

**PENERAPAN TERAPI MUSIK MODERN PADA ANAK AUTIS
USIA TK DI SEKOLAH BINA ANGGITA YOGYAKARTA**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA DINI
FAKULTAS ILMU TARBIYAH DAN KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
2019**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurhayati Adiratna Kusuma

NIM : 15430058

Jurusan : Pendidikan Islam Anak Usia Dini

Fakultas : Ilmu Tarbiyah dan Keguruan

Menyatakan dengan sesungguhnya skripsi saya ini asli hasil karya atau penelitian saya sendiri dan bukan plagiasi dari hasil karya orang lain. Jika ternyata dikemudian hari terbukti plagiasi maka kami bersedia ditinjau kembali hak kesarjanaannya.

Yogyakarta, 03 Mei 2019

Yang menyatakan



Nurhayati Adiratna Kusuma
15430058



Universitas Negeri Sunan Kalijaga FM-UINSK-BM-05-03/R0

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI / TUGAS AKHIR

Hal : Skripsi
Lampiran : 1(satu) Naskah Skripsi

Kepada Yth. Dekan Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta
mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat
bahwa skripsi saudari:

Nama : Nurhayati Adiratna Kusuma

NIM : 15430058

Judul Skripsi : Penerapan Terapi Musik Modern Pada Anak Autis Usia
TK Di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta

Sudah dapat diajukan kepada Prodi Pendidikan Islam Anak Usia Dini
(PIAUD) Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Sunan
Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Pendidikan(S.Pd).

Dengan ini kami mengharap agar skripsi / tugas akhir saudari tersebut di
atas dapat segera dimunaqosahkan. Atas perhatian kami ucapan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Yogyakarta, 10 Mei 2019
Pembimbing

Siti Zubaedah, S.Ag., M.Pd.
NIP: 19730709 200801 2 011



Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga
FM-UINSK-BM-05/03/RO

SURAT PERSETUJUAN PERBAIKAN SKRIPSI

Kepada
Yth.Dekan Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan
UIN Sunan Kalijaga
DiYogyakarta.

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah dilaksanakan munaqosah pada hari Kamis, 27 Juni 2019 membaca, meneliti menelaah, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudari:

Nama	:	Nurhayati Adiratna Kusuma
NIM	:	15430058
Judul Skripsi	:	Penerapan Terapi Musik Modern pada Anak Autis Usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta

Sudah dapat diajukan kepada Prodi Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd). Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.wb.

Yogyakarta, 12 Juli 2019

Pembimbing,

Siti Zubaedah, S.Ag., M.Pd.
NIP. 19630226 199203 1 003



Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga
FM-UINSK-BM-05-03/R0

PENGESAHAN SKRIPSI
Nomor: B-0136/Un.02/DT/PP.00.9/07/2019

Skripsi/ Tugas Akhir berjudul:

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

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Nurhayati Adiratna Kusuma
NIM : 15430058
Telah dimunaqosahkan pada : 27 Juni 2019
Nilai Munaqosah : A-

dan dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN
Sunan Kalijaga Yogyakarta.

TIM MUNAQOSAH:
Ketua Sidang

Siti Zubaedah, S.Ag., M.Pd.
NIP. 19730709 200801 2 001

Pengaji I

Lailatu Rohmah, S.Pd.I., M.S.I.
NIP. 19840519 200912 2 003

Pengaji II

Rohinah, S.Pd.I., M.A.
NIP. 19800420 201101 2 004

Yogyakarta, 22 JUL 2019
Dekan

Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta



Dr. Ahmad Arifi, M.A.
NIP. 19661121 199203 1 002

MOTTO

”Dalam setiap nada ada harapan, dalam setiap kalimat musik ada kesehatan, dan dalam setiap lagu ada kegembiraan. Musik memberikan solusi untuk setiap orang, mungkin untuk setiap penyakit juga”

(Cathy Kunkel)¹



¹ Djohan, *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*, (Yogyakarta: Glangpress, 2006), hal 73

PERSEMBAHAN

PENULISAN SKRIPSI INI DIPERSEMBAHKAN KEPADA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA DINI
FAKULTAS ILMU TARBIYAH DAN KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA



KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ
وَعَلَى آلِهِ وَصَاحْبِهِ أَجْمَعِينَ أَمَّا بَعْدُ

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya kepada saya sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir dengan segala rintangan yang dihadapi sehingga dapat menjadi sebuah karya ilmiah sebagai syarat memperoleh gelar sarjana pendidikan. Shalawat serta salam tak lupa selalu tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW, yang akan selalu menjadi teladan bagi kita semua.

Penyusunan skripsi ini memiliki perjalanan yang panjang sehingga dapat terselesaikan, tentunya bukan hanya atas kemampuan saya sendiri namun juga bantuan dan dukungan dari pihak-pihak yang saya hormati dan sayangi. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dekan Fakultas ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga, Bapak Dr. Ahmad Arifi, M. Ag., beserta jajarannya.
2. Ketua dan Sekretaris Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini, Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga Ibu Dr. Erni Munastiwi, M.M dan Bapak Dr. Sigit Purnama M.Pd
3. Dosen Pembimbing Skripsi saya, Ibu Siti Zubaedah, S.Ag., M.Pd yang selalu sabar dalam membimbing dan mengarahkan saya.

4. Dosen Penasehat Akademik saya, Ibu Dr. Hj. Erni Munastiwi, M.M atas segala dukungan dan masukan yang telah diberikan.
5. Jajaran dosen di Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini yang telah tiada lelah mengamalkan ilmunya kepada para mahasiswa khususnya saya pribadi selama menuntut ilmu di almamater tercinta.
6. Seluruh pihak dari Sekolah Bina Anggita Yogyakarta, terutama ibu Ambarsih, S.Pd selaku kepala sekolah, Ibu Ninok selaku terapis musik modern, Ibu Nofia Utami, S.Psi, M.Pd dan Ibu Kus Tri Haryanti, S.Pd selaku guru pembimbing anak autis, dan Ibu Rina dan Ibu Oky selaku wali siswa, serta Ailsya Zahraan Ramadhani Munthe dan Davano Zulkarnaen anak yang spesial dengan segala kelebihan dan kekurangannya, yang telah mengizinkan dan meluangkan waktunya untuk saya dalam proses penyelesaian data yang saya peroleh.
7. Kedua orang tua saya atas dukungan meteriil maupun non materiil serta kakak saya yang selalu memberi nasehat
8. Seluruh teman-teman terdekat saya yang telah berbagi, menemani, dan memberi semangat setiap kali saya mulai lelah dengan proses ini. Teman-teman yang telah membantu mencari daftar pustaka yang saya butuhkan.
9. Untuk teman-teman di Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini angkatan 2015 (AKAR), teman-teman kelas saya (kelas B), teman-teman magang dan KKN dusun Kemesu, seluruh teman-teman komunitas Dialektika Laris, BPUN Ngawi, BPUN Jogja serta Alumni Mata Air Indonesia, teman-teman Rumah Produksi Minimus, teman-teman Kost

Strowbery, serta enducator dan Asisten di TK Ceria saya ucapkan terimakasih karena telah membersamai dalam berproses selama ini.

Semoga, kita semua diberi kesehatan dan keridhoan dalam menjalani hidup ini dan kelak dapat bersua kembali dengan cerita kesuksesan masing masing. (amin). Tiada kesempurnaan kecuali milik Allah SWT semata, maka jika ada kesalahan dalam penulisan skripsi ini, harap maklum. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 22 April 2019
Penulis

Nurhayati Adiratna Kusuma
15430058

ABSTRAK

NURHAYATI ADIRATNA KUSUMA. Penerapan Terapi Musik pada Anak Autis di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta. **Skripsi. Yogyakarta : Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga, 2019.**

Latar belakang penelitian ini adalah anak autis merupakan anak dengan gangguan perkembangan terhadap komunikasi, perilaku, dan interaksi sosial. Autis merupakan gangguan yang tidak bisa disembuhkan namun dapat dikurangi gejalanya, karena jika dibiarkan hal ini tidak baik bagi perkembangan anak dimasa mendatang sehingga hal ini perlu diatasi sejak dini. Terapi musik menjadi salah satu solusi untuk memperbaiki gangguan perkembangan anak autis. Sosok terapis dan guru pendamping menjadi orang yang berperan penting terhadap keberlangsungan terapi. Anak autis memiliki gangguan perkembangan sehingga tidak mudah memberikan terapi, maka diperlukan metode khusus dalam kegiatan terapi musik. Selain itu terapi yang diberikan secara grup dengan berbagai jenis kategori autis menimbulkan dampak yang berbeda. Oleh karena itu, perlu adanya penelitian bagaimana metode penerapan terapi musik pada anak autis usia TK dan apa dampak penerapan terapi musik pada anak autis usia TK.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Subjek penelitian adalah terapis, guru pendamping dan orangtua siswa di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta. Sedangkan objek penelitian adalah anak autis usia. Pengumpulan data dengan menggunakan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan analisis sebelum di lapangan dan analisis data di lapangan. Analisis data sebelum dilapangan dilakukan dengan mencari pokok permasalahan melalui penentuan fokus masalah dan studi pustaka serta menyiapkan alat penelitian. Sedangkan analisis data di lapangan menggunakan 3 komponen yakni data reduksi, data *display*, dan *conclusion drawing*. Teknik pengecekan keabsahan data menggunakan triangulasi teknik dan sumber.

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

Kata kunci : *Terapi Musik Modern, Autis, Anak Usia TK*

DAFTAR ISI

JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
PERSETUJUAN PERBAIKAN	iv
PENGESAHAN SKRIPSI	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Kegunaan Penelitian.....	7
E. Kajian Pustaka.....	8
F. Landasan Teori.....	12
G. Metode Penelitian.....	27
H. Sistematika Pembahasan	35
BAB II DESKRIPSI SEKOLAH	37
A. Letak Geografis	37
B. Sejarah Sekolah Bina Anggita.....	38
C. Tujuan Berdiri	39
D. Visi dan Misi	39
E. Susunan Struktur Organisasi	40
F. Data Guru dan Siswa.....	41
G. Sarana dan Prasarana	42

BAB III PEMBAHASAN	45
A. Kondisi Anak yang Mengikuti Terapi.....	45
B. Metode Terapi Musik Sekolah Bina Anggita Yogyakarta	47
C. Dampak Terapi Musik pada Anak Autis Usia TK	56
BAB IV PENUTUP	60
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	66



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel Susunan Struktur Organisasi.....	40
Tabel 2.2 Tabel Data Siswa TK yang Mengikut Terapi Musik	41
Tabel 2.3 Tabel Data Guru.....	41



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Peta Lokasi Sekolah	37
Gambar 3.1 Bu Ninok Memberikan Contoh Bernyanyi dalam Kegiatan Terapi Musik.....	50
Gambar 3.2 (a) Reaksi Anak Ail dan (b) Reaksi Anak Vano	51
Gambar 3.3 Guru Pendamping Memberi Contoh Gerakan Pada Anak	52
Gambar 3.4 Reaksi anak Ail dan Vano Saat Sesi Terapi Musik.....	53
Gambar 3.5 Saat Anak Ail Tampil Bernyanyi Di Acara Hari Peduli Autis Sedunia.....	54
Gambar 3.6 Anak Ail Saat Bernyanyi pada Sesi Terapi	58
Gambar 3.7 Anak Vano Saat Mengikuti Sesi Terapi Musik.....	59



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Pedoman Observasi
- Lampiran 2 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 3 : Hasil Wawancara
- Lampiran 4 : Dokumentasi Hasil Penelitian
- Lampiran 5 : Bukti Seminar Proposal
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7 : Kartu Bimbingan
- Lampiran 8 : Fotocopy KTM
- Lampiran 9 : Sertifikat Magang II
- Lampiran 10 : Sertifikat Magang III
- Lampiran 11 : Sertifikat KKN
- Lampiran 12 : Sertifikat TOAFL
- Lampiran 13 : Sertifikat TOEFL
- Lampiran 14 : Sertifikat ICT
- Lampiran 15 : Sertifikat OPAK
- Lampiran 16 : Sertifikat SOSPEM
- Lampiran 17 : Sertifikat PKTQ
- Lampiran 18 : Curriculum Vitae

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap anak dilahirkan ke dunia membawa keunikan dan keistimewaannya yang berbeda-beda. Namun seringkali terjadi perlambatan atau gangguan didalam pertumbuhan dan perkembangan anak sejak usia dini. Gangguan kelainan perkembangan anak yang sering kita temui salah satunya adalah autis.

