

# UNGKAPKAN RASAMU: PEMBERIAN MUSIK PERKUSI DALAM MENINGKATKAN EKSPRESI EMOSI ANAK AUTIS

Mumtaz Azoma, Fathul Lubabin Nuqul  
Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang  
ayazmumtazazoma@gmail.com; lubabin\_nuqul@uin-malang.ac.id

**Abstrak:** Anak autis mengalami kesulitan berkomunikasi non verbal. Hal itu membuat mereka sulit berinteraksi secara sosial dengan orang lain. Percussion music therapy bertujuan untuk membantu anak-anak yang memiliki sindrom autisme untuk mengungkapkan emosi, baik emosi positif maupun negatif. Penelitian ini menggunakan rancangan percobaan kasus tunggal, dengan 5 sesi pada tahap awal (sebelum pemberian pengobatan) dan 7 sesi pada tahap intervensi. Penelitian ini melibatkan dua anak autis. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara dan skala penilaian data. Hasilnya menunjukkan bahwa, terapi musik perkusi bisa meningkatkan ekspresi emosi pada anak autis.

Kata kunci: Autisme, terapi musik perkusi, ekspresi emosional

**Abstract:** Children with autism has difficulties in non-verbal communication experienced. It made them hard to interact socially with others. Percussion music therapy aims to help children who have autism syndrome to reveal they emotions, both positive and negative emotions. The study uses a single case experimental design, with 5 sessions at baseline phase (prior to administration of treatment) and 7 sessions in the intervention phase. The study involved two children with autism. Data collected through observation, interview and rating scale of data. The result shown that, percussion music therapy can increase the expression of emotion in children with autism

Keywords: Autism, Percussion music therapy, emotional expresion

---

## I. PENDAHULUAN

Salah satu kebutuhan manusia dalam kesehariannya sebagai makhluk sosial ialah berinteraksi dengan orang lain. Aspek penting dalam berlangsungnya interaksi sosial adalah komunikasi. Komunikasi merupakan sarana untuk menyampaikan perasaan ataupun ide atau pikiran dan sekaligus sebagai media untuk dapat menafsirkan atau memahami pikiran atau perasaan orang lain (Dayakisni dan Hudainah, 2009). Melalui komunikasi terdapat informasi yang akan disampaikan oleh pemberi informasi dan diterima oleh penerima informasi. Tanpa

adanya komunikasi yang baik maka manusia sebagai makhluk sosial akan kesulitan dalam berinteraksi. Hardjana (2003) mengatakan bahwa disadari atau tidak dalam kehidupan nyata, komunikasi non verbal jauh lebih banyak dipakai dari pada komunikasi verbal. Komunikasi baik verbal maupun non verbal sangat dibutuhkan oleh semua lapisan manusia, baik orang dewasa, remaja maupun anak-anak, termasuk anak-anak yang mengalami sindrom autisme atau anak autis.

Autisme adalah gangguan perkembangan interaksi sosial dan komunikasi yang abnormal

sehingga menimbulkan keterbatasan aktivitas (*Diagnosis and Statistic Manual IV*, 2013). Autisme terjadi pada 5 dari setiap 10.000 kelahiran, dimana jumlah penderita laki-laki empat kali lebih besar dibanding penderita perempuan (Maulana, 2009). Data *Centre of Disease Control* (CDC) di Amerika pada bulan Maret 2014, prevalensi (angka kejadian) autisme ialah 1 dari 68 anak, untuk lebih spesifik 1 dari 42 anak laki-laki dan 1 dari 189 anak perempuan dan untuk data statistik anak autis di Indonesia sendiri belum ada. Begitu juga data Kementerian Kesehatan (2016) menunjukkan, individu dengan autistik sudah semakin meningkat terlihat dari data kunjungan klinik, rumah sakit umum dan rumah sakit jiwa yang semakin bertambah dari tahun ke tahun. Faktor genetika berpengaruh terhadap penyebab anak yang mengalami sindrom autisme walaupun bukan merupakan faktor utama. Beberapa kesulitan atau komplikasi kelahiran menjadi penyebab terjadinya anak dengan sindrom autistik, termasuk kelahiran sebelum waktunya, penggunaan obat-obatan selama masa kehamilan dan munculnya *meconium* dalam cairan *amniotic* (Delphie, 2009).

