

**EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP  
PERUBAHAN PERILAKU AGRESIF PADA ANAK  
DENGAN AUTISME DI SLB-B DAN AUTIS  
TPA BINTORO PATRANG JEMBER**

**Zidni Nuris Yuhbaba\*, Vika Surya\*\*, Ratna Yulianti\*\*\***

**\*, \*\*, \*\*\*STIKES Bhakti Negara Jember**

**ABSTRACT**

*Music therapy is the use of music as therapeutic tools to fix, maintain, develop physical, mental, emotional health in particular. This research is Quasi Experiment, without using a control group using the design of the study one group pretest posttest. Conducted a pretest (observation) to determine the level of aggression prior to treatment, then do posttest (observation) to determine the level of aggressiveness after treatment so that it can be seen the extent to which the effectiveness of classical music therapy against aggressive behavior in children with autism in SLB-B and Autism TPA Bintoro, Patrang, Jember. Overall study population was composed of 20 students of SLB-B and Autism TPA Bintoro, Patrang, Jember. Sampling by means of purposive sampling. The sampling is based on a certain considerations made by the researchers themselves, based on the characteristics or traits (goals / issues) population that has been previously known by the researchers. Sebanyak found 10 children with autism as the sample in this study. The data was collected by direct observation on the respondent is a child with autism in special schools Patrang Bintoro Jember. Observations made using the observation chart observation of aggressive behavior by using a check-list according to Delut who was adopted from the WHO. Based on the analysis of the data processed using the Wilcoxon shows there are significant effect between the level of aggressiveness of children with autism before and after therapy is given to classical music. This is indicated by the value of  $p = 0.005$  ( $p < 0.05$ ). Thus, classical music therapy is effective against changes in aggressive behavior in children with autism. This study can be used as the basic foundation for SLB-B and Autism Bintoro Patrang TPA can socialize and continue the music therapy as one of the therapy given for their autistic students.*

**Key words: Music Therapy, Autism, Aggressive Behavior**

**PENDAHULUAN**

Proses penuaan adalah proses Autisme berasal dari kata *Autos* yang berarti “Aku”. Dalam penelitian non ilmiah dapat diinterpretasikan bahwa semua anak yang mengarah kepada dirinya sendiri disebut autisme (Monks et al dalam Yuwono, 2009). Priyatna (2010) menuliskan autisme merupakan tipe yang paling populer dari PDD (*Pervasive Development Disorder*), yang mengacu pada problem dengan interaksi sosial,

komunikasi dan bermain imajinatif yang mulai muncul sejak anak berusia dibawah 3 tahun. Autisme dipahami sebagai gangguan perkembangan neurobiologis yang berat sehingga gangguan tersebut mempengaruhi bagaimana anak belajar, berkomunikasi, keberadaan anak dalam lingkungan dan hubungan dengan orang lain. (*The Association for Autistik Children in WA* dalam Yuwono, 2009).

Autisme ditemukan pada 4-5 dari 10.000 orang dengan rasio

perbandingan 3-4 anak laki-laki terhadap 1 anak wanita (Monks et al, 2006). Angka kejadian autisme di dunia meningkat tajam setelah tahun 1990, mencapai 1-2 per 500 hingga 1 per 100 anak-anak. *The Centre Of Disease Control* dalam Yuwono (2009) menyebutkan jumlah penderita autis mencapai 2-6 per 1000 anak. Selama tahun 2000-2001 terdapat lebih dari 15.000 anak-anak berusia 3-5 tahun dan lebih dari 78.000 anak berusia 6-21 tahun di Amerika Serikat adalah autistik sebagaimana didefinisikan dalam *Individual with Disabilities Education Act* (IDEA). Di Indonesia, isu anak autis mulai dikenal secara luas sekitar tahun 2000-an. Data mengenai jumlah anak dengan gangguan autisme belum diketahui dengan pasti. Namun jumlah anak dengan gangguan autisme menunjukkan peningkatan yang mencolok. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya jumlah pusat terapi untuk penderita autisme. Pada tahun 1997 belum banyak pusat terapi yang memberikan layanan terapi untuk anak dengan gangguan autisme, tapi kini jumlah pusat terapi mencapai 102 pusat terapi dan 13 sekolah khusus anak autisme (Data Yayasan Autisma Indonesia/YAI, 2009). Padahal masih banyak pusat terapi yang tidak terdaftar di YAI. Hal ini menjadi bukti bahwa kebutuhan akan layanan anak autisme semakin meningkat bersamaan dengan jumlah anak autisme.