Sejarah munculnya autis atau autistik pertama kali dicetuskan oleh Eugen Bleuler seorang psikiatik Swiss pada tahun 1911, dimana *terminology* ini digunakan pada penderita *schizophrenia* anak remaja.¹ Kemudian diperkenalkan oleh Dr. Leo Kanner, seorang psikiater dari Universitas John Hopkins pada tahun 1943 yang disebutnya sebagai *autism infantile* yang diobservasikan pada 11 anak yang menunjukkan gambaran pola perilaku yang berbeda dari anak yang mendapat gangguan psikiatrik lainnya.²

Leo Kanner dalam mendeskripsikan gangguan ini sebagai ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan yang tertunda, *echolalia*, pembalikan kalimat, adanya aktivitas bermain yang repetitif dan stereotipik, rute, ingatan yang kuat, dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan di dalam

¹ Joko Yuwono, *Memahami Anak Autistik (Kajian Teori dan Empirik)*, (Bandung: Alfabeta, 2012), hal 8

² Soetjiningsih & IG. N. Gde Ranuh, *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*, (Jakarta: EGC, 2012), hal 387

lingkungannya.³ Sedangkan Autisme menurut PPDGJ (Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia) yang dikeluarkan oleh departemen kesehatan 1993 dan merupakan terjemahan dari ICF-X yang diterbitkan WHO 1992 dan DSM-IV, merupakan gangguan perkembangan pervasif yang ditandai oleh adanya abnormalitas dan atau gangguan perkembangan yang muncul sebelum usia 3 tahun, dan anak mempunyai fungsi abnormal dalam 3 bidang yaitu interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku yang terbatas dan berulang.⁴ Jadi dapat disimpulkan bahwa autis adalah gangguan perkembangan pervasif yang muncul sebelum usia 3 tahun dengan ditandai oleh ketidakmampuan untuk berinteraksi, kemampuan berkomunikasi yang terhambat dan sering melakukan pengulangan kata, dan perilaku yang terbatas dan cenderung mempertahankan keteraturan di dalam lingkungannya sehingga kegiatannya cenderung berulang.

Badan dunia untuk pendidikan dan kebudayaan, UNESCO pada 2011 lalu memperkirakan bahwa ada 35 juta orang dengan autisme di dunia. Ini berarti rata-rata ada 6 orang dengan autisme per 1000 orang dari populasi dunia. Di Indonesia belum ada survey resmi yang menyatakan tentang jumlah anak autis, namun pada 2013 lalu Direktur Bina Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan pernah menduga jumlah anak autis di Indonesia sejumlah sekitar 211 ribu dengan rentan usia 3-19 tahun.⁵ Sedangkan di Provinsi Daerah

³Dinar Rapmauli T & Andik Matulessy, “Pengaruh Terapi Bermain Flashcard Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Pada Anak Autis di Miracle Centre Surabaya”, dalam *Jurnal Psikologi Indonesia*, Vol. 4, No. 01 (Januari 2015), hal 53-54

⁴ Soetjiningsih & IG. N. Gde Ranuh, *Tumbuh Kembang Anak.....*, hal 387

⁵Endro Priherdityo, “Indonesia Masih ‘Gelap’ Tentang Autisme”, Dalam m.cnnindonesia.com, Sabtu, 22 Desember 2018.

Istimewa Yogyakarta penderita autis juga semakin meningkat setiap tahunnya. *Jogja Autism Care* mengemukakan bahwa Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) diperkirakan jumlah penderita autis meningkat 4-6 orang setiap tahunnya, dari tahun 2001-2010. Menurut Data Dinas Pendidikan DIY dalam Badan Pemberdayaan Perempuan dan Masyarakat (BPPM) DIY (2014), di DIY terdapat 272 anak penderita autis.⁶ Penderita autisme lebih sering terjadi pada anak laki-laki dari pada anak perempuan dengan perbandingan 4:1.⁷

Peningkatan setiap tahun jumlah anak autis tidak sebanding dengan pelayanan untuk menangani anak-anak autis. Gangguan autis merupakan gangguan neurobiologis.⁸ Sedangkan gangguan neorobiologis merupakan gangguan pada saraf sehingga gangguan ini tidak dapat diobati, namun gejala-gejalanya dapat dikurangi.

Ada berbagai cara untuk menstimulus perkembangan anak autis agar dapat mengurangi gangguan dan gejalanya, diantaranya dengan cara memberikan beberapa terapi, seperti terapi *Applied Behaviour Analysis* (ABS) merupakan terapi dengan memberi *positive reinforcement*, terapi okupasi (terapi perkembangan motorik), terapi visual, terapi wicara, dan terapi musik.⁹

⁶ Mega Nurul Anah, “Pengaruh Terapi Murottal terhadap kemampuan komunikasi anak autis di sekolah luar biasa negeri (SLBN) 1 Bantul Yogyakarta, Skripsi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta”, 2016, hal 3

⁷ Soetjiningsih & IG. N. Gde Ranuh, *Tumbuh Kembang Anak.....*, hal 388

⁸ Novan, Ardy Wiyani, *Buku Ajar Penanganan Anak Usia dini Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2014), hal 199

⁹ Christopher Sunu, *Panduan Memecahkan Masalah Autisme Unlocking Autism*. (Yogyakarta: Lintangterbit, 2012), hal 40

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

Terapi musik menurut *Canadian Association For Music Therapy* adalah penggunaan musik untuk membantu integrasi fisik, psikologi, dan emosional individu, serta untuk *treatment* penyakit atau ketidakmampuan.¹⁰ Beberapa penelitian menyebutkan bahwa manfaat terapi musik memberi efek yang sangat signifikan bagi penderita autis. Dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Warwick menyatakan bahwa perilaku sosial dan relasi interpersonal anak-anak yang menderita autis meningkat setelah mendapat terapi musik. Peningkatan juga terjadi pada koordinasi motorik, perilaku komunikasi dan kemampuan bahasa menurut Edgerton.¹¹

Pemberian terapi musik pada anak dengan gangguan autisme tentunya tidak akan lepas dari seorang terapis dan guru, karena seorang terapis dan guru pembimbing memiliki peran penting sebagai seorang fasilitator dan tutor untuk mengembangkan dan memperbaiki kemampuan fisik, emosi, sosial,

¹⁰ Galih A veskarisyanti, *12 Terapi Autis Paling Efektif & Hemat untuk Autisme, Hiperaktif, dan Reterdasi Menta.*, (Yogyakarta: Pustaka Anggrek, 2008), hal 51

¹¹ Djohan, *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*, (Yogyakarta: Glangpress, 2006), hal 165

dan bahkan mengaktualisasikan bakat dan minat yang dimiliki anak autis. Pemberian terapi musik pada anak autis tentunya tidaklah mudah dikarenakan anak-anak autis memiliki gangguan terhadap komunikasi, interaksi, emosional, dan perilaku yang sulit untuk dikendalikan, serta konsentrasi yang kurang. Maka diperlukan metode khusus dan pendekatan lebih intens dalam penerapan terapi musik pada anak autis. Selain itu pemberian terapi musik yang diterapkan secara grup dengan berbagai kategori autis baik ringan, sedang, dan berat, tentunya memiliki dampak yang berbeda-beda untuk itu diperlukan pengkajian tentang bagaimana dampak penerapan terapi musik yang diberikan kepada anak autis dengan perbedaan kategori.

Sekolah Bina Anggita Yogyakarta merupakan salah satu lembaga sekolah khusus di Yogyakarta yang memberikan pendidikan, pembelajaran, dan penanganan anak-anak autis dari jenjang TK hingga SMA. Siswa autis usia TK di Sekolah Bina Anggita menurut salah satu guru menjelaskan bahwa ketika pertama kali masuk ke sekolah banyak yang belum dapat berbicara dengan lancar sehingga interaksi dan sosialnya kurang.¹²

Terapi Musik menjadi salah satu penanganan yang digunakan oleh Sekolah Bina Anggita Yogyakarta. Program Terapi musik masuk kedalam ekstrakulikuler tidak dimasukkan kedalam kegiatan inti pembelajaran. Jenis terapi musik Sekolah Bina Anggita terdiri dari dua jenis musik yaitu musik tradisional dan musik modern. Musik tradisional menggunakan karawitan dimana alat dan lagunya menggunakan alat dan lagu tradisional sedangkan

¹² Wawancara dengan bu Ami selaku guru kelas TK sekaligus guru pendamping di Sekolah Bina Anggita pada tanggal 21 Januari 2019

musik modern menggunakan alat musik modern berupa piano dan menyayikan lagu-lagu modern. Terapi musik tradisional hanya dikhkususkan bagi siswa kelas SD hingga SMA karena dalam kegiatannya anak dituntut untuk bernyayi dan bermain alat musik, sedang terapi musik modern diberikan mulai dari siswa kelas TK hingga SMA dalam kegiatan ini siswa hanya bernyayi atau bersenandung serta menggerakan tubuh sesuai lagu yang dinyayikan.

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

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah yang telah dipaparkan diatas, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana metode terapi musik modern pada anak autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta?
2. Bagaimana dampak penerapan terapi musik modern pada anak autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Berdasar pada rumusan masalah yang telah dikemukakan diatas, maka tujuan penelitiannya sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan metode terapi musik modern pada anak autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta
2. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan dampak penerapan terapi musik modern pada anak autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta

D. Kegunaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang diungkapkan di atas, maka kegunaan penelitian terbagi menjadi dua yakni, kegunaan teoritis dan praktis.

Berikut adalah pemaparan kegunaan teoritis dan kegunaan praktis:

1. Kegunaan teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang pendidikan anak usia dini. Selain itu dapat menjadi literatur bagi penelitian yang relevan dimasa mendatang.

2. Kegunaan praktis

a. Bagi sekolah

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menetapkan kebijakan berkaitan dengan pemberian terapi musik pada anak autis.

b. Bagi penyusun

Sebagai salah satu syarat guna mencapai gelar kesarjanaan. Serta menambah pengetahuan dan pengalaman sebagai bekal untuk terjuang dalam lingkungan masyarakat.