Hambatan yang mencolok dari anak yang mengalami sindrom autisme ialah dalam komunikasi dan interaksi sosial seperti sulitnya melakukan komunikasi dua arah dan respon pada interaksi sosial, hambatan yang berikutnya ialah terganggunya perilaku komunikasi non verbal yang digunakan untuk interaksi sosial seperti ketidakmampuan untuk mengekspresikan

wajah dalam berkomunikasi dan hambatan yang lain ialah kekurangan dalam mengembangkan mempertahankan hubungan seperti sulitnya menyesuaikan perilaku dalam berbagai konteks sosial (Silvia, 2015).

Ekspresi emosi menjadi salah satu bagian dari bentuk komunikasi non verbal yang ditunjukkan melalui bentuk ekspresi wajah. Ekspresi emosi adalah suatu upaya mengkomunikasikan status perasaan individu, berorientasi pada tujuan (Latifa, 2012). Keterbatasan kemampuan ekspresi emosi menimbulkan gangguan dalam berkomunikasi serta interaksi sosial terhadap orang lain sehingga keinginan yang hendak disampaikan terhambat bahkan tidak mampu diterima oleh orang lain. Anak autistik banyak menunjukkan emosi negatif dan jarang menunjukkan rasa senang secara langsung terhadap pengaruh langsung temannya, seperti memberikan senyum pada orang lain yang menaruh perhatian padanya (Delphie, 2009).

Delphie (2009) juga mengatakan anak autis dalam melakukan kegiatan berbagi perhatian sangat kurang, bahkan terkadang tidak ada. Ketika anak autis menunjuk ke suatu benda yang ia inginkan, pertanda bahwa ia ingin berinteraksi melalui *instrumental gesture* (gerak isyarat instrumental). Namun, tidak diiringi dengan *expressive gesture* (gerak isyarat pernyataan perasaan) sebagai bentuk adanya hasrat dirinya untuk mengenal benda mainan kesukaannya. Kekurangan berbagi rasa memerhatikan terlihat dalam seluruh perkembangan anak autistik.

Anak dengan gejala autisme sulit untuk mengekspresikan emosinya, terlihat ketika merespon pujian yang diberikan terapis dengan senyuman yang diiringi oleh stimulasinya (gerakan mengepak-gepak tangan sambil berbicara yang dilakukannya berulang-ulang). Beberapa ekspresi emosi yang anak tunjukkan banyak dipengaruhi oleh faktor gerakan yang dilakukannya tersebut, bukan karena merespon perlakuan dari orang lain. Ketika menghadapi orang-orang yang tidak disukainya, tidak ada ekspresi emosi yang dimunculkannya melainkan hanya ekspresi datar saja (observasi awal Februari 20117). Hal tersebut sesuai dengan penelitian Delphie (2009) bahwa anak autisme banyak menunjukkan emosi negatif dan jarang menunjukkan rasa senang secara langsung terhadap pengaruh langsung temannya, seperti memberikan senyum pada orang lain yang menaruh perhatian padanya.

Saat ini terapi untuk anak yang mengalami autisme bermacam-macam ragamnya. Anak dengan sindrom autisme memiliki masalah yang berbeda sehingga membutuhkan terapi yang sesuai dengan masalah yang dialaminya. Dalam penelitiannya, Maulana (2007) juga mengatakan bahwa setiap anak autisme yang mengikuti terapi seharusnya dibuatkan kurikulum individual berdasarkan kemampuan anak dalam setiap bidangnya. Salah satu metode yang sekarang dikembangkan untuk meningkatkan komunikasi anak autisme yaitu terapi musik. Terapi musik

adalah sebuah aktivitas terapeutik yang menggunakan musik sebagai media untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik, dan kesehatan emosi (Djohan, 2009).