Anak-anak dengan gangguan autisme biasanya kurang dapat merasakan kontak sosial. Mereka cenderung menyendiri dan menghindari kontak dengan orang lain. Orang dianggap sebagai objek (benda) bukan sebagai subjek yang dapat berinteraksi dan berkomunikasi (Yuwono, 2009). Penyandang autisme pada umumnya tidak mampu mengembangkan permainan yang kreatif dan imajinatif. Oleh karena itu mereka membutuhkan stimulasi agar

bisa mengembangkan daya kreativitas dan imajinasinya untuk dapat bersosialisasi dengan orang lain.

Penatalaksanaan terapi pada anak autisme bersifat multidisiplin yang memerlukan banyak tim seperti perawat, psikolog, pekerja sosial, dokter dan sebagainya. Perawat sebagai tenaga kesehatan mempunyai peran penting untuk mengoptimalkan perkembangan anak penderita autisme. Peran perawat secara konkrit dalam penanganan anak penderita autisme meliputi peran sebagai terapis yang nantinya di dampingi oleh tim lain, konselor dan membantu dalam pengawasan dan penggunaan terapi medikamentosa. Terapi autisme menurut Tjin Wiguna (2002) yang ditulis oleh Astuti (2007) adalah penatalaksanaan anak dengan gangguan autisme secara terstruktur dan berkesinambungan untuk mengurangi masalah perilaku dan untuk meningkatkan kemampuan belajar dan perkembangan anak sesuai atau paling sedikit mendekati anak seusianya dan bersifat multi disiplin yang meliputi: (1) terapi perilaku berupa ABA (*Applied Behaviour Analysis*), (2) terapi biomedik (medikamentosa), (3) terapi tambahan lainnya yaitu, terapi wicara, terapi *sensory integration*, terapi musik, terapi diet, dll. Terapi musik sendiri merupakan penggunaan musik sebagai peralatan terapis untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik dan kesehatan emosi (Djohan, 2009). Banyak hasil penelitian menunjukkan bahwa 80-90% penderita autisme merespon musik secara positif sebagai sebuah motivator. Keterampilan merespon musik lebih bertahan lama dibandingkan dengan keterampilan lainnya (Djohan, 2009).

Hasil penelitian yang dilakukan Lembaga Aplikasi Musik di Iran mengenai fungsi terapan musik terhadap kesehatan fisik dan mental manusia menunjukkan bahwa terapi musik bisa menjadi metode penyembuhan baru bagi gangguan mental dikalangan anak-anak

cacat mental. Penelitian ini membuktikan, terapi musik dapat meningkatkan rasa percaya diri dan mengontrol tindakan hiperaktif dikalangan anak-anak cacat mental serta dapat menciptakan perubahan mental, dan perilaku yang signifikan. Penelitian lain membuktikan bahwa musik, terutama musik klasik sangat mempengaruhi perkembangan IQ (*Intelegent Quotient*) dan EQ (*Emotional Quotient*). Seorang anak yang sejak kecil terbiasa mendengarkan musik akan lebih berkembang kecerdasan emosional dan intelegensinya dibandingkan dengan anak yang jarang mendengarkan musik (Rasyid, 2010). Pendapat ini didukung oleh penelitian yang dilakukan ahli saraf dari Universitas Harvard, Mark Tramo, (2006). Ia mengatakan, di dalam otak terdiri dari jutaan neuron yang menyebar di otak akan menjadi aktif saat mendengarkan musik. Rangsangan neuron itulah yang meningkatkan kecerdasan. Maka dari itu, diperlukan suatu kerjasama antara tenaga pendidik, tenaga medis, termasuk perawat serta psikiatri atau psikolog agar dapat mendeteksi dini dan untuk penanganan secara cepat dan tepat bagi para penderita autisme. Pada tahun 1998, Don Campbell, seorang musisi sekaligus pendidik, bersama Dr. Alfred Tomatis seorang 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. (¶1, <http://imadeharyoga.com/2008/11/penelitian-musik-klasik>, diperoleh tanggal 13 April 2011).