E. Kajian Pustaka

Penelitian ini telah dilakukan penelaahan terhadap bahan-bahan kepustakaan dan penelitian-penelitian sebelumnya yang terkait dengan terapi musik anak autis, beberapa karya tulis dan penelitian yang menjadi referensi dalam penelitian ini :

Pertama, Skripsi Dwi Esti Wulandari dengan judul “Karawitan sebagai terapi musik anak autis (studi kasus Pada Empat Anak di Sekolah Khusus Autisme Sekolah Bina Anggita Yogyakarta)” tahun 2012. Pelaksanaan Terapi musik karawitan sekolah khusus Bina Anggita terdiri dari tiga jenis yakni terapi musik karawitan sekar yang penyajiannya lebih mengutamakan unsur vokal atau suara, kemudian terapi musik gendhing (*instrument*) dimana lebih mengutamakan unsur *instrument* atau alat musik, dan terakhir terapi musik sekar gendhing yakni gabungan dari unsur vokal dan *intrument*. Sedangkan untuk efektifitas terapi musik karawitan terhadap komunikasi anak autis di sekolah khusus autis Sekolah Bina Anggita merupakan terapi yang efektif karena musik memberikan fasilitas pengucapan, konsentrasi, suasana hati, memberikan rasa percaya diri, memperlancar dan memperjelas bicara, penambahan kosa kata, meningkatkan kebugaran dan mengurangi beban psikologi serta merangsang siswa-siswi agar lebih terpacu untuk

melakukan aktivitas yang terarah.¹³ Penelitian tersebut mengkaji tentang bentuk pelaksanaan terapi musik karawitan yang ada di sekolah khusus Sekolah Bina Anggita dan efektifitas terapi musik karawitan terhadap komunikasi anak autis Sekolah Bina Anggita. Persamaan penelitian dalam penelitian ini adalah sama-sama meneliti terapi musik di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta. Sedangkan perbedaannya terletak kepada jenis musik, peneliti akan mengkaji tentang terapi musik modern bukan terapi musik karawatin, dan perbedaan yang kedua penelitian membahas tentang dampak penerapan terapi musik modern pada anak autis usia TK

Kedua, Skripsi Dani Andriana dengan judul “Penerapan Musik Sebagai Media Terapi Di Sekolah Khusus Autisme Sekolah Bina Anggita Yogyakarta” tahun 2015. Jenis terapi musik yang digunakan di sekolah khusus Sekolah Bina Anggita Yogyakarta adalah musik anak, musik karawitan, dan musik pop. Sedangkan Cara yang digunakan dalam proses terapi musik pada anak penyandang autisme di Sekolah Khusus Autisme Sekolah Bina Anggita Yogyakarta dengan menggunakan metode demonstrasi, metode imitasi, dan metode latihan atau drill. Metode demonstrasi digunakan untuk memberikan contoh kepada anak penyandang autisme dalam kegiatan-kegiatan terapi. Metode imitasi merupakan metode lanjutan dari metode demonstrasi, yaitu setelah anak penyandang autisme melihat apa yang telah dicontohkan oleh instruktur dan guru, anak dibimbing untuk menirukan kegiatan-kegiatan terapi tersebut. Selanjutnya diterapkan metode latihan atau

¹³ Dwi Esti Wulandari, “Karawitan Sebagai Terapi Musik Anak Autis (Studi Kasus Pada Empat Anak di Sekolah Khusus Autisme Sekolah Bina Anggita Yogyakarta)”, *Skripsi*. Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2012

driil, yang digunakan untuk mengembangkan kemampuan anak penyandang autisme dalam melakukan kegiatan-kegiatan terapi dalam bentuk latihan rutin.¹⁴ Penelitian tersebut mengkaji tentang jenis musik anak, musik karawitan, dan musik pop dan metode yang digunakan terapis dalam proses terapi musik pada anak autis di Sekolah Bina Anggita. Dalam penelitian ini terdapat persamaan dengan penelitian peneliti yakni sama-sama meneliti Terapi musik di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta dan sama-sama meneliti tentang metode yang digunakan. Sedangkan perbedaan yang pertama terletak pada objek penelitian fokus yang peneliti teliti terletak pada anak autis usia TK, kemudian perbedaan kedua penelitian ini akan berfokus pada jenis terapi musik modern, dan yang terakhir penelitian ini akan membahas dampak penerapan terapi musik pada anak autis usia TK.

Ketiga, Skripsi Dany Indrawan Pratama “Penerapan Musik Dalam Sesi Terapi Anak Autis Berat Ringan Di Sekolah Permata Ananda Yogyakarta tahun 2016”. Jenis terapi musik yang dilakukan di sekolah Permata Ananda adalah jenis terapi musik kreatif. Dengan metode menyayikan lagu secara diulang-ulang hingga 20-25 kali dengan tujuan agar anak lebih mudah mengingat dan fokus.¹⁵ Penelitian tersebut mengkaji tentang jenis terapi musik kreatif yang digunakan di Sekolah Permata Ananda Yogyakarta dan metode terapi yang digunakan. Persamaan penelitian ini dengan peneliti

¹⁴ Dani Andriana. “Penerapan Musik Sebagai Media Terapi Di Sekolah Khusus Autisme Sekolah Bina Anggita Yogyakarta”. *Skripsi*. Fakultas Bahasa dan Seni Universitas Negeri Yogyakarta, 2015

¹⁵ Dany Intrawan Pratama. “Penerapan Musik Dalam Sesi Terapi Anak Autis Berat Ringan Di Sekolah Permata Ananda Yogyakarta”. *Skripsi*. Fakultas Seni Petunjukan Institut Seni Indonesia Yogyakarta, 2016.

hanya terletak pada metode yang digunakan pada penerapan terapi musik. Sedangkan perbedaanya terletak kepada objek penelitian dimana peneliti akan mengkaji anak autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta, perbedaan kedua jenis terapi yang digunakan peneliti adalah terapi musik modern, dan yang ketiga dalam peneliti akan membahas tentang dampak penerapan terapi musik yang diberikan pada anak autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta.

Keempat, Skripsi Izza Turruqoyyah dengan judul “Pelaksanaan Terapi Musik Untuk Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Surakarta” tahun 2017. Penelitian tersebut mengkaji tentang pelaksanaan terapi musik untuk anak berkebutuhan khusus di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Surakarta. Waktu pelaksanaan terapi musik pasif dilakukan selama 3 minggu dengan rentan waktu 2x30 menit. Sedangkan terapi musik aktif dilakukan selama seminggu 2 kali yaitu setiap hari senin dan jum’at mulai pukul 14.00-17.00. Faktor pendukung meliputi keinginan anak, dukungan orangtua dan ketersediaan terapis. Sedangkan faktor penghambat meliputi keinginan orangtua (anak tidak menginginkan terapi tetapi orantuanya mendesak untuk menjalankan terapi), tidak adanya dukungan orangtua, terbatasnya jumlah terapis. Untuk hasil pelaksanaan terapinya yang didapat dari satu anak dengan anak yang lain berbeda-beda diantaranya adalah, relaksasi diri, meningkatkan konsentrasi dan fokus, mengembangkan kemampuan fisik, mengembangkan kemampuan intelektual, mengembangkan kemampuan emosi, dan mengembangkan

kemampuan sosial.¹⁶ Pelaksanaan terapi musik di YPAC Surakarta menggunakan dua metode, yaitu metode jenis terapi musik aktif dan pasif. Kemudian jenis musik yang digunakan untuk terapi adalah musik klasik dan musik pop dengan lirik yang dapat memberikan pengaruh positif terhadap ABK. Persamaan penelitian ini dengan peneliti adalah sama-sama menjelaskan tentang metode yang digunakan dalam pelaksanaan terapi musik. Sedangkan perbedaannya terletak pada objek penelitian dalam penelitian terapi musik di YPAC menggunakan objek anak ABK tidak menggunakan spesifik anak autis.

Penelitian-penelitian tersebut menjadi acuan dalam penelitian yang dilakukan tentang penerapan terapi musik di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta ini, karena penelitian tersebut relevan dengan penelitian yang akan dilaksanakan dan penelitian tersebut sama-sama mendeskripsikan tentang penerapan terapi musik.

F. Landasan Teori

1. Tinjauan Tentang Autis

a. Pengertian Autis

Kata autisme berasal dari bahasa *Yunani* yang terdiri dari dua kata yakni “*aut*” yang berarti “diri sendiri” dan “*ism*” yang secara tidak langsung menyatakan, orientasi atau arah atau keadaan (state).¹⁷

Kemudian Gulo dalam kamus psikologi umum menyatakan bahwa

¹⁶ Izza Turruqoyyah. “Pelaksanaan Terapi Musik Untuk Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Surakarta”. *Skripsi*. Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Surakarta, 2017

¹⁷ Dinar Rapmauli T & Andik Matulessy, “Pengaruh Terapi Bermain....., hal 53

autisme berarti preokupasi terhadap pikiran dan khayalan sendiri atau dengan kata lain lebih banyak berorientasi pada pikiran subjektifnya sendiri daripada melihat kenyataan atau realita kehidupan sehari-hari.¹⁸ Dari pernyataan tersebut maka penderita gangguan autis dapat dikatakan sebagai seseorang yang hanya berorientasi pada dirinya sendiri sehingga cenderung mengabaikan sekitar.

Istilah Autisme adalah gangguan perkembangan kompleks yang gejalanya harus sudah muncul sebelum anak berusia 3 tahun. Gangguan neurologi pervasif ini terjadi pada aspek neurobiologis otak dan mempengaruhi proses perkembangan anak. Akibat gangguan ini sang anak tidak dapat secara otomatis belajar untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya, sehingga ia seolah-olah hidup dalam dunianya sendiri.¹⁹ Hal ini sesuai dengan pernyataan Joko Yuwono yang mendefinisikan autistik sebagai gangguan perkembangan neurobiologis yang sangat kompleks/ berat dalam kehidupan yang panjang, yang meliputi gangguan pada aspek perilaku, interaksi sosial, komunikasi dan bahasa, serta gangguan emosi dan persepsi sensori bahkan pada aspek motoriknya.²⁰ Sehingga dari pengertian tersebut dapat diartikan bahwa autis merupakan gangguan neurobiologis yakni gangguan pada otak yang gejalanya nampak sebelum usia 3 tahun yang berdampak pada perilaku, komunikasi, serta interaksi sosial.

¹⁸ Yurike Fauzia. Dkk, *Apa dan Bagaimana Autisme Terapi Media Alternatif*, (Jakarta: lembaga penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, 2009), hal 4

¹⁹ Dinar Rapmauli T & Andik Matulessy, “Pengaruh Terapi Bermain....., hal 53

²⁰ Joko Yuwono, *Memahami Anak Autistik....., hal 26*

b. Ciri-ciri

Gangguan autis berdampak kepada 3 aspek perkembangan yakni perilaku, interaksi sosial, serta komunikasi dan bahasa, berikut adalah pemaparan terhadap ciri-ciri anak autis dilihat dari 3 aspek tersebut :

- 1) Perilaku
 - a) Cuek terhadap lingkungan
 - b) Perilaku tak terarah: mondar-mandir, lari-lari manjat-manjat berputar-putar, lompat-lompat dsb
 - c) Kelekatan terhadap benda tertentu
 - d) Perilaku tak terarah
 - e) *Rigid routine*
 - f) Tantrum
 - g) *Obsessive-compulsive behavior*
 - h) Terpukau terhadap benda yang berputar atau benda yang bergerak
- 2) Interaksi sosial
 - a) Tidak mau menatap mata
 - b) Dipanggil tidak menoleh
 - c) Tak mau bermain dengan teman sebayanya
 - d) Asyik/bermain dengan dirinya sendiri
 - e) Tidak ada empati dalam lingkungan sosial
- 3) Komunikasi dan bahasa
 - a) Terlambat bicara

- b) Tak ada usaha untuk berkomunikasi secara non verbal dengan bahasa tubuh
- c) Meracau dengan bahasa yang tak dapat dipahami
- d) Membeo (*echolalia*)
- e) Tak memahami pembicara orang lain²¹

c. Faktor Penyebab Autis

Secara spesifik faktor-faktor penyebab anak autis belum ditemukan secara pasti, meskipun secara umum ada beberapa kesepakatan di dalam lapangan yang membuktikan adanya keragaman tingkat penyebabnya. Hal ini termasuk faktor genetik, faktor prenatal, natal, postnatal, faktor neuro anatomi, faktor kelainan struktur dan biokimiawi otak serta darah, teori psikososial penyebab autisme, teori faktor keracunan logam berat penyebab autis, dan yang terakhir teori autoimun tubuh. Berikut penjelasan dari faktor-faktor yang tertulis diatas :

1) Faktor Genetik

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

²¹ Joko Yuwono, *Memahami Anak Autistik.....*, hal 28

2) Faktor Prenatal, Natal, dan Postnatal

Faktor prenatal, natal, dan postnatal, yaitu seperti pendarahan pada kehamilan awal, penggunaan obat-obatan, tangisan bayi dalam kelahiran awal yang terlambat, gangguan pernapasan, dan anemia, kesemuanya adalah faktor yang dapat memengaruhi dan menyebabkan terjadinya autisme pada anak. Kegagalan pertumbuhan otak yang disebabkan kurangnya nutrisi yang diperlukan dalam pertumbuhan otak, atau tidak diserap baik untuk tubuh. Hal ini bisa jadi karena adanya jamur pada tubuh sehingga nutrisi diserap tidak maksimal atau karena faktor ekonomi.

3) Faktor Neuro Anatomi

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

4) Faktor Kelainan Struktur dan Biokimiawi Otak serta Darah

Faktor kelainan struktur dan biokimiawi otak serta darah merupakan kelainan atau abnormalitas yang terdapat pada cerebellum dengan sel-sel Purkinje memiliki kandungan serotonin dengan kadar tinggi. Dimungkinkan juga karena tingginya

kandungan dopamine dan upioids dalam darah. Hal ini bisa dipicu karena keturunan atau juga zat kimia yang dikonsumsi.