Penggunaan musik cenderung efektif karena musik merupakan bentuk komunikasi non verbal yang mempunyai efek penguat (*reinforcer*) yang alami, dan dapat memberikan motivasi bagi anak autisme untuk mempelajari keterampilan-keterampilan lain dari luar keterampilan musik (Djohan, 2005). Warwick (1995) menyatakan bahwa perilaku sosial dan relasi interpersonal anak-anak yang menderita autisme meningkat setelah mendapatkan terapi musik. Edgerton (1994) juga menambahkan bahwa peningkatan juga terjadi pada koordinasi motorik, perilaku komunikasi dan kemampuan bahasa, sehingga peneliti menggunakan terapi musik sebagai sebuah terapi untuk mengatasi masalah pengekspresian pada anak autisme.

Dalam penelitian lain, peneliti memberikan terapi musik klasik kepada anak autisme. Terapi musik Mozart dapat menurunkan perilaku *tantrum* pada anak autisme dikarenakan getaran yang dihasilkan musik Mozart mampu menstimulus *hippocampus* dan *amygdala* untuk meningkatkan fungsinya dalam kontrol emosi (Suteja, 2013; Suwanti, 2011). Penelitian lain, selain musik klasik, adalah penelitian yang memperdengarkan audio *murotal al Quran* untuk menurunkan gejala autisme (Mayrani &

Hartati, 2013). Penelitian-penelitian tersebut lebih berpusat pada pemberian fungsi audio. Pada penelitian ini, diberikan terapi musik perkusi untuk meningkatkan ekspresi emosi anak autis. Melalui terapi musik perkusi yang menggunakan motorik kasar, dapat merangsang munculnya beberapa sensasi yaitu visual, auditori dan *touching*. Sensasi tersebut diintegrasikan sehingga memicu emosi positif. Emosi positif lah yang merangsang terjadinya reaksi yaitu ekspresi wajah.

Gary (2006) menerangkan bahwa perkusi pada dasarnya merupakan benda apapun yang dapat menghasilkan suara baik karena dipukul, digosok, diadukan atau dengan cara apapun yang dapat membuat getaran pada benda tersebut (Mantowali, 2013). Instrumen dari musik perkusi pada dasarnya merupakan segala benda apapun yang menghasilkan suara baik karena dipukul, digoyang, digosok, dibenturkan atau dengan cara apapun yang dapat membuat getaran pada benda tersebut (Blades, 1970). Sedangkan instrumen musik perkusi adalah instrumen yang sumber bunyinya dari bahan instrumen tersebut, atau dapat juga dari membran. Dengan pemberian terapi berupa musik perkusi tersebut anak yang terkena autisme akan melakukan sebuah permainan untuk melatih motoriknya yang nantinya akan menimbulkan respon yang positif berupa ekspresi emosi yang positif. Berdasarkan pemaparan mengenai kegunaan terapi musik perkusi diatas, serta terapi musik perkusi dinilai lebih efektif dalam meningkatkan ekspresi emosi

disbanding terapi musik yang lainnya, sehingga peneliti memilih terapi musik perkusi sebagai terapi dalam penelitian ini.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Greenough (Sartika, 2013: 34) menjelaskan bahwa gerakan anggota badan dalam lingkungannya memiliki jumlah koneksi antar neuron yang jauh lebih besar daripada yang tidak melakukan gerakan. Gerakan tersebut menyebabkan kapiler di sekitar neuron otak meningkat. Selain hal tersebut, dengan melakukan gerakan maka oksigen akan masuk kedalam otak dan memicu pelepasan neutrofin yang dapat meningkatkan dan mempengaruhi suasana hati. Suasana hati tersebut yang selanjutnya akan merangsang terjadinya ekspresi emosi yang positif yang dimunculkan melalui ekspresi wajah. Ekspresi wajah adalah gerakan wajah yang mengindikasikan emosi yang dialami dengan jelas. Kebahagiaan yang dirasakan seseorang akan terpancar pada ekspresi wajah karena ekspresi wajah mengindikasikan perasaan yang saat itu dialami.