Sekolah Luar Biasa Bintoro Jember merupakan satu-satunya sekolah yang memberikan pendidikan khusus bagi anak autisme di kota Jember yang mempunyai program sekolah dasar bagi anak penderita autisme dan pusat terapi dengan menggunakan kurikulum sekolah dasar sebagai acuan dalam pemberian terapi. Dengan jumlah siswa autisme sebanyak 20 anak, mulai dari usia paling kecil 3 tahun hingga 12 tahun. Berdasarkan data yang peneliti peroleh bahwa semua terapi yang diberikan di SLB-B dan Autis TPA Bintoro Patrang menggunakan metode bermain sebagai sarana terapi, dimana salah satu kegiatan bermain yang dilakukan menggunakan media musik. Salah satu terapi yang ditekankan adalah pada terapi perilaku karena anak autisme mengalami gangguan perilaku seperti perilaku agresif atau menyakiti diri sendiri karena sebab yang tidak jelas, dan hal ini tentunya selain akan membahayakan dirinya sendiri juga akan membahayakan orang lain yang berada di sekitarnya. Gangguan perilaku agresif ini sebenarnya dapat diatasi dengan pemberian terapi musik klasik, namun karena berbagai faktor di SLB-B dan Autis TPA Bintoro Patrang Jember belum menggunakannya.

Berdasarkan hal di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektifitas terapi musik klasik terhadap perilaku agresif pada anak dengan autisme di SLB-B dan Autis TPA Bintoro Patrang Jember.

## **METODE PENELITIAN**

Design Penelitian ini adalah Quasi Eksperiment, karena penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol dengan menggunakan desain penelitian one group pretest posttest. Dilakukan pretest (observasi) untuk mengetahui tingkat agresifitas sebelum dilakukan perlakuan, kemudian dilakukan *posttest* (observasi) untuk mengetahui tingkat

agresifitas setelah dilakukan perlakuan sehingga dapat diketahui sejauh mana efektifitas terapi musik klasik terhadap perilaku agresif pada anak penderita autisme di SLB-B dan Autis TPA Bintoro Bintoro Patrang Jember.

Populasi pada penelitian ini adalah keseluruhan anak penderita autisme yang bersekolah di Sekolah Khusus Autisme SLB Bintoro Patrang Jember. Penelitian ini dilaksanakan di karang werdha Semeru Jaya Kecamatan Summersari Kabupaten Jember. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2010 sampai

#### Tabel 1

Diskripsi hasil responden berdasarkan jenis kelamin responden di SLB-B dan Autis TPA Bintoro Patrang bulan Juli 2011

| No. | Jenis kelamin | Jumlah |
|-----|---------------|--------|
| 1.  | Laki laki     | 9      |
| 2.  | Perempuan     | 1      |

#### Tabel 2

Diskripsi hasil responden berdasarkan usia responden di SLB-B dan Autis TPA Bintoro Patrang bulan Juli 2011

| No. | Usia (Tahun) | Jumlah |
|-----|--------------|--------|
| 1.  | 9            | 4      |
| 2.  | 10           | 3      |
| 3.  | 11           | 3      |

#### Tabel 3

Diskripsi hasil tingkat agresifitas responden sebelum dan sesudah terapi selama 5 hari di SLB-B dan Autis TPA Bintoro Patrang bulan Juli 2011

| No. | Responden | Tingkat agresifitas |                |
|-----|-----------|---------------------|----------------|
|     |           | Sebelum terapi      | Sesudah terapi |
| 1.  | Ad        | 9,2                 | 1,8            |
| 2.  | Ag        | 8,8                 | 2,8            |
| 3.  | At        | 7,6                 | 3,8            |
| 4.  | An        | 7                   | 3,6            |
| 5.  | Dk        | 6,6                 | 3,2            |
| 6.  | Vk        | 4,2                 | 3              |
| 7.  | Ar        | 6,6                 | 3,2            |
| 8.  | Dv        | 6,2                 | 3,4            |
| 9.  | Dt        | 4,2                 | 2,8            |
| 10. | Fd        | 6,6                 | 3,2            |

dengan Februari 2011. Sampel penelitian ini adalah anak penyandang autisme yang berperilaku agresif yang bersekolah di Sekolah Khusus Autisme SLB Bintoro Patrang Jember.