5) Teori Psikososial Penyebab Autisme

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

6) Teori Faktor Keracunan Logam Berat Penyebab Autis

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

7) Teori Autoimun Tubuh

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

sedangkan autoimun adalah kekebalan yang dikembangkan oleh tubuh sendiri yang justru kebal terhadap zat-zat penting dalam tubuh dan menghancurnyanya.²²

d. Kriteria Anak Autisme

Seorang anak divonis autis apabila dia memiliki kriteria-kriteria sebagai berikut :

- 1) Timbul sebelum usia 30 bulan
- 2) Secara *pervasive* kurang respon terhadap orang lain sehingga mengakibatkan kegagalan membina perilaku melekat dengan orang lain
- 3) Gangguan sangat berat dalam kemampuan perkembangan berbahasa
- 4) Apabila dapat berbicara, pola bicaranya sangat aneh, misalnya terdapat ekolalia (mengulang kata-kata pada kalimat) yang langsung atau tertunda, Bahasa metaforik atau memutarbalikan penggunaan kata ganti, misalnya kata “kamu” untuk menyebutkan “saya”
- 5) Tidak terdapat halusinasi, waham atau pelonggaran assosiasi dan inkoherenensi seperti pada skizofrenia²³

²² Jati Rinakri Atmaja, *Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 2018), hal 205

²³ Mizan Maulana, *Anak Autis: Mendidik Anak autis dan Gangguan Mental lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*, (Yogyakarta: Kata Hati, 2010), hal 13

2. Tinjauan Anak Usia TK

a. Hakikat Anak Usia TK

Anak usia dini menurut UU No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional adalah anak yang berada pada rentan usia 0-6 tahun.²⁴ Anak usia dini terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu:

- 1) Masa bayi dari usia lahir sampai dengan 12 bulan (satu tahun)
- 2) Masa kanak-kanak/batita dari usia 1 tahun hingga 3 tahun
- 3) Masa prasekolah dari usia 3 tahun sampai dengan 6 tahun²⁵

Pada rentah usia 0-6 tahun merupakan masa emas atau *golden age*, karena dimasa ini perkembangan dan pertumbuhan anak sangat pesat. Sesuai dengan UU No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 1 ayat 14, upaya pembinaan yang ditujukan bagi anak usia 0-6 tahun tersebut dilakukan melalui Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Pendidikan anak usia dini dapat ditempuh melalui jalur formal, nonformal, maupun informal. Jalur formal berbentuk TK atau RA dan bentuk lainnya sederajat, dan jalur nonformal berupa KB (Kelompok Bermain) dan TPA (Tempat Penitipan Anak), sedang jalur informal berupa pendidikan keluarga atau pendidikan yang diselenggarakan oleh masyarakat seperti bina keluarga batita dan posyandu.

Jadi dalam uraian diatas dapat disimpulkan bahwa anak usia TK adalah anak dengan rentan usia 3-6 tahun yang mengikuti sistem

²⁴ Hasnida, *Analisis Kebutuhan Anak Usia Dini*. (Jakarta: Luxima, 2015). hal 5

²⁵ Novan, Ardy Wiyani, *Buku Ajar.....*, hal 16

pendidikan formal disuatu lembaga pendidikan dengan upaya menumbuh kembangkan kemampuan anak.

3. Tinjauan Tentang Terapi Musik Modern

a. Pengertian Terapi Musik Modern

Terapi musik terdiri dari dua kata yakni “terapi” dan “musik”.

Terapi secara bahasa mempunyai makna pengobatan dan penyembuhan.²⁶ Sedangkan kata musik dari kata “terapi musik” menunjukan sebagai media yang digunakan dalam proses terapi. Musik memiliki arti nada atau suara yang disusun sedemikian rupa sehingga mengandung irama, keharmonisan, terutama musik yang menggunakan alat-alat yang menghasilkan bunyi.²⁷ Sehingga musik bagi manusia dapat digunakan sebagai pengungkapan emosional, hiburan, sarana komunikasi, reaksi fisik, intelektual.

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

²⁶ Hamdani Bakran. *Konseling dan Psikoterapi Islam*. (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004), hal 227

²⁷ Dwita Anindya & Natalia Soewono, “Pengaruh Musik Terhadap Kecemasan penderita Katarak Menjelang Oprasi”, *Dalam Anima Indonesia Phsycologi Journal* , Vol 17: 2, (Januari, 2002), hal 179

atau pemberian perlakuan.²⁸ Kemudian menurut Dayat Suryana terapi musik adalah suatu usaha yang berupa bantuan yang merupakan proses terencana dengan menggunakan musik sebagai penyembuhan bagi anak yang mengalami hambatan dalam masa pertumbuhan dan perkembangan.²⁹ Maka terapi musik dapat disimpulkan sebagai suatu usaha pemberian musik dan/atau elemen musik (suara, irama, melodi, dan harmoni) oleh seorang terapis kepada anak yang mengalami hambatan pada masa pertumbuhan dan perkembangan dengan tujuan merangsang kebutuhan fisik, mental, sosial, maupun kognitif, dalam rangka upaya mencegah, rehabilitasi, atau pemberian perlakuan.

Sedangkan musik modern diartikan sebagai “*modern music (and modern art generally) is the breaking-down of all traditional aesthetic conventions, thereby unleashing complete freedom in all aesthetic dimensions, including melody, rhythm, and chord progression.*”³⁰

Musik modern (dan seni modern secara umum) adalah mengubah semua estetika tradisional konvensional, dengan melepas kebebasan dalam semua dimensi estetika, meliputi melodi, ritme, dan perkembangan paduan nada.

Jadi dapat disimpulkan bahwa terapi musik modern adalah usaha pemberian musik dimana jenis musik yang digunakan tidak memiliki unsur tradisional dan bersifat bebas yang diberikan oleh seorang terapis

²⁸ Djohan, *Terapi Musik Teori.....*, hal 28

²⁹ Dayat Suryana, *Terapi musik*. (CreateSpace Independnet Publishing Platform, 2012), hal 11

³⁰ Essential Humanities. “ Modern Music”. Dalam <http://www.essential-humanities.net/western-art/music/modern/>. 04 Juli 2019

kepada anak berkebutuhan khusus guna merangsang bertumbuhan fisik, metal, sosial, maupun kognitif.

Musik memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit dan meningkatkan kemampuan pikiran seseorang. Ketika musik diterapkan menjadi sebuah terapi, musik dapat meningkatkan, memulihkan, dan memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, sosial dan spiritual. Hal ini disebabkan musik memiliki beberapa kelebihan, yaitu karena musik bersifat nyaman, menenangkan, membuat rileks, berstruktur, dan universal.³¹

b. Dasar Pemikiran Pemberian Terapi Musik

Berikut adalah dasar pemikiran pemberian Terapi Musik:

1) Kognitif/Akademik

Lagu bertindak sebagai “memoric” (ingatan), alat bantu untuk mengingat konsep akademik yang baru atau yang sulit dengan mengorganisasikan informasi kedalam kelompok kecil sehingga lebih mudah untuk mengkode dan mengingat kembali. Bermusik juga menyediakan lingkungan belajar yang optimal bagi siswa yang sangat perhatian pada kegiatan musik, tetapi seringkali terhambat oleh kondisi ketidak mampuan yang lain. Penelitian pendidikan mendukung bahwa kemampuan dalam belajar dan kemudian penggunaan konsep serta informasi yang baru akan menjadi sangat

³¹ Izza Turruqoyyah, “Pelaksanaan Terapi Musik untuk Anak Berkebutuhan Khusus (Abk) Di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Surakarta”, *Skripsi*, Fakultas Usuludin dan Dakwah IAIN Surakarta, 2017, hal 12

baik ketika siswa termotivasi dan materi yang diberikan berarti bagi mereka.

2) Komunikasi/Sosial Interaksi

Karena bernyayi dan berbicara mempunyai banyak kesamaan, akan tetapi digunakan secara berbeda oleh otak. Strategi bermusik dapat digunakan sebagai pendekatan rehabilitatif bagi fungsi komunikasi.

Keterampilan berbahasa seperti bertanya dan menjawab pertanyaan, memelihara percakapan dan menggunakan kata-kata baru yang ada pada lirik lagu ketika siswa bernyayi akan mendukung peningkatan keterampilan berbahasa lisan pada siswa.

Pada kelompok kecil, intrumen musik dan lagu yang interaktif diperkenankan untuk melakukan pendekatan, interaksi koperatif dan kemampuan sosial lain termasuk bermain peran “cerita sosial” tipe-tipe yang berbeda seringkali digunakan sebagai tambahan agar dapat dipraktikkan dirumah untuk meningkatkan keterampilan.

3) Kemampuan Motorik

Penelitian mendukung irama sebagai suatu *time keeper* ekternal untuk perubahan. Dalam hubungannya dengan tujuan alami pendidikan motorik (misalnya: tulisan tangan, memotong, penggunaan peralatan tempat bermain), Terapi musik seringkali sangat direkomendasikan sebagai intervensi langsung bagi siswa dengan permasalahan pada tulang dan permasalahan dalam menirukan pergerakan. Dalam kasus-kasus ini, intrumen musik

digunakan dalam lagu untuk mencapai tujuan, meningkatkan koordinasi serta meningkatkan jangka waktu keikut sertaan dalam aktivitas. Untuk siswa yang memiliki kemampuan yang lebih tinggi, terapis musik dapat menawarkan konsultasi kepenyediaan pendidikan untuk jasmani/motorik yang programnya disesuaikan dengan kemampuan siswa, terapi okupasi atau terapis fisik sesuai dengan kebutuhan.³²

Didalam kegiatan bermusik kita dapat bernyayi, menghafalkan lirik dan not nada serta menari. Hal inilah yang tentunya menjadi penyebab musik dapat menjadi terapi bagi anak-anak berkebutuhan khusus. Karena dengan bernyayi anak akan melatih komunikasi, dengan menghafal lirik atau not nada anak lebih mudah mengingat tentunya hal ini berpengaruh terhadap kognitif anak, dan menari menggerakan badan mampu meningkatkan motorik kasar anak.

c. Jenis Terapi Musik

Menurut Dian Natalina Terapi musik memiliki dua jenis yaitu terapis musik aktif-kreatif dan terapi musik pasif-reseptif. Berikut adalah pemaparannya :³³

1) Aktif – Kreatif

Terapi musik diterapkan dengan melibatkan klien secara langsung untuk ikut aktif dalam sebuah sesi terapi melalui cara:

³² Yurike Fauzia. Dkk. *Apa dan Bagaimana....*, hal 152

³³ Dian Natalina, *Terapi Musik Bidang Keperawatan*. (Yogyakarta : Mitra Wacana Media, 2013), Hal 2

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

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

2) Pasif – Reseptif

Dalam sesi reseptif, klien akan mendapat terapi dengan mendengarkan musik. Terapi ini menekankan pada *physical, emotional intellectual, aesthetic or spiritual* dari musik itu sendiri sehingga klien akan merasakan ketenangan/ relaksasi. Musik yang

digunakan dapat bermacam jenis dan style tergantung dengan kondisi yang dihadapi klien.

d. Manfaat Terapi Musik

Terapi musik memiliki beberapa manfaat untuk meningkatkan perkembangan atau kemampuan anak. Berikut adalah manfaat dapat diperoleh anak :³⁴

- 1) Musik pada bidang kesehatan
 - a) menurunkan tekanan darah - melalui ritmik musik yang stabil memberikan irama teratur pada sistem kerja jantung manusia
 - b) menstimulusi kerja otak - mendengar musik dengan harmony yang baik akan menstimulasi otak untuk melakukan proses analisa terhadap lagu tersebut
 - c) meningkatkan imunitas tubuh - suasanan yang ditimbulkan oleh musik akan mempengaruhi sistem kerja hormon manusia, jika kita mendengar musik yang baik/ positif maka hormon yang meningkat imunitas tubuh juga akan berproduksi
- 2) Musik meningkatkan kecerdasan
 - a) Daya ingat – menyayi dengan menghafalkan lirik lagu, akan melatih daya ingat
 - b) Konsentreasi – saat terlibat dalam bermusik (menyayi, bermain instrumen) akan menyebabkan otak bekerja secara terfokus