Berdasarkan paparan diatas, masalah yang dialami oleh anak autis tersebut khususnya masalah dalam pengekspresian yaitu mereka sulit mengekspresikan emosinya karena beberapa dari mereka memiliki permasalahan pada lobus parietalis yang menyebabkan ekspresi wajah datar (Sartika dan Rohmah, 2013: 32). Hipotesa penelitian ini bahwa terapi musik perkusi efektif dalam meningkatkan ekspresi emosi anak autis.

## II. METODE

Kriteria utama subjek penelitian ini ialah anak yang mengalami sindrom autisme dengan rentang usia 3-12 tahun, sulit dalam mengekspresikan emosinya dan memiliki minat terhadap permainan musik. Berikut adalah karakteristik pada masing-masing subjek, yaitu subjek pertama (inisial H) berusia 8 tahun, di diagnosa oleh dokter autisme, sudah mengikuti terapi wicara, terapi balur dan juga terapi perilaku, namun hingga saat ini masih sulit untuk berkomunikasi dengan bahasa yang jelas. Ekspresi emosi yang ditunjukkan di dominasi oleh hasil dari stimulasi (gerakan yang berulang-ulang). Subjek kedua (inisial P) berusia 6 tahun, di diagnosa oleh dokter autisme dan hiperaktif juga, sudah mengikuti terapi wicara, terapi balur dan terapi perilaku. Subjek dapat berkomunikasi dengan jelas namun, ketika diluar rumah subjek sulit untuk berkomunikasi dengan orang lain. Ekspresi emosi yang ditunjukkan ialah datar dan bingung. Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan hasil observasi serta wawancara pada beberapa terapis. akan tetapi hanya dua subjek yang memenuhi karakteristik subjek penelitian.

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan metode *Single-Case Experimental Design* (Desain Eksperimen Kasus Tunggal) yang merupakan sebuah desain penelitian untuk mengevaluasi efek suatu perlakuan (intervensi) dengan kasus tunggal (Latipun, 2015). Desain eksperimen dari

penelitian ini ialah menggunakan desain A- B, dengan penjelasan bahwa A ialah fase *baseline* yaitu tidak diberikan perlakuan apapun dan B ialah intervensi berupa terapi musik perkusi.

A1 = *Baseline*

B = Perlakuan Terapi Musik Perkusi

Dengan prosedur penelitian :

Tahap awal pengambilan data yaitu *baseline* (A). Rater mengobservasi perilaku ekspresi emosi subjek selama 5 sesi pada saat proses belajar mengajar tanpa memberikan intervensi apapun. Pengamatan didasarkan pada aspek-aspek yang akan dikembangkan dan pengukuran ekspresi emosi dilakukan dengan pencatatan data menggunakan tehnik *rating scale* berdasarkan frekuensi muncul. Subjek yang diikutsertakan dalam penelitian ini ialah anak autisme yang pada saat *baseline* (A). Semua aktivitas subjek yang akan dilihat ialah berkaitan dengan ekspresi wajah positif dan negatif subjek. Subjek yang berhalangan hadir akan dibatalkan keikutsertaannya sebagai subjek eksperimen.