Tempat penelitian ini dilakukan di SLB-B dan Autis TPA Bintoro Patrang Jember, pada bulan Juli 2011

#### HASIL

Hasil pengumpulan data pada sampel penelitian, adalah sebagai berikut:

**Tabel 4**

Diskripsi hasil tingkat agresifitas anak sebelum dan sesudah terapi musik di SLB-B dan Autis TPA Bintoro Patrang bulan Juli 2011

| No. | Observasi      | Jumlah |        |       |
|-----|----------------|--------|--------|-------|
|     |                | ringan | sedang | Berat |
| 1.  | Sebelum terapi | 2      | 8      | 0     |
| 2.  | Sesudah terapi | 10     | 0      | 0     |

**Tabel 5**Diskripsi Hasil Tingkat Agresifitas Sebelum Terapi Musik  
Diskripsi Subjek pada *Pretest* di SLB-B dan Autis TPA  
Bintoro Patrang bulan Juli 2011

| Item-item                                       | Agresifitas     |     |           |     | Total |     |
|---|-----------------|-----|-----------|-----|-------|-----|
|   | Tidak melakukan |     | Melakukan |     | f     | %   |
|   | f               | %   | f         | %   |       |     |
| <b>A. Menimbulkan keributan</b>                 |                 |     |           |     |       |     |
| Gaduh   | 1               | 10  | 9         | 90  | 10    | 100 |
| Berteriak-teriak                                | -               | -   | 10        | 100 | 10    | 100 |
| Meracau   | -               | -   | 10        | 100 | 10    | 100 |
| Memukul-mukul benda di sekitarnya               | 1               | 10  | 9         | 90  | 10    | 100 |
| <b>B. Melukai diri sendiri</b>                  |                 |     |           |     |       |     |
| Memukul-mukul bagian anggota tubuh              | 7               | 70  | 3         | 30  | 10    | 100 |
| Membenturkan kepala                             | 10              | 100 | -         | -   | 10    | 100 |
| Memukul mainan/sesuatu kebagian tubuhnya        | 10              | 100 | -         | -   | 10    | 100 |
| Mencakar  | 9               | 90  | 1         | 10  | 10    | 100 |
| Menggigit                                       | 6               | 60  | 4         | 40  | 10    | 100 |
| <b>C. Merusak barang yang ada di sekitarnya</b> |                 |     |           |     |       |     |
| Melempar mainan/alat tulis/benda lain           | 1               | 10  | 9         | 90  | 10    | 100 |
| Menghamburkan barang-barang di sekitarnya       | 1               | 10  | 9         | 90  | 10    | 100 |
| <b>D. Melukai orang lain</b>                    |                 |     |           |     |       |     |
| Menendang                                       | 7               | 70  | 3         | 30  | 10    | 100 |
| Memukul   | 2               | 20  | 8         | 80  | 10    | 100 |
| Melempar benda                                  | 1               | 10  | 9         | 90  | 10    | 100 |
| Mencakar  | 10              | 100 | 0         | -   | 10    | 100 |
| Mendorong                                       | 5               | 50  | 5         | 50  | 10    | 100 |
| Mencubit  | 4               | 40  | 6         | 60  | 10    | 100 |

**Tabel 6**

Diskripsi Hasil Tingkat Agresifitas Sesudah Terapi Musik  
Diskripsi Subyek Pada Post Test di SLB-B dan Autis TPA  
Bintoro Patrang bulan Juli 2011