³⁴ Ibid, hal 5

- c) Emosional – musik mampu memberikan pengaruh secara emosional terhadap mahluk hidup
- 3) Musik meningkatkan kerja otot – mengaktifkan motorik kasar dan halus, musik untuk untuk meningkatkan gerak tubuh (menari, olah raga, dsb)
- 4) Musik meningkatkan produktifitas, kreatifitas dan imajinasi
- 5) Musik menyebabkan tubuh menghasilkan hormon beta-endorfin. Ketika mendengar suara kita sendiri yang indah maka hormon “kebahagiaan” (beta-endorfin) akan berproduksi
- 6) Musik membentuk sikap seseorang – meningkatkan mood. Karakter mahluk hidup dapat terbentuk melalui musik, rangkaian nada yang indah akan membangkitkan perasaan bahagia/semangat positif
- 7) Musik mengembangkan kemampuan berkomunikasi dan sosialisasi – bermusik akan menciptakan sosialisasi karena dalam bermusik dibutuhkan komunikasi
- 8) Meningkatkan visualisasi melalui warna musik - musik mampu membangkitkan imajinasi melalui rangkaian nada-nada harmonisnya.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan terapi musik pada anak autis di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta. Jenis

penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Istilah penelitian kualitatif dimaksudkan sebagai jenis penelitian yang temuan-temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lain. Contohnya, dapat berupa penelitian tentang perilaku seseorang, peranan organisasi, gerakan sosial atau hubungan timbal-balik, sebagian datanya dapat dihitung sebagaimana data sensus, namun analisisnya bersifat kualitatif.³⁵ Model penelitian kualitatif ini menggunakan metode deskriptif. Menurut Whitney metode deskriptif merupakan pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat. Penelitian ini mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat dan tatacara yang berlaku pada masyarakat serta situasi tertentu termasuk hubungan, kegiatan-kegiatan sikap-sikap, pandangan-pandangan serta protes-protes yang sedang berlangsung dan pengaruh-pengaruh dalam suatu fenomena.³⁶ Sedangkan Wina Sanjaya berpendapat bahwa penelitian deskriptif (*descriptive research*) adalah penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan atau menjelaskan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta dan sifat populasi tertentu.³⁷

2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Bina Anggita yang beralamatkan di Jalan Garuda, Dusun Wonocatur, Kelurahan

³⁵ Basrowi & Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2008). hal 21

³⁶ Andi Prastowo, *Memahami Metode-Metode Penelitian: Suatu Tinjauan Teoritis & Praktis*. (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2011), hal 201

³⁷ Wina Sanjaya. *Penelitian pendidikan: Jenis, Metode, dan Prosedur*. (Jakarta: Kencana, 2013), hal 59

Banguntapan, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul. Pemilihan tempat ini dengan mempertimbangkan bahwa Sekolah Bina Anggita Yogyakarta merupakan salah satu sekolah yang menerapkan terapi musik pada anak autis usia TK. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2019 sampai dengan bulan April 2019.

3. Subjek Penelitian

a. Terapis Musik

Sekolah Bina Anggita Yogyakarta memiliki satu orang terapis musik modern. dari terapis ini diperoleh data-data tentang pelaksanaan terapi musik, metode, dan dampak yang diperoleh anak.

b. Guru Pendamping

Sekolah Bina Anggita Yogyakarta memiliki satu orang guru yang bertugas mendampingi satu anak autis saat sesi terapi dan dikelas.

Dari guru siswa diperoleh data pelaksanaan terapi musik, karakteristik anak dan dampak dari penerapan terapi musik terhadap perkembangan anak.

c. Orangtua Siswa

Adalah orang tua dari siswa autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta. Dari orangtua siswa diperoleh karakteristik anak, dan dampak dari penerapan terapi musik terhadap perkembangan anak.

4. Objek Penelitian

Objek penelitian dalam penelitian ini adalah dua siswa autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta yang mengikuti terapi musik

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah paling utama dalam penelitian. Maka peneliti perlu mengetahui teknik pengumpulan data agar dapat mendapat data sesuai standar yang telah ditetapkan. Didalam penelitian ini terdapat tiga teknik pengumpulan data yakni observasi, wawancara, dan dokumentasi. Berikut adalah pemaparan dari ketiga teknik tersebut:

a. Observasi

Ngaliman Purwanto berpendapat bahwa observasi ialah metode atau cara-cara menganalisis dan mengadakan pencatatan secara sistematis mengenai tingkah laku dengan melihat atau mengamati individu atau kelompok secara langsung.³⁸ Dalam kegiatan observasi peneliti datang ke tempat kegiatan untuk melihat, dan mengamati proses penerapan terapi musik serta mencatat semua hal yang berkaitan langsung dengan aspek-aspek yang akan diteliti seperti proses penerapan terapi musik modern dan metode yang digunakan dalam penerapan terapi musik modern di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta.

b. Wawancara

Esterberd mendefinisikan wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi atau ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.³⁹ Metode wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara

³⁸ Basrowi & Suwandi, *Memahami Penelitian.....*, hal 93

³⁹ Sugiono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2007), hal 72

secara mendalam dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya. Tahap wawancara ini dilakukan kepada beberapa narasumber yaitu terapis musik, guru pendamping, dan orang tua siswa di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta. Tujuan dilakukan wawancara ini adalah untuk mendapatkan informasi secara mendalam tentang penerapan terapi musik di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu cara pengumpulan data yang menghasilkan catatan-catatan penting yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, sehingga akan diperoleh data yang lengkap, dan sah dan bukan berdasarkan penelitian. Metode ini hanya mengambil data yang sudah ada seperti indeks prestasi, jumlah siswa, pendapatan luas tanah, jumlah penduduk, dan sebagainya.⁴⁰ Pada penelitian ini, data dokumentasi yang didapatkan berupa foto-foto dan video pelaksanaan kegiatan terapi musik di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta. Dokumentasi foto dan video digunakan sebagai pelengkap dari wawancara dan observasi untuk memperkuat hasil penelitian sehingga dapat dipercaya.

6. Teknik Analisis Data

Bogdan menyatakan bahwa analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara,

⁴⁰ Ibid, hal 158

catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.⁴¹

Proses analisis data pada penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum terjun ke lapangan dan selama proses di lapangan. Namun lebih difokuskan selama proses di lapangan. Berikut adalah penjabaranya:

a. Analisis Sebelum di Lapangan

Penelitian Kualitatif telah melakukan analisis data sebelum penelitian memasuki lapangan. Analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan, atau data sekunder yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Namun fokus penelitian ini masih bersifat sementara, dan akan berkembang setelah peneliti masuk dan selama di lapangan.⁴² Dalam tahap ini peneliti menentukan fokus penelitian, studi kepustakaan, menyiapkan alat penelitian seperti buku catatan, handphone yang digunakan untuk merekam hasil wawancara, serta mengurus prosedur penelitian seperti mengurus izin penelitian. Pengurusan izin penelitian sangat menentukan awal dari penelitian tersebut.

b. Analisis data di lapangan

Analisis data dilapangan berguna untuk mengumpulkan data selama pengumpulan data berlangsung. Pengumpulan datanya bersifat terus menerus hingga diperoleh data yang dianggap kredibel. Seperti yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman bahwa aktivitas dalam

⁴¹ Sugiono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. (Bandung: Alfabeta, 2015), hal 244

⁴² Ibid, hal 245

analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*.⁴³ Ketiga komponen tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

1) *Data Reduction* (Reduksi Data)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.⁴⁴

2) *Data Display* (Penyajian Data)

Setelah data direduksi, langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya.⁴⁵ Penyajian data, akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi dan merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami. Data disajikan dalam bentuk naratif deskriptif yang merupakan penyederhanaan informasi yang sudah direduksi kemudian dikelompokan kedalam sub penyajian.

⁴³ Sugiono. *Metode Penelitian Kuantitatif.....*, hal 246

⁴⁴ Ibid, Hal 247

⁴⁵ Ibid, Hal 249

3) *Conclusion Drawing* (Penarikan Kesimpulan)

Setelah melakukan reduksi data dan *display* data tahap selanjutnya adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada, temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas.⁴⁶

7. Teknik Pengecekan Keabsahan Data

Dalam penelitian kualitatif uji keabsahan data meliputi uji *credibility* (validitas internal), *transferability* (validitas eksternal), *dependability* (reliabilitas), dan *confirmability* (obyektivitas). Namun dalam penelitian ini peneliti menggunakan uji *credibility*. Uji kredibilitas data dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan dengan cara menggunakan triangulasi. Triangulasi diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu.⁴⁷

Dalam hal ini peneliti menggunakan triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Triangulasi teknik, berarti peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Peneliti menggunakan observasi partisipasi pasif, wawancara terstruktur, dan dokumentasi. Sedangkan triangulasi sumber berarti untuk mendapatkan data yang diperoleh melalui beberapa sumber.

⁴⁶ Ibid, Hal 253

⁴⁷ Ibid, Hal 273

H. Sistematika Pembahasan

Penyusunan skripsi ini akan mencapai hasil yang utuh apabila terdapat sistematika pembahasan yang baik. Untuk memberikan gambaran pembahasan secara menyeluruh dan sistematis dalam penulisan penelitian ini. Maka disusun sistematika pembahasan sebagai berikut:

Terdapat bagian formalitas yang meliputi halaman judul, halaman surat pernyataan keaslian skripsi, halaman surat persetujuan skripsi, halaman pengesahan, halaman motto, halaman persembahan, halaman abstrak, kata pengantar, halaman daftar isi, halaman daftar gambar, halaman daftar tabel, serta halaman daftar lampiran.

Bab I : Pada bab ini berisi tentang pendahuluan yang meliputi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, kajian pustaka, landasan teori, dan metode penelitian.

Bab II : Membahas tentang deskripsi sekolah meliputi letak geografis, sejarah sekolah, tujuan berdiri, visi dan misi, susunan struktur organisasi, data guru dan siswa, dan sarana prasarana .

Bab III : Dalam bab ini membahas hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu “Metode Terapi Musik pada Anak Autis Usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta dan Dampak Penerapan Terapi Musik pada Anak Autis Usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta”.

Bab IV : Merupakan bab terakhir, yaitu penutupan yang meliputi kesimpulan dan saran.

Kemudian terdapat daftar pustaka sebagai referensi pada penelitian ini dan juga terdapat lampiran pedoman observasi, lampiran pedoman wawancara, hasil observasi, hasil wawancara, lampiran dokumentasi hasil penelitian, lampiran bukti seminar proposal, lampiran sertifikat magang II dan III, lampiran sertifikat KKN, lampiran sertifikat Toafl dan Toefl, lampiran sertifikat ICT, lampiran foto copy KTM, lampiran sertifikat sospem, lampiran sertifikat opak, lampiran daftar riwayat hidup penulis.



BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan tentang penerapan terapi musik modern pada anak autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Metode penerapan terapi musik pada anak autis usia TK yang digunakan di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta terdiri dari tiga tahap yaitu metode pemberian contoh, metode imitasi, dan metode pembiasaan. Metode pemberian contoh adalah metode awal dimana guru memberikan contoh bernyanyi dengan bermain alat musik sebelum anak bernyanyi sendiri. selanjutnya metode imitasi adalah metode dimana anak akan bernyanyi bergantian satu persatu seperti yang telah dicontohkan dengan diiringi piano yang dimainkan oleh terapis. Metode yang terakhir adalah metode pembiasaan dimana kegiatan terapi musik dilakukan secara berulang setiap satu minggu sekali.
2. Dampak penerapan terapi musik pada anak autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta yaitu berdampak dan tidak berdampak. Berdampak bagi anak Ail dengan kategori autis ringan dimana terjadi peningkatan terhadap konsentrasi, emosional yang stabil, kemampuan komunikasi meningkat dibuktikan dengan mulai mampu berbicara, lebih percaya diri saat bertemu orang baru, serta motoriknya berkembang. Sedangkan tidak berdampak bagi anak Vano dengan kategori autis *low function*. Hal ini

dikarenakan jadwal terapi yang terbatas sedangkan kondisi anak autis *low function* membutuhkan sesi terapi yang lebih selain itu ketertarikan anak terhadap musik juga berpengaruh pada kegiatan terapi musik, saat anak tidak begitu tertarik maka terapi ini tidak akan begitu memberikan dampak.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan, maka dalam penelitian ini dapat diajukan saran sebagai berikut.