Pada fase intervensi subjek akan menerima perlakuan selama 7 sesi yang pada tiap sesinya akan berjalan selama 60 menit dan subjek akan dilakukan pengukuran ekspresi emosi yang muncul saat proses terapi dengan menggunakan tehnik observasi *rating scale*. Fase intervensi, sesi pertama subjek akan diberikan pengenalan alat musik jembe, kemudian, sesi kedua subjek mulai mencoba berlatih memainkan alat musik jembe hingga pada sesi keempat. Pada sesi kelima

hingga sesi ketujuh subjek diminta untuk bermain alat musik jimbe diringi sebuah lagu yang dinyanyikan oleh subjek bersama terapis. Dalam proses pemberian perlakuan, subjek akan diambil data menggunakan *rating scale* untuk mengukur tingkat peningkatan ekspresi emosinya.

Ekspresi emosi merupakan frekuensi kemunculan ekspresi emosi berupa ekspresi wajah. Pengukuran ekspresi emosi menggunakan *rating scale* meliputi aspek ekspresi emosi positif dan negatif, yaitu Ekspresi emosi positif mencakup *happiness* (bahagia), *joy* (gembira), *amusement* (senang), *enthusiasm* (antusiasme), *energy* (semangat). Ekspresi emosi negatif *anger* (marah), *disappointment* (kecewa), *fear* (takut), *upset* (bingung), *pity* (kasihan), *disgust* (muak).

Variabel ini diukur dengan menggunakan observasi pencatatan *rating scale*. Semakin sering ekspresi emosi muncul maka subjek dapat meningkatkan ekspresi emosinya. Begitupun sebaliknya, semakin jarang subjek mengekspresikan emosinya, ekspresi emosi subjek tidak meningkat.

Terapi musik perkusi adalah pemberian terapi musik berupa musik perkusi yang menghasilkan suara karena dipukul. Alat yang digunakan dalam penelitian ini ialah jimbe. Pelaksanaan terapi musik perkusi dimulai melalui pengenalan alat musik kepada subjek, dilanjutkan pembelajaran memainkan alat musik jimbe yang berlangsung selama tiga sesi, dan terakhir ialah memainkan alat musik jimbe dengan iringan lagu yang dinyanyikan oleh subjek bersama terapis, berlangsung selama empat sesi.

Data penelitian ini berupa data mengenai ekspresi emosi yang ditunjukkan anak autisme dalam kegiatan sehari-hari dengan terapi musik perkusi yang meliputi fase baseline (A) dilakukan selama 5 sesi tanpa perlakuan, sedangkan fase intervensi (B) dilakukan selama 7 sesi dengan memberikan terapi musik perkusi. Teknik pengumpulan data menggunakan pencatatan kejadian dengan menghitung frekuensi munculnya ekspresi emosi dengan jumlah durasi waktu yang sama selama 12 sesi.

Adapun analisis terhadap peningkatan ekspresi emosi pada anak autisme dilakukan dengan deskripsi gambaran yang diperoleh dari analisa grafik dan proses observasi *rating scale* berdasarkan pengukuran perilaku. Sunanto, Takeuchi & Nataka (2005) mengungkapkan bahwa pada penelitian dengan kasus tunggal penggunaan statistik yang kompleks tidak dilakukan tetapi lebih banyak menggunakan statistik deskriptif yang sederhana, karena penelitian kasus tunggal lebih terfokus pada data dari individu daripada data pada kelompok.