| Item-item                                       | Agresifitas     |     |           |     | Total |     |
|---|-----------------|-----|-----------|-----|-------|-----|
|   | Tidak Melakukan |     | Melakukan |     | f     | %   |
|   | F               | %   | F         | %   |       |     |
| <b>A. Menimbulkan keributan</b>                 |                 |     |           |     |       |     |
| Gaduh   | 7               | 70  | 3         | 30  | 10    | 100 |
| Berteriak-teriak                                | 1               | 10  | 9         | 90  | 10    | 100 |
| Meracau   | -               | -   | 10        | 100 | 10    | 100 |
| Memukul-mukul benda di sekitarnya               | -               | -   | 10        | 100 | 10    | 100 |
| <b>B. Melukai diri sendiri</b>                  |                 |     |           |     |       |     |
| Memukul-mukul bagian anggota tubuh              | 9               | 90  | 1         | 10  | 10    | 100 |
| Membenturkan kepala                             | 10              | 100 | -         | -   | 10    | 100 |
| Memukul mainan/sesuatu kebagian tubuhnya        | 10              | 100 | -         | -   | 10    | 100 |
| Mencakar  | 10              | 100 | -         | -   | 10    | 100 |
| Menggigit                                       | 9               | 90  | 1         | 10  | 10    | 100 |
| <b>C. Merusak barang yang ada di sekitarnya</b> |                 |     |           |     |       |     |
| Melempar mainan/alat tulis/benda lain           | 6               | 60  | 4         | 40  | 10    | 100 |
| Menghamburkan barang-barang di sekitarnya       | 10              | 100 | -         | -   | 10    | 100 |
| <b>D. Melukai orang lain</b>                    |                 |     |           |     |       |     |
| Menendang                                       | 5               | 50  | 5         | 50  | 10    | 100 |
| Memukul   | 5               | 50  | 5         | 50  | 10    | 100 |
| Melempar benda                                  | 10              | 100 | -         | -   | 10    | 100 |
| Mencakar  | 8               | 80  | 2         | 20  | 10    | 100 |
| Mendorong                                       | 6               | 60  | 4         | 40  | 10    | 100 |
| Mencubit  | 10              | 100 | -         | -   | 10    | 100 |

**Tabel 7**

Diskripsi hasil perilaku agresif yang masih terjadi setelah terapi musik di SLB-B dan Autis TPA Bintoro Patrang bulan Juli 2011

| No. | Perilaku agresif                 | Jumlah         |                |
|-----|----------------------------------|----------------|----------------|
|     |                                  | Sebelum terapi | Sesudah terapi |
| 1.  | Bereriak                         | 10             | 9              |
| 2.  | Meracau                          | 10             | 10             |
| 3.  | Memukul mukul benda disekitarnya | 9              | 10             |
| 4.  | menendang                        | 3              | 5              |

### PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa terjadi perubahan perilaku agresif yang muncul pada anak autisme setelah dilakukan terapi musik klasik *Mozart* dimana terdapat perbedaan perilaku pada *pretest* dan *posttest*. Dengan perbedaan perilaku yang terjadi akan menimbulkan dampak yang positif bagi anak autisme dalam kehidupannya sehari-hari, dan dengan adanya kemajuan tersebut selain merupakan prestasi dari anak autisme juga merupakan prestasi bagi terapis yang telah berusaha meningkatkan kemajuan anak didiknya. Tidak dapat dipungkiri bahwa terapi musik klasik ini bukan satu-satunya terapi yang digunakan terapis dalam hal perkembangan kemajuan perilaku anak autisme kearah adaptif, tentunya banyak faktor yang mendukung seperti terapi medikamentosa, nutrisi, terapi bermain, dan lain-lain. Tingkat agresifitas anak sebelum diberikan terapi musik *Mozart* berkisar antara 4-9, sehingga 8 anak (80%) diantaranya tergolong memiliki agresifitas sedang dan 2 anak lainnya (20%) termasuk dalam klasifikasi agresifitas ringan. Sedangkan setelah terapi musik *Mozart* diberikan terjadi perubahan tingkat agresifitas pada seluruh anak.

Pada uraian sebelumnya telah dijelaskan bahwa terapi musik cukup

efektif dalam perubahan perilaku agresif pada anak autisme. Untuk membuktikan adanya efektifitas tersebut dilakukan melalui observasi pada subyek yang akan diteliti, sebelumnya dilakukan pretest untuk mengetahui perilaku agresifnya, setelah itu subyek diintervensi dengan diperdengarkan musik klasik Mozart selama 10-30 menit pada waktu ia belajar di ruang kelas, dan dilakukan posttest untuk melihat perubahan perilaku agresif subyek. Hal tersebut dilakukan selama 5 hari untuk kemudian hasilnya diakumulasi dan di ambil rata-rata. Data yang telah terkumpul kemudian di olah kemudian dilakukan pengujian dengan uji statistik wilcoxon, untuk mengetahui signifikansi hipotesis komparatif antara variabel independent dan dependen.