1. Sebagian anak di Sekolah Bina Anggita memiliki ketertarikan terhadap musik yang tinggi namun waktu terapi yang diberikan singkat sehingga kurang memfasilitasi anak. Dengan hal ini sekolah dapat menyeleksi siswa yang berpotensi lebih dan memberikan tambahan waktu terapi musik dan mengikutkan anak dalam lomba-lomba di luar sekolah.
2. Di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta anak penyandang autis memiliki tingkat keparahan yang berbeda-beda. Beberapa anak yang masuk kedalam kategori parah, sedang dan ringan. Hal ini mempengaruhi tingkat perkembangan setiap anak untuk itu dapat diatasi dengan menyeleksi anak dengan tingkat perkembangan kurang dan penambahan porsi lebih pada proses terapi musik terhadap anak-anak dengan tingkat autis parah.
3. Sekolah Bina Anggiya Yogyakarta didalam proses pelaksanaan terapi musik, hendaknya memberikan tambahan tenaga terapis. Sehingga proses

pelaksanaan terapi musik menjadi lebih mudah dan memberikan hasil yang diharapkan.

4. Bagi peneliti selanjutnya, untuk memanfaatkan waktu dan keadaan sebaik-baiknya sehingga mendapatkan hasil yang lebih terperinci.



DAFTAR PUSTAKA

- Andi, Prastowo. *Memahami Metode-Metode Penelitian: Suatu Tinjauan Teoretis & Praktis*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2011.
- Basrowi dan Suwandi. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Rineka Cipta, 2008.
- Christopher, Sunu. *Panduan Memecahkan Masalah Autisme Unlocking Autism*. Yogyakarta: Lintangterbit, 2012.
- Dani Andriana. "Penerapan Musik Sebagai Media Terapi Di Sekolah Khusus Autisme Sekolah Bina Anggita Yogyakarta". *Skripsi*. Fakultas Bahasa dan Seni Universitas Negeri Yogyakarta, 2015.
- Dany Intrawan Pratama. "Penerapan Musik Dalam Sesi Terapi Anak Autis Berat Ringan Di Sekolah Permata Ananda Yogyakarta". *Skripsi*. Fakultas Seni Petunjukan Institut Seni Indonesia Yogyakarta, 2016.
- Dayat, Suryana. *Terapi musik*. CreateSpace Independent Publishing Platform. 2012.
- Diah Asih Yulianti, "Hubungan Antara Pemilihan Makanan, Frekuensi Diet Bebas Gluten Bebas Kasein Dengan Perilaku Hiperaktif Anak Autis Di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang". *Skripsi*, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2016.
- Dian Natalina, *Terapi Musik Bidang Keperawatan*. Yogyakarta: Mitra Wacana Media, 2013.
- Dinar Rapmauli T dan Andik Matulessy. "Pengaruh Terapi Bermain FlashcardUntuk Meningkatkan Interaksi Sosial Pada Anak Autis di Miracle Centre Surabaya", dalam *Jurnal Psikologi Indonesia*, Vol. 4, No. 01, 2015.
- Djohan, *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Glangpress, 2006.
- Dwi Esti Wulandari. "Karawitan Sebagai Terapi Musik Anak Autis (Studi Kasus Pada Empat Anak di Sekolah Khusus Autisme Sekolah Bina Anggita Yogyakarta)". *Skripsi*. Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2012.
- Dwita Anindya dan Natalia Soewono. "Pengaruh Musik Terhadap Kecemasan penderita Katarak Menjelang Oprasi". *Dalam Anima Indonesia Phsycologi Journal* , Vol 17: 2, 2002.

- Endro Priherdityo. "Indonesia Masih 'Gelap' Tentang Autisme". Dalam m.cnnindonesia.com, 2016.
- Essential Humanities. "Modern Music". Dalam <http://www.essential-humanities.net/western-art/music/modern/>. 2019
- Galih A Veskarisyanti. *12 Terapi Autis Paling Efektif & Hemat untuk Autisme, Hiperaktif, dan Reterdasi Mental*. Yogyakarta: Pustaka Anggrek, 2008.
- Hamdani, Bakran. *Konseling dan Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004.
- Hasnida, *Analisis Kebutuhan Anak Usia Dini*. Jakarta: Luxima, 2015
- Izza, Turruqoyyah. "Pelaksanaan Terapi Musik untuk Anak Berkebutuhan Khusus (Abk) Di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Surakarta". *Skripsi* . Fakultas Usuludin dan Dakwah IAIN Surakarta, 2017.
- Jati Rinakri Atmaja. *Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2018.
- Joko Yuwono. *Memahami Anak Autistik (Kajian Teori dan Empirik)*. Bandung: Alfabeta, 2012
- Mega Nurul Anah. "Pengaruh Terapi Murottal terhadap kemampuan komunikasi anak autis di sekolah luar biasa negeri (SLBN) 1 Bantul Yogyakarta". *Skripsi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2016.
- Mizan, Maulana. *Anak Autis: Mendidik Anak autis dan Gangguan Mental lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*. Yogyakarta: Kata Hati, 2010
- Novan, Ardy Wiyani. *Buku Ajar Penanganan Anak Usia dini Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media, 2014.
- Soetjiningsih dan IG. N. Gde Ranuh. *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: EGC, 2012.
- Wina, Sanjaya. *Penelitian pendidikan; Jenis, Metode, dan Prosedur*. Jakarta: Kencana, 2013.
- Sugiono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2015.
- _____. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta, 2007.

Yurike, Fauzia. Dkk. *Apa dan Bagaimana Autisme Terapi Media Alternatis.*
Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, 2009.





LAMPIRAN 1

PEDOMAN OBSERVASI

A. Tujuan

Observasi dilakukan untuk mengetahui metode penerapan terapi musik pada anak autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta dan dampak penerapan terapi musik pada anak autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta.

B. Batasan

Observasi pada penelitian ini hanya dibatasi pada masalah-masalah yang berhubungan dengan :

1. Metode penerapan terapi musik pada anak autis usia TK
2. Dampak penerapan terapi musik pada anak autis usia TK

C. Tabel Kisi-Kisi

NO	ASPEK YANG DIAMATI	HASIL PENGAMATAN
1.	Metode penerapan terapi musik pada anak autis usia TK	Terdiri dari tiga metode yakni metode pemberian contoh, metode imitasi, dan metode pembiasaan
2.	Dampak penerapan terapi musik pada anak autis usia TK	Dampak penerapan terapi musik pada anak autis usia TK adalah anak lebih berkonsentrasi, emosional lebih stabil, kosa kata anak bertambah sehingga

		<p>anak dapat berkomunikasi. Kepercayaan diri meningkat, dan motorik berkembang</p>
--	--	---



LAMPIRAN 2

PEDOMAN WAWANCARA

A. Tujuan

Wawancara dilaksanakan untuk mengetahui metode penerapan terapi musik pada anak autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta dan dampak penerapan terapi musik pada anak autis usia TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta.

B. Tabel Kisi-Kisi Wawancara Terapis

No	Aspek Wawancara	Kisi-Kisi Pertanyaan
1.	Metode penerapan terapi musik	Metode apa yang digunakan saat sesi terapi musik ?
2.	Jadwal terapi musik	Kapan Terapi Musik dilaksanakan ?
3.	Jenis musik yang digunakan	Jenis lagu apa yang dinyayikan anak?
4.	Dampak Penerapan Terapi musik	Apa dampak yang diperoleh anak setelah mengikuti sesi terapi musik ?

C. Tabel Pedoman Wawancara Terapis

No	Aspek Wawancara	Pertanyaan
1.	Metode penerapan terapi musik	Bagaimana proses tarapi musik dilaksanakan ? Apa metode yang digunakan ? Apa alasan memilih metode ini ? Bagaimana cara mengajarkan lirik

		<p>pada anak ?</p> <p>Apa saja kendala saat terapi musik?</p> <p>Bagaimana cara mengajarkan gerak saat sesi terapi ?</p> <p>Bagaimana raksi anak saat sebelum mengikuti sesi terapi ?</p>
2.	Jadwal terapi musik	<p>Setiap hari apa saja terapi musik dilaksanakan ?</p>
3.	Jenis musik yang digunakan	<p>Jenis lagu apa saja yang dinyayikan anak saat sesi terapi ?</p> <p>Apa alasan pemilihan lagu ?</p>
4.	Dampak Penerapan Terapi musik	<p>Apa dampak penerapan terapi musik pada anak autis usia TK ?</p>

D. Tabel Kisi-Kisi Wawancara Guru Pendamping

No	Aspek Wawancara	Kisi-Kisi Pertanyaan
1.	Metode penerapan terapi musik	Metode apa yang digunakan saat sesi terapi musik ?
2.	Jadwal terapi musik	Kapan Terapi Musik dilaksanakan ?
3.	Jenis musik yang digunakan	Jenis lagu apa yang dinyayikan anak?
4.	Tujuan terapi musik	Apa tujuan pemberian terapi musik ?
5.	Dampak Penerapan Terapi musik	Apa dampak yang diperoleh anak setelah mengikuti sesi terapi musik ?

6.	Karakteristik Anak Autis	Tergolong kedalam jenis autis apa anak ?
7.	Keadaan Awal Anak Autis Masuk sekolah	Bagaimana kondisi awal anak masuk sekolah ?
8.	Dampak Penerapan Terapi musik	Apa ada perkembangan setelah mengikuti sesi terapi musik disekolah ?

E. Tabel Pedoman Wawancara Guru Pendamping

No	Aspek Wawancara	Pertanyaan
1.	Metode penerapan terapi musik	<p>Apa metode yang digunakan ?</p> <p>Bagaimana cara mengajarkan lirik pada anak ?</p> <p>Bagaimana cara mengajarkan gerak saat sesi terapi ?</p> <p>Bagaimana reaksi anak saat sebelum mengikuti sesi terapi ?</p>
2.	Jadwal terapi musik	<p>Sejak kapan terapi musik ada di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta ?</p> <p>Setiap hari apa terapi musik dilaksanakan ?</p>
3.	Jenis musik yang digunakan	Jenis lagu apa saja yang dinyayikan anak saat sesi terapi ?

		Apa alasan pemilihan lagu ?
4.	Tujuan terapi musik	Apa tujuan penerapan terapi musik? Apa tujuan dari gerakan saat bernyayi ?
5.	Karakteristik anak autis	Bagaimana karakteristik anak autis ?
6.	Keadaan awal anak masuk sekolah	Bagaimana keadaan awal anak masuk sekolah ?
	Dampak Penerapan Terapi musik	Apa dampak penerapan terapi musik pada anak autis usia TK ?

F. Tabel kisi-kisi wawancara Wali siswa

No	Aspek Wawancara	Kisi-Kisi Pertanyaan
1.	Karakteristik Anak Autis	Kapan Anak didiagnosa autis? Tergolong kedalam jenis autis apa anak ?
2.	Keadaan Awal Anak Autis Masuk sekolah	Bagaimana kondisi awal anak masuk sekolah ?
3.	Dampak Penerapan Terapi musik	Apa ada perkembangan setelah mengikuti sesi terapi musik disekolah ?

G. Tabel Pedoman Wawancara Wali Siswa

No	Aspek Wawancara	Pertanyaan
1.	Karakteristik Anak Autis	Kapan Anak didiagnosa autis?

		Tergolong kedalam jenis autis apa anak ? Anak keberapa ?
2.	Keadaan Awal Anak Autis Masuk sekolah	Bagaimana kondisi awal anak masuk sekolah ?
3.	Dampak Penerapan Terapi musik	Bagaimana reaksi anak terhadap musik ? Apa ada perkembangan setelah mengikuti sesi terapi musik disekolah ?



LAMPIRAN 3

HASIL WAWANCARA

Narasumber : Bu Ninok Terapis di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta

Tempat : Sekolah Bina Anggita Yogyakarta

Waktu : 28 Maret 2019 pukul 10.45 WIB

NA : Bagaimana bu proses tarapi musik dilaksanakan ?