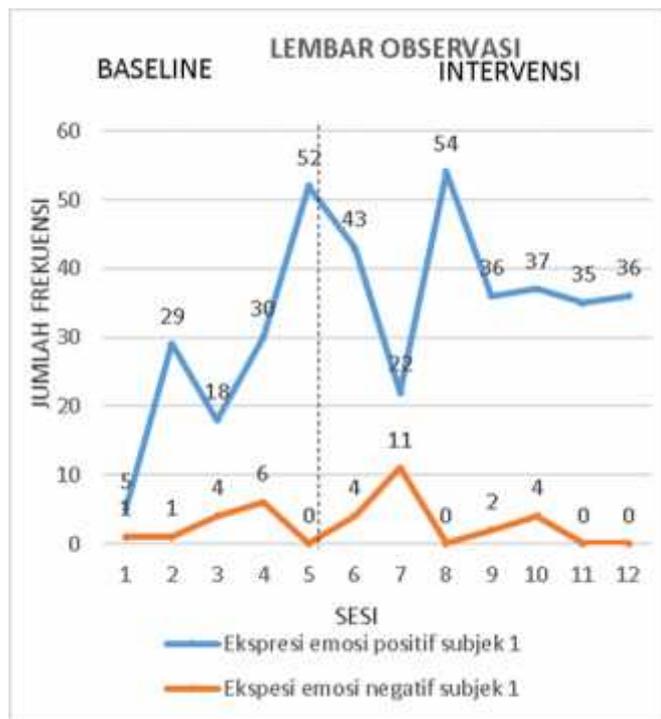
Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini juga menggunakan teknik analisis data dalam kondisi. Untuk analisis data dalam kondisi, hal-hal yang perlu dianalisis yaitu (1) panjang kondisi, (2) estimasi kecenderungan arah, (3) kecenderungan stabilitas, (4) jejak data, (5) level stabilitas dan rentang, serta (6) level perubahan.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Hasil

Berdasarkan analisa data, didapatkan hasil untuk masing-masing subjek yang ditunjukkan dengan grafik ekspresi emosi positif dan ekspresi emosi negatif.

#### 1) Analisa data Subjek H



Gambar 1. Grafik ekspresi emosi positif dan negatif subjek H fase baseline dan intervensi.

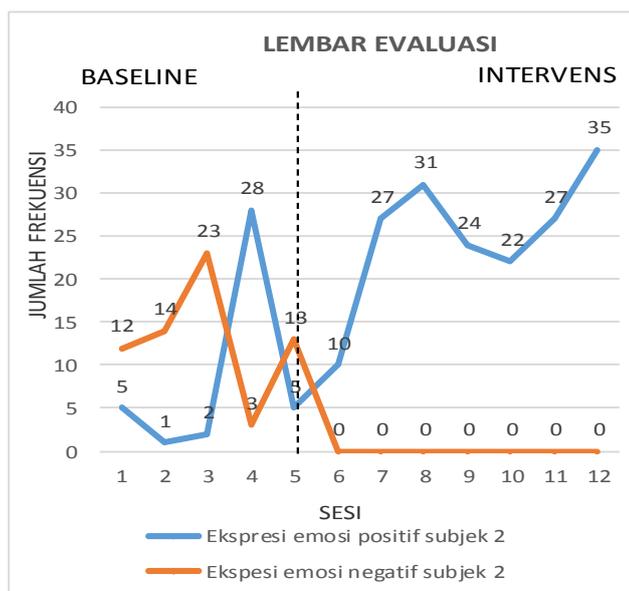
Berdasarkan perolehan data pada gambar 1 diatas, maka dapat digambarkan melalui rangkuman dalam analisis yang tertera pada tabel 1.

Dari pemaparan analisis data subjek H di atas dapat diambil kesimpulan bahwa, subjek pertama memiliki analisis visual dalam kondisi sebagai berikut: Analisis dalam kondisi, (a) pada grafik baseline frekuensi ekspresi emosi positif dan negatif cenderung menaik dengan rentang