Setelah dilakukan perhitungan dengan menggunakan wilcoxon, dengan menggunakan tingkat signifikan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) didapatkan p-value = 0,005, maka nilai p-value <  $\alpha = 0,05$ , dengan demikian H1 diterima yang berarti terapi musik klasik efektif terhadap perubahan perilaku agresif pada anak penderita autisme di SLB-B dan Autis TPA Bintoro Patrang Jember

Efektifitas terapi musik klasik sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu berat ringannya gangguan, waktu dan lamanya terapi, kompleksitas gejala, penyebab, kondisi perkembangan anak

(kesehatan fisik dan psikologis), kondisi keluarga (kepribadian orang tua, keadaan ekonomi, pengetahuan), kemampuan terapis (kemampuan, keterampilan, pengalaman), fasilitas yang memadai (alat permainan), system rujukan (terapi penunjang lainnya seperti terapi medikamentosa, terapi nutrisi).

a. Berat ringannya gangguan pada setiap sampel

Semakin berat derajat gangguan perilaku agresif semakin sulit untuk kembali ke normal, sehingga terapi musik klasik ini bukannya satu-satunya terapi yang efektif akan tetapi membutuhkan terapi penunjang lainnya untuk memperbaiki kondisi anak. Namun, walaupun derajat gangguan yang terjadi sangat ringan tetap harus memperoleh terapi.

b. Waktu dan lamanya terapi musik klasik

Terapi musik akan lebih efektif apabila diperdengarkan dalam waktu  $\pm 30$  menit sehari dalam waktu 40 hari berturut-turut, sehingga selain di sekolah/pusat terapi juga bisa diperdengarkan di rumah.

c. Penyebab autisme yang belum dapat diketahui secara tepat

Penyebab terjadinya autisme yang belum diketahui akan mempersulit terapis dalam melakukan terapi, sehingga pemeriksaan dan pengkajian yang detail menjadi perhatian yang penting. Dengan demikian penyebab autisme yang diketahui akan mempermudah terapi dalam menangani hendaya yang muncul pada anak autisme.

e. Kondisi anak autisme (status kesehatan fisik maupun psikologi)

Kondisi fisik anak autisme dalam rentang sehat akan membantu dalam proses terapi musik klasik, sehingga semakin optimal kondisi fisik anak akan semakin membantu efektifitas terapi musik klasik.

Kondisi psikologis khususnya emosional anak yang stabil akan membantu dalam pelaksanaan terapi musik klasik semakin efektif bagi anak penderita autisme. Anak autisme menunjukkan perilaku tempetantum sehingga terapis harus sabar dalam melaksanakan terapi musik klasik sampai anak menunjukkan emosional yang dapat dikendalikan. Kondisi belajar yang membosankan akan dapat menyebabkan anak untuk menimbulkan perilaku yang maladaptif.

f. Kondisi lingkungan keluarga (keadaan sosial ekonomi keluarga, kepribadian orang tua, pendidikan orang tua)

Menurut Faris (2008), bahwa kasih sayang dan kesabaran dari keluarga merupakan hal penting bagi penanganan anak autisme.

Kepribadian orang tua yang keras dan kasar akan memperburuk keadaan anak karena anak akan trauma dan merasa disakiti. Pengetahuan orang tua tentang terapi musik akan membantu terapis dalam pelaksanaan di rumah. Sosial ekonomi orang tua yang mendukung akan mempercepat proses perbaikan pada anak karena terapi membutuhkan biaya yang mahal.

g. Kemampuan terapis (pengalaman, kemampuan dan ketrampilan)

Menurut Djohan (2009) bahwa terapis dapat mempercepat proses terapi khususnya terapi musik apabila terapis mampu mengembangkan hubungan yang hangat, erat dengan anak, terapis mampu menerima anak tepat seperti apa adanya, terapis bisa menunjukkan penghargaan yang tinggi terhadap kemampuan anak pada waktu ia berhasil, terapis bisa memberikan batasan-batasan dari tujuan program terapinya.



h. Fasilitas yang memadai  
 Fasilitas yang lengkap akan menunjang keberhasilan pelaksanaan terapi musik. Semakin banyak jenis atau variasi musik yang diperdengarkan maka akan semakin membantu proses terapi. Sistem rujukan (terapi penunjang seperti terapi medikamentosa, terapi nutrisi).  
 Sistem rujukan yang semakin lengkap baik sistem rujukan dalam pemeriksaan anak maupun sistem rujukan dalam memberikan terapi akan membantu dalam perkembangan anak penderita autisme.  
 Disamping itu efektifitas terapi, khususnya terapi musik klasik juga dipengaruhi oleh usia anak. Penatalaksanaan terapi akan berjalan baik apabila dilakukan sebelum usia 5 tahun, karena perkembangan otak manusia paling pesat terjadi pada usia kurang dari 5 tahun dan puncaknya pada usia 2 – 3 tahun. Di samping itu anak semakin dini dibawa ke pusat terapi akan lebih mudah mengatasi gejala atau hendaya yang muncul. Penatalaksanaan terapi pada usia lebih dari 5 tahun akan berjalan lambat. Dengan demikian dapat diketahui bahwa efektifitas terapi musik klasik pada anak penderita autisme tidak sama untuk setiap individu karena dipengaruhi oleh banyak hal untuk keberhasilan terapi tersebut.