N : prosesnya seperti yang mbak saksikan selama ini, saya memainkan alat musik piano nanti anak-anak yang akan bernyayi didampingi gurunya

NA : kemudian untuk metode, metode apa saja yang ibu gunakan dalam kegiatan terapi musik ?

N : saya sih pada intinya diperdengarkan sih mbak, tapi biasanya saya diperlihatkan contohnya dulu mbak nanti saya menyayi sambil main piano dan anak-anak mendengarkan, selanjunya nanti anak menirukan atau imitasi nanti anak didampingi sama guru dan diingatkan untuk bernyayi, yang terakhir pembiasaan nanti anak-anak dilatih terus.

NA : untuk alasan memilih metode ini apa ya bu ?

N : asalan spesifik sih gak ada mbak, karna itu tadi yang pending anak diperdengarkan nanti dengan mendengarkan lama kelaman anak menjadi bisa.

NA : Bagaimana bu cara mengajarkan lirik pada anak ?

N : kalau lirik nggak pernah diajarkan secara langsung sih mbak, lebih kepada nanti anak mendengarkan saya bernyayi atau teman-temannya atau lagu yang dinyayikan memang sudah dia kuasai dari rumah

- NA : Apa saja kendala saat terapi musik?
- N : kalau kendala sih gak ada mbak tapi ya namanya juga anak berkebutuhan khusus, tapi kalau saya yang penting enjoy
- NA : Bagaimana cara mengajarkan gerak saat sesi terapi ?
- N : kalau gerak itu lebih keguru pendampingnya mbak
- NA : Bagaimana raksi anak saat sebelum mengikuti sesi terapi ?
- N : mereka happy, nanti kalau saya nggak dapat pasti di cari dan kalau saya ganti hari nanti mereka protes
- NA : Setiap hari apa saja terapi musik dilaksanakan ?
- N : satu minggu sekali dihari kamis selama 1 jam
- NA : Jenis lagu apa saja yang dinyayikan anak saat sesi terapi ?
- N : lagunya disesuaikan usia anak mbak, kalau kayak ail vano itu lagu anak kayak Balon Ku Ada Lima, Pelangi-Pelangi, terus kalau agak besar kayak kevin itu lagu Nasional dan sama lagu-lagu pop anak kayak Pagiku Cerahku, Anadaikan Aku Punya Sayap
- NA : untuk alasan pemilihan lagunya bu ?
- N : asalanya karena disesuaikan dengan usia anak mbak, kalau dikasih lagu pop dewasa atau lagu-lagu tembang kenangan maknanya kurang pas diberikan kepada anak, sedangkan anak itu akan meyerap apa yang kita ajarkan
- NA : Apa dampak penerapan terapi musik pada anak autis usia TK kayak ail sama vano ?

N : kalau dampak untuk ail pekembangan komunikasinya meningkat, terus percaya dirinya jaga meski kalau suruhnyayai masih tergantung moodnya, konsentarsinya juga, kemudian motoriknya baik, emosionalnya jga lebih stabil. Kalau untuk vano kayaknya belum ada sih mbak dampaknya soalnya kayaknya dia verbalny kurang.

Keterangan : NA adalah peneliti

N adalah terapis musik di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta



**Narasumber : Ibu Ami salah satu guru pembimbing di Sekolah Bina
Anggita Yogyakarta**

Tempat : Sekolah Bina Anggita Yogyakarta

Waktu : 21 Maret 2019 dan 11 April 2019

NA : Apa tujuan penerapan terapi musik diadakan bu ?

A : untuk meningkatkan komunikasi mbak yang pasti kan saat nyayi itu anak tanpa sadar sedang latihan bicara, mungkin awalnya ada anak yang cuman dengerin kemudian lama-lama bergumam selanjutnya dia bisa bernyayi, terus musik juga bisa buat melatih konsentrasi, memperbaiki emosionalnya anak. Terus yang terakhir belajar percaya diri

NA : Apa metode yang digunakan ?

A : metodenya pemberian contoh, selanjutnya nanti anak mengimitasi, terus yang terakhir pembiasaan jadi anak dibiasakan bernyayi bisa dikelas juga bisa tampil lomba

NA : Bagaimana cara mengajarkan lirik pada anak ?

A : rata-rata sih mereka udah bisa lagunya sih mbak jadi gak pernah diajarkan, mungkin kalau mereka belum bisa ya melihat dan mendengarkan terapisnya nanti mereka juga bisa sendiri

NA : lalu bagaimana bu cara mengajarkan gerak saat sesi terapi musik ?

A : kalau gerakanya disesuaikan aja mbak sama lagunya kayak lagu Andaikan Aku Punya Sayap dilirik “sayap” tanggannya membentuk sayap, kemudian bisa juga dalam lagu kereta api anak berjalan seperti gerbong kereta.

- NA : tujuannya pemeberian gerak untuk apa ya bu ?
- A : tujuannya agar motoriknya juga ikut berkembang mbak kan masih banya anak yang motoriknya kurang, kemudian itu juga wujud pengungkapan ekspresi dari lagu yang dinyayikan
- NA : Sejak kapan bu terapi musik ada di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta ?
- A : adanya udah lama sih mbak sepertinya sudah sejak tahun 2008
- NA : Setiap hari apa terapi musik dilaksanakan ?
- A : Setiap hari kamis mbak jam 09.30 sampai jam 10.30 terbagi menjadi 2 sesi
- NA : untuk pembagian sesi terapi musik pembagian sesinya bagaimana bu ?
- A : kelas kecil dan kelas besar mbak, jadi untuk sesi pertama itu kelas TK sampai kelas 3 SD selanjutnya kelas 4 SD sampai kelas SMA
- NA : Jenis lagu apa saja yang dinyayikan anak saat sesi terapi ?
- A : lagunya disesuaikan dengan usia anak mbak kalau masih TK lagu anak-anak kalau udah besar lagu nasional atau lagu pop anak
- NA : Apa alasan pemilihan lagu ?
- A : alasanya yang pasti disesuaikan dengan usia anak, kalau anak TK dikasih dikasih lagu-lagu pop dewasankan kurang sesuai
- NA : Bagaimana reaksi anak saat sebelum mengikuti sesi terapi ?
- A : Reaksinya sih seneng mbak kalau bu ninok udah manggil mereka pasti langsung semangat dan langsung keluar
- NA : Kalau untuk ail dan vano karakteristik anaknya bagimana bu ?

- A : kalau ail komunikaisnya lafal katanya masih kadang belum jelas mbak, tapi untuk interkasi sosialnya udah baik. Kalau Vano verbalnya belum bisa cuman paling kalau suka ya dia tertawa gitu, sosialnya juga masih kurang
- NA : Kalau awal masuk sekolah bagaimana keadaannya ?
- A ; kalau keadaan awal ail ya belum bisa apa-apa mbak waktu masuk sekolah ngomong belum bisa, jalan masih sempoyongan, kalau diseketi orang dia takut, nangis, berotak. Kalau Vano juga dulu awal-awal nangis terus mungkin masih penyesuaian.
- NA : Apa dampak penerapan terapi musik pada anak autis usia TK ?
- A : kalau untuk vano belum ada sih mbak efeknya. Kalau untuk ail baru terlihat dampaknya dia mulai banyak bicara meski belum jelas, emosionalnya juga lebih stabil, lebih percaya diri, dan konsentrasi juga meningkat, motoriknya sekarang juga udah baik.

Keterangan : NA adalah peneliti

**A adalah bu Ami salah satu guru pembimbing di Sekolah Bina
Anggita Yogyakarta**

Narasumber : Ibu Rina Ibunda dari Anak Ali

Tempat : Sekolah Bina Anggita Yogyakarta

Waktu : 04 April 2019 Pukul 09.00 WIB

NA : Ail itu anak ke berapa bu ?

R : anak pertama mbak dari dua bersaudara

NA : Kapan ail mulai didiagnosa autis bu?

R : Dia itu dari usia tiga mbak. Itu dulu saya curiganya sayakan kerja dirumah sama eyangnya dia itu nggak terlalu banyak gerak jadi agak terlambat kayak jalan usia dua tahun baru bisa mulai jalan terus dia itu dirumah kalau saya tinggal kalau lagi dikamar dari saya kerja sampai saya pulang kerja jam tiga masih ada dikamar, kemudian sayakan punya buku cerita tebel sama dia itu dibuka-buka srett gitu itu bisa berjam-jam lamanya nah dari ciri-ciri itulah saya curiga. Tapi kalau dipanggil namanya dia masih merespon cuman dari perilakunya. Kemudian waktu saya bikin status dia nutup telinga teman saya yang psikolog komen “kenapa itu ?” terus saya jawab “dia nutup telinga soalnya ada suara bising gitu” dari situ teman saya curiga ada ciri-ciri autis. Tapi sebelum didiagnosa itu dia memang sudah ikut terapi fisioterapi dan wicara soalnya bicaranya juga kurang

NA : Tergolong kedalam jenis autis apa anak ?

R : kalau kategorinya dia masuk keringan mbak

NA : Bagaimana kondisi awal anak masuk sekolah ?

R : masuk sekolah usia 4 tahun mbak setelah didiagnosa autis awalnya dia cuman ikut terapi sama bu ami gurunya sekarang tapi dirumah ibu ami, terus saya masukkan kesini, awalnya ya belum bisa apa-apa mbak jalan masih sempoyongan, belum bisa ngomong. Terus saat usia 6 tahun dia baru bisa ngomong jalannya juga udah seimbang

NA : Bagaimana reaksi anak terhadap musik ?

R : kebetulan dari kecil memang suka saya dengarkan musik mbak dari CD gitu, dari situlah mungkin dia memang tertarik dengan musik atau lagu-lagu. Jadi selain disekolah ikut terapi musik dirumah dia juga suka main piano-pianoan yang kalau dipencet keluar lagunya

NA : Apa ada perkembangan bu si Ail setelah mengikuti sesi terapi musik disekolah ?

R : ya itu tadi mbak saya nggak nyangka dia mulai ngomong awalnya saat ngasih terapi musik disekolah atapun dirumah saya nggak pernah berfikir dia kan bisa ngomong, soalnya yang penting saya kasih saja soalnya dia kayaknya memang suka.

Keterangan : NA adalah peneliti

R adalah bu Rina ibunda Ail

Narasumber : Ibu Oky Mama dari Anak Vano

Tempat : Sekolah Bina Anggita Yogyakarta

Waktu : 11 April 2019 Pukul 09.00 WIB

NA : Vano itu anak keberapa bu ?

O : anak pertama mbak dari tiga bersaudara

NA : sejak kapan bu Vano didiagnosa autis?

O : kalau sejak kapannya sih saya agak rancuh sih mbak tapi kalau saya menyadari ada kelainan dari kontak mata dan interaksi sosial itu udah mulai dari satu tahun, kemudian dua tahun baru saya bawa keahlinya untuk dilakukan pemeriksaan sekaligus terapi, soalnya saya nganggep intervesi bisa sejak sedini mungkin bisa mengatasi tapi ya lagi-lagi tergantung pada keadaan anak

NA : lalu tergolong kedalam jenis autis jenis apa bu Vanonya?

O : Vano itu termasuk dalam kategori *low function* karena sampai sekarang juga verbalnya belum paling hanay sebatas *babbling*, tapi nggak ada tantrum yang gimana, dan nggak ada hiperaktifitas, kontak matanya hanya bertahan selama 5 sampai 10 detik, interaksinya cumana sebatas kalau ingin sesuatu yang dia nggak bisa sendiri ya menunjuk-nunjuk atau menagis, tapi dia juga udah paham saat diperintah seperti melepas sepatu sendiri

NA : Bagaimana kondisi awal anak masuk sekolah ?

O : Kondisi masuk sekolah usia 5 tahun verbal belum awal-awal ada penolakan kayak marah nangis tapi lama kelamaan dia bisa menyesuaikan diri.

NA : Bagaimana reaksi anak terhadap musik ?

