. Yogyakarta: Hipokrates.

Pratiwi & Hadi. 2004. *Penanganan Terpadu Anak Autisme*. Jakarta: Kaifa.

Salampessy. 2004. *Terapi dengan Musik*. Jakarta: Interaksara.

Soemarno & Jenadriono. 2002. *Terapi Musik: Disajikan Khusus untuk Pelatihan Teknis Pelayanan Pendidikan bagi Anak Autistik*. Cipayung: Departemen Pendidikan, Direktorat Jendral Pendidikan Dasar dan Menengah, Direktorat Pendidikan Luar Biasa.

Suharsimi, Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.

Widyawati, Ika. 1997. *Simposium Sehari Autisme: Gangguan Perkembangan pada Anak*. Jakarta: Yayasan Autis Indonesia.

www.pikiran-rakyat.com/cetak/1104/28/hikmah/lain02.shtm. diakses tanggal 15 April 2007.

**LEMBAR PENGUKURAN KEMAMPUAN BERBAHASA
PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP KEMAMPUAN
BERBAHASA PADA ANAK AUTISME**

Nama : L/P Diagnosa :
Umur : Waktu :
Tanggal : Keterangan :

MATERI TES

a. Kemampuan mengekspresikan diri saat berbicara.

Minta subjek untuk mengatakan kata-kata berikut dan perhatikan ekspresinya saat berbicara. Kemudian beri tanda cek pada kolom ekspresi saat berbicara dan tuliskan hasil observasinya pada kolom keterangan.

Kata	Ekspresi saat berbicara		Keterangan
	Tepat	Tidak	
1. Saya			
2. Aku			
3. Kamu			
4. Dia			

b. Kemampuan memahami ucapan orang lain.

1. Panggil nama subjek
 - a. menjawab
 - b. tidak menjawab

Keterangan (observasi):

2. Minta subjek menyebutkan namanya
 - a. benar
 - b. salah

Keterangan (observasi):

3. Minta subjek menghitung jari kanannya

a. benar b. salah

Keterangan (observasi):

4. Bertanyalah berapa jumlah kakinya

a. benar b. salah

Keterangan (observasi):

5. Minta subjek memegang rambutnya

a. benar b. salah

Keterangan (observasi):

c. Kemampuan mengulang kata yang di ucapkan orang lain.

Subjek diminta mendengarkan, kemudian mengulang kata-kata yang telah disebutkan satu persatu:

Kata	Keterangan		Kata	Keterangan	
	Bisa	Tidak		Bisa	Tidak
1. Ayah			9. Buku		
2. Ibu			10. Air		
3. Kakak			11. Putih		
4. Adik			12. Merah		
5. Batu			13. Sakit		
6. Bola			14. Perih		
7. Bata			15. Marah		
8. Katak			16. Menangis		

d. Kemampuan mengenali nama- nama benda yang ada di sekitarnya.

Subjek diminta menyebutkan nama-nama benda yang telah ditunjukkan:

Keterangan	B	S	Keterangan	B	S
1. Dinding			7. Pena		
2. Meja			8. Baju		
3. Pintu			9. Celana		
4. Buku Tulis			10. Kaki		
5. Pensil			11. Tangan		
6. Tas			12. Jari		

e. Kemampuan membaca

Subjek diminta untuk membaca huruf dan kata- kata dibawah ini:

1. A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V
W X Y Z.

2. BABI BUTA BOLA DADA MUKA KAKI

3. IBA ABI EKA ELA IDA ODA

4. KAKAK KAKEK NENEK ROKOK JANIN

DAN.

f. Menulis

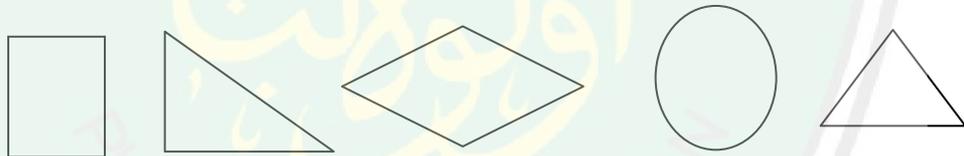
Subjek diminta menuliskan kata- kata yang telah dibacakan pada kertas yang telah disediakan:

Sebutan	Benar	Salah
1. Adik		
2. Makan		
3. Minum		
4. Bapak		
5. Satpam		
6. Ular		
7. Ulat		
8. Wanita		

g. Menggambar dan Menyalin

1. Menggambar

Subjek diminta menirukan gambar berikut ini pada kertas yang telah disediakan:



Keterangan: _____

B = Benar

S = Salah

Skor jawaban benar satu (1) dan salah nol (0)

2. Menyalin kata

Subjek diminta menyalin kata- kata berikut ini pada kolom sebelah kanan:

KATA	SALINAN
AKU	
BIRU	
PAKU	
KUDA	
DARAH	

Hasil Pengukuran Kemampuan Bahasa Subjek

Komponen Tes Bahasa	SKOR	
	Pretes	Postes
1. Kemampuan mengekspresikan diri saat berbicara		
2. Kemampuan memahami ucapan orang lain		
3. Kemampuan mengulang kata- kata orang		
4. Kemampuan mengenali nama- nama benda di sekitar		
5. Kemampuan membaca		
6. Kemampuan menulis		
7. Kemampuan menyalin		
8. Kemampuan menyalin		

GUIDE OBSERVASI
PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP KEMAMPUAN
BERBAHASA PADA ANAK AUTISME

Nama : L/P Diagnosa :
 Umur : Waktu :
 Tema : **Kemampuan Berbahasa** Tanggal/jam :

Informasi yang Diungkap	Skor		Keterangan
	Pretest	Posttest	
1. Mengulang kata-kata atau kalimat yang sama			
2. Adanya penekanan suara saat berbicara			
3. Pembalikan dalam penggunaan kata terutama kata ganti seperti: "aku" dan kata "kamu"			
4. Menarik tangan atau anggota tubuh yang lain untuk meminta sesuatu			
5. Menatap mata lawan			
6. Langsung menoleh saat dipanggil			
7. Ocehan yang terbatas atau tidak normal			

GUIDE WAWANCARA
PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP KEMAMPUAN
BERBAHASA PADA ANAK AUTISME

Identitas Subjek :

Nama : L/P:

Umur :

Tempat /tgl lahir :

Alamat :

Diagnosis Dokter :

Anak ke : dari: bersaudara.

Orang tua :

Nama Ibu :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Nama Ayah :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Materi Wawancara

1. Sejak umur berapa mulai muncul gejala autisme pada putra/putri Bpk/ibu?
2. Tanda- tanda apa saja yang pertama kali muncul?
3. Bagaimana perasaan Bapak/ibu perihal keadaan putra/putrid anda?
4. Tindakan apa yang Bapak/ibu lakukan saat ini?

5. Jika Bapak/ibu membawa putra/putrid ke dokter/psikiater/psikolog, diagnosa (kesimpulan) apa yang pertama kali diberikan?
6. Dari pemeriksaan yang selama ini dilakukan, apakah Bapak/ibu tau apa yang menjadi penyebab munculnya gejala autisme pada putra/putri anda?
7. Apakah Putra/putri Bapak/ibu atau sodara yang lain ada yang mengalami kondisi yang sama (autisme)? Siapakah dia?
8. Terapi apa saja yang telah dilakukan selama ini?

Jenis Terapi/ Pengobatan	Waktu	Tempat	Perubahan Yang Terjadi

9. Sudah berapa lama putra/putri Bapak/ibu berada dilembaga ini?
10. Perubahan apa saja yang terlihat selama putra/putri bapak/ibu selama ini?
11. Kata- kata apa saja yang dia kuasai atau yang bias diucapkan?
12. Apakah putra/putri anda memahami apa yang bapak/ibu katakana kepadanya?
13. Bagaimana cara putra/putri bapak/ibu berkomunikasi dengan anggota keluarga atau dengan orang- orang disekitarnya?
14. Pada saat dirumah, apakah putra/putri bapak/ibu bermain- main dengan teman disekitar rumah?
15. Hal-hal apa saja yang biasa dia lakukan saat dirumah?
16. Bagaimana anggota keluarga memperlakukan mereka?

17. Apa yang putra/putri Bapak/ibu lakukan saat menginginkan sesuatu?
18. Apakah dia memberikan nama yang benar pada benda- benda disekitarnya?
19. Kemampuan apa saja yang menonjol pada putra/putri bapak/ibu?







Nama : Inggin Sumekar
 NiM : 03410048
 Fakultas : Psikologi
 Pembimbing : Tristiadi Ardi Ardani M. Si, Psi.
 Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Kemampuan Berbahasa
 Pada Anak Autis

Jadwal Konsultasi Skripsi

No	Tanggal	Materi	Paraf
1.	19 Februari 2007	BAB I Latar Belakang	
2	6 -17 Maret 2007	BAB II Kajian Teori	
3.	17- 24 Maret 2007	BAB III Metode Penelitian	
4.	2 April – 26 Mei 2007	BAB IV Penelitian dan Pembahasan	
5.	26 Mei – 5 Juni 2007	BAB V Kesimpulan Dan Saran	

Malang, 11 Juni 2007

Mengetahui

Dekan Fakultas Psikologi

Drs. H.Mulyadi,M.Pd.I
 NIP. 150 206243



Kegiatan Bantu Diri di Dalam Kelas



Aktifitas Subjek di Ruang IDT

Regression

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	PreTest ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: PostTest

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,922 ^a	,850	,845	2,985

a. Predictors: (Constant), PreTest

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1512,747	1	1512,747	169,831	,000 ^a
	Residual	267,221	30	8,907		
	Total	1779,969	31			

a. Predictors: (Constant), PreTest

b. Dependent Variable: PostTest

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,853	,638		1,337	,191
	PreTest	,972	,075	,922	13,032	,000

a. Dependent Variable: PostTest