### SIMPULAN

Berasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

Tingkat agresifitas pada anak dengan autisme sebelum dilakukan terapi musik sebagian besar termasuk dalam kategori agresif sedang, yaitu sebanyak 80%.

Tingkat agresifitas pada anak dengan autisme setelah dilakukan terapi musik

klasik termasuk kategori agresif ringan, yaitu sebanyak 100%.

Terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat agresifitas anak dengan autisme sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik. Hal ini ditunjukkan dengan nilai  $p=0,005$  ( $p<0,05$ ). Dengan demikian terapi musik klasik efektif terhadap perubahan perilaku agresif pada anak dengan autisme.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsini. (2006). *Prosedur penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Christie, et al. (2010). *Langkah Awal Berinteraksi dengan Anak Autis*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- Dhani, *Musik Klasik*, <http://www.dhani.org/2003/09/musik-klasik>, diperoleh tanggal 20 April 2011).
- Djohan (2009). *Psikologi Musik*. Yogyakarta : Penerbit Best Publisher
- Faris (2008) *Terapi Autisme*, <http://www.autis.info/index.php/terapi-autisme>, diperoleh tanggal 02 April 2011
- Handojo, Y (2003). *Autisme : Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autisme dan Perilaku Lain*. Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer
- Handojo, Y (2009). *Autisme Pada Anak*. Jakarta : PT. Bhuana Ilmu Populer
- Haryoga, (2008). *Musik Klasik*, <http://imadeharyoga.com/2008/1/1/penelitian-musik-klasik/>, diperoleh tanggal 13 April 2011)
- Hurlock, Elizabeth B (2004). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* , Edisi Kelima. Jakarta : Erlangga

- Kessick Rosemary (2009). *Autisme Dan Pola Makan yang Penting Untuk Anda Ketahui*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- Monks, et al (2006). *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Notoatmodjo, S (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Peeters, T (2009). *Panduan Autisme Terlengkap*. Jakarta : PT. Dian Rakyat
- Priyatna, A. (2010). *Amazing Autism! (Memahami, Mengasuh, dan Mendidik Anak Autis)*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo
- Pusat Riset Terapi Musik & Gelombang Otak,  
<http://www.terapimusik.com/>  
diperoleh tanggal 20 April 2011
- Rasyid, F (2010). *Cerdaskan Anakmu Dengan Musik!*. Jogjakarta : Diva Press (IKAPI)
- Saefi, (2010) *Perilaku Agresif*,  
<http://belajarpsikologi.com>,  
diperoleh tanggal 02 April 2011
- Santoso,S (2010). *Statistik Nonparametrik*. Jakarta : PT Media Elex Komputindo
- Sugiyono, (2010). *Statistik Nonparametrik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Tjin Wiguna, (2002). *Terapi Bermain Pada Anak Bermasalah*. Dalam Astuti, (2007). *Penatalaksanaan Holistik Autisme*. Jakarta : Bagaian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Wijayakusuma, H. (2008). *Psikoterapi Anak Autisma*. Jakarta : Pustaka Populer Obor
- Smeltzer and Bare, 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Snyder and Lindquist, 2002. *Complementary/Alternative Therapies in Nursing 4<sup>th</sup> Edition*. New York: Springer Publishing Company.
- Stevens, J. 1999. *Ilmu Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Takeda et al. 2010. *BMC Complementary and Alternative Medicine*. <http://www.biomedcentral.com>. Tanggal 05 Oktober 2010.
- Yayasan Gerontologi Abiyoso Provinsi Jawa Timur. 2009. *Dwi Windu Yayasan Gerontologi Abiyoso Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Yayasan Gerontologi Abiyoso Provinsi Jawa Timur.