O : kalau sama musik Vano tidak terlalu tertarik banget sih mbak tapi kalau suka ya dia suka, soalnya kalau dirumah adeknya dengerin lagu-lagu dia juga seneng senyum terus tepuk-tepuk tangan

NA : kemudian ada nggak bu perkembangan setelah mengikuti sesi terapi musik disekolah ?

O : ya karena itu tadi ya mbak dia kan tidak begitu tertarik jadi untuk selama ini belum ada, lagian verbalnya juga belum berkembang jadi belum ada dampak yang terlihat

Keterangan : NA adalah peneliti

O adalah bu Oky ibu dari anak Vano

LAMPIRAN 4

DOKUMENTASI HASIL PENELITIAN



Gambar Sekolah Bina Anggita



Gambar ruang kelas TK di Sekolah Bina Anggita Yogyakarta



Gambar suasana terapi musik



Gambar Vano memikuti sesi terapi musik



Gambar Ail mengikuti sesi terapi musik



Gambar wawancara dengan salah satu wali siswa



Gambar wawancara dengan salah satu guru pendamping



Gambar wawancara dengan Bu Ninok selaku guru terapis musik

LAMPIRAN 5



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS ILMU TARBIYAH DAN KEGURUAN

Alamat : Jl. Marsda Adisucipto, Telp. (0274) 589621, 512474, Fax. (0274) 586117
<http://tarbiyah.uin-suka.ac.id>. Email: ftk@uin-suka.ac.id YOGYAKARTA 55281

BUKTI SEMINAR PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Nurhayati Adiratna Kusuma

Nomor Induk : 15430058

Jurusan : Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD)

Semester : VIII

Tahun Akademik : 2018/2019

Telah Mengikuti Seminar Proposal Riset Tanggal : 19 Februari 2019

Judul Skripsi :

PENERAPAN TERAPI MUSIK PADA ANAK AUTIS SEKOLAH
BINA ANGGITA YOGYAKARTA

Selanjutnya kepada mahasiswa tersebut supaya berkonsultasi kepada pembimbingnya berdasarkan hasil-hasil seminar untuk penyempurnaan proposal yang telah diseminarkan.

Yogyakarta, 19 Februari 2019

Ketua Prodi PIAUD

Dr. Hj. Erni Munastiwi, M.M.
NIP. 19570918 199303 2 002



LAMPIRAN 6



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGÉRI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS ILMU TARBIYAH DAN KEGURUAN

Alamat : Jl. Marsda Adisucipto Telp. 513056, 7103871, Fax. (0274) 519734 <http://tarbiyah.uin-suka.ac.id/>
E-mail : tarbiyah@uin-suka.ac.id YOGYAKARTA 55281

Nomor : B-741/Un.02/DT.1/PN.01.1/02/2019
Lamp. : 1 Bendel Proposal
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

27 Februari 2019

Kepada
Yth : Kepala Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, kami beritahukan bahwa untuk kelengkapan penyusunan skripsi dengan Judul: "PENERAPAN TERAPI MUSIK PADA ANAK AUTIS DI SEKOLAH BINA ANGGITA YOGYAKARTA", diperlukan penelitian.

Oleh karena itu kami mengharap dapatlah kiranya Bapak/Ibu berkenan memberi izin kepada mahasiswa kami :

Nama : Nurhayati Adiratna Kusuma
NIM : 15430058
Semester : VIII (Delapan)
Jurusan : Pendidikan Islam Anak Usia Dini
Alamat : Gendeng, No.619, Baciro, Gondokusuman
untuk mengadakan penelitian di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta.
dengan metode pengumpulan data Observasi, Wawancara, dan Dokumentasi.
Adapun waktunya mulai tanggal : 04 Maret 2019
Demikian atas perkenan Bapak/Ibu, kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

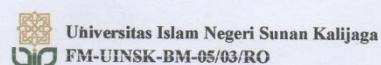
a.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik



Tembusan :

1. Dekan (sebagai laporan)
2. Kaprodi PIAUD
3. Mahasiswa yang bersangkutan (untuk dilaksanakan)
4. Arsip

LAMPIRAN 7



KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Nurhayati Adiratna Kusuma
NIM : 15430058
Pembimbing : Siti Zubaedah, S.Ag., M.Pd
Judul : "PENERAPAN TERAPI MUSIK PADA ANAK AUTIS DI SEKOLAH BINA ANGGITA YOGYAKARTA"
Fakultas : Ilmu Tarbiyah dan Keguruan
Prodi : Pendidikan Islam Anak Usia Dini

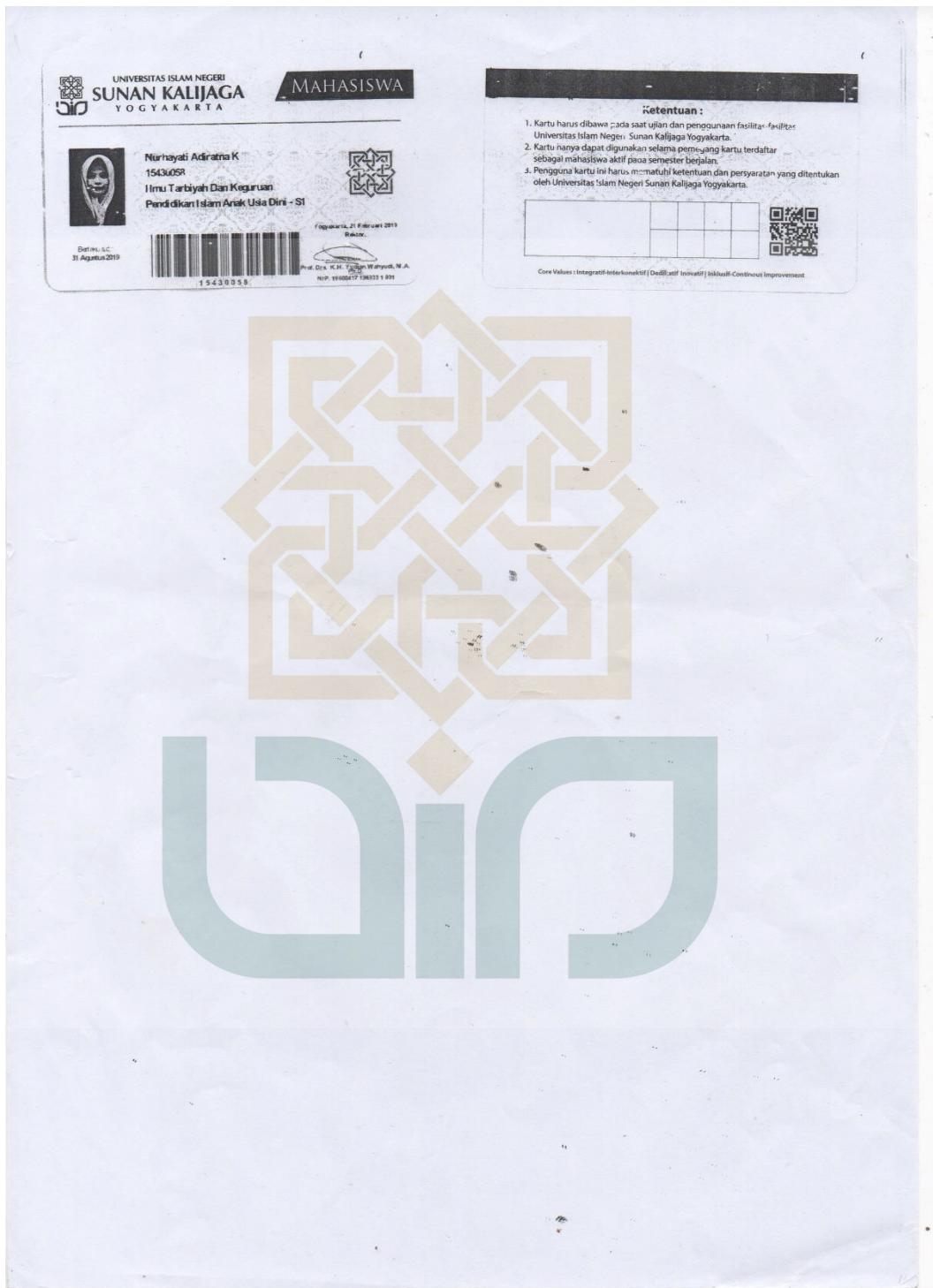
No.	Tanggal	Bimbingan Ke-	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	17/12/2018	1	Konsultasi Proposal	
2.	15/01/2019	2	Revisi Proposal	
3.	30/01/2019	3	ACC Proposal untuk Seminar	
4.	29/04/2019	4	BAB III dan IV	
5.	07/05/2019	5	ACC Skripsi	

Yogyakarta, 15 Mei 2019

Pembimbing

Siti Zubaedah, S.Ag., M.Pd
NIP: 19730709 200801 2 011

LAMPIRAN 8



LAMPIRAN 9



LAMPIRAN 10



LAMPIRAN 11



LAMPIRAN 12



LAMPIRAN 13



MINISTRY OF RELIGIOUS AFFAIRS
STATE ISLAMIC UNIVERSITY SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
CENTER FOR LANGUAGE DEVELOPMENT

TEST OF ENGLISH COMPETENCE CERTIFICATE

No: UIN.02/L4/PM.03.2/2.43.0./2019

This is to certify that:

Name : Nurhayati Adiratna K
Date of Birth : March 22, 1998
Sex : Female

achieved the following scores on the Test of English Competence (TOEC) held on **May 20, 2019** by Center for Language Development of State Islamic University Sunan Kalijaga:

CONVERTED SCORE	
Listening Comprehension	37
Structure & Written Expression	40
Reading Comprehension	44
Total Score	403

Validity: 2 years since the certificate's issued



Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag.
NIP. 19680915 199803 1 005





UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

SUNAN KALIJAGA

YOGYAKARTA

Pusat Teknologi Informasi dan Pengkajian Data

SERTIFIKAT

Nomor: UIN-02/L3/PP.00.9/0.43.19.200/2016

TRAINING TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI

diberikan kepada
Nama : Nurhayati Adiratna K
NIM : 15430058
Fakultas : Ilmu Tarbiyah Dan Keguruan
Jurusan/Prodi : Pendidikan Islam Anak Usia Dini
Dengan Nilai :

No.	Materi	Nilai	
		Angka	Huruf
1.	Microsoft Word	85	B
2.	Microsoft Excel	85	B
3.	Microsoft Power Point	100	A
4.	Internet	90	A
5.	Total Nilai	90	A
Predikat Kelulusan		Sangat Memuaskan	

Standar Nilai:

Nilai	Angka	Huruf	Predikat	
			Sangat Memuaskan	Cukup
86 - 100	86 - 100	A	Sangat Memuaskan	
77 - 85	77 - 85	B		
56 - 70	56 - 70	C		
41 - 55	41 - 55	D	Cukup	Kurang
0 - 40	0 - 40	E		Sangat Kurang

Standar Nilai:

31 Agustus 2016



Dr. Shotwatu'l Uyun, S.T., M.Kom.
NIP. 19820511 200604 2 002



LAMPIRAN 15



LAMPIRAN 16



LAMPIRAN 17



LAMPIRAN 18
CURRICULUM VITAE

Data Pribadi

Nama	:	Nurhayati Adiratna Kusuma
Tanggal Lahir	:	Magetan, 22 Maret 1998
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Alamat Asal	:	Ds. Sobontoro, RT 01/ RW01, Kec. Karas, Kab. Magetan
Alamat Jogja	:	Gendeng GK IV/ no. 619, Baciro, Gondokusuman, Kota Yogyakarta, 55225, D. I. Yogyakarta
Nomor Telepon	:	085604708868
Agama	:	Islam
Status	:	Belum Menikah
Email	:	aya.adiratna22@gmail.com
Instagram	:	@ayyaadiratna

Pendidikan Formal

- SD	:	SDN Sobontoro 1 (Tahun 2004-2010)
- SLTP	:	MTsN Temboro (Tahun 2010-2012)
- SMA	:	SMK Kesehatan Vic-Toriqot (Tahun 2012-2015)
- S1	:	Jurusan PIAUD UIN Sunan Kalijaga (Tahun 2015-2019)

Riwayat Organisasi

- Saka Bakti Husada SMK Vic-Toriqot Madiun
- Dema Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan

Hobi

- Menulis
- Membaca
- Fotografi