angka 5-52 dan 0-6. Namun, pada fase intervensi grafik data frekuensi ekspresi emosi positif dan negatif cenderung menurun dengan rentang angka 22-54 dan 0-11. Apabila terlihat dari angka kedua data dalam grafik yaitu, baseline ekspresi emosi positif dan negatif serta intervensi ekspresi emosi positif dan negatif menunjukkan angka yang meningkat, akan tetapi peningkatan yang terjadi kurang stabil, terlihat dari fase intervensi ekspresi emosi positif data terendah berada sesi kedua intervensi dan data tertinggi terdapat pada sesi ketiga intervensi. Pada sesi keempat fase intervensi data menurun menjadi 36, namun pada sesi kelima hingga sesi ketujuh fase intervensi mengalami data yang hamper stabil, dengan data angka 37,35,36. (b) Estimasi kecenderungan arah pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif cenderung mengalami kenaikan, sedangkan pada fase intervensi baik pada ekspresi emosi positif dan negatif mengalami penurunan. (c) Kecenderungan stabilitas pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif mengalami kondisi yang tidak stabil dengan presentase 40% dan 0%. Pada fase intervensi ekspresi emosi positif dan negatif juga mengalami kecenderungan stabilitas yang tidak stabil dengan presentase 57% dan 42%. Kecenderungan stabilitas ini berdasarkan pedoman bahwa data dapat dikatakan stabil apabila memenuhi presentase stabilitas sebesar 85%-90% (Sunanto, Juang dkk, 2005). (d) Jejak data pada fase baseline ekspresi emosi positif

dan negatif cenderung mengalami kenaikan, sedangkan pada fase intervensi baik pada ekspresi emosi positif dan negatif mengalami penurunan. (e) level stabilitas pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif tidak stabil (variabel), begitupun pada fase intervensi ekspresi emosi positif dan negatif. Data pada fase baseline ekspresi emosi positif tidak stabil dengan rentang 5-52, sedangkan pada fase baseline ekspresi emosi negatif pun tidak stabil dengan rentang 0-6. Data pada fase intervensi ekspresi emosi positif juga tidak stabil dengan rentang 22-54 dan data fase intervensi ekspresi emosi negatif pun tidak stabil dengan rentang 0-11. (f) level perubahan yang terjadi pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif berubahannya positif (+) sedangkan pada fase intervensi ekspresi emosi positif dan negatif mengalami perubahan yang negatif (-).

## 2) Analisa Data Subjek P



Gambar 2. Grafik ekspresi emosi positif dan negatif subjek P fase *baseline* dan intervensi

Berdasarkan perolehan data pada gambar 2 diatas, maka dapat digambarkan melalui rangkuman dalam analisis dalam kondisi seperti tercantum pada Tabel 2.

Dari pemaparan analisis data subjek P di atas dapat diambil kesimpulan bahwa, subjek pertama memiliki analisis visual dalam kondisi sebagai berikut : Analisis dalam kondisi, (a) pada grafik baseline frekuensi ekspresi emosi positif dan negatif cenderung menaik dengan rentang angka 1-28 dan 3-23. Pada fase intervensi grafik data frekuensi ekspresi emosi positif cenderung meningkat dengan rentang angka 10-31. Namun, pada fase intervensi ekspresi emosi negatif cenderung mendatar. (b) Estimasi kecenderungan arah pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif cenderung mengalami kenaikan, begitupun pada fase intervensi ekspresi emosi positif. Namun, pada fase intervensi ekspresi emosi negatif estimasi kecenderungan arah cenderung mendatar. (c) Kecenderungan stabilitas pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif mengalami kondisi yang tidak stabil dengan presentase 0% dan 60%. Pada fase intervensi ekspresi emosi positif dan negatif juga mengalami kecenderungan stabilitas yang tidak stabil dengan presentase 57% dan 0%. Kecenderungan stabilitas ini berdasarkan pedoman bahwa data dapat dikatakan stabil apabila memenuhi presentase stabilitas sebesar 85%-90% (Sunanto, Juang dkk.2005: 113). (d) Jejak data pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif cenderung mengalami kenaikan, begitupun pada fase intervensi baik pada ekspresi emosi positif.

Sedangkan pada intervensi ekspresi emosi negatif cenderung mendatar. (e) level stabilitas pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif tidak stabil (variabel), begitupun pada fase intervensi ekspresi emosi positif dan negatif. Data pada fase baseline ekspresi emosi positif tidak stabil dengan rentang 1-28, sedangkan pada fase baseline ekspresi emosi negatif pun tidak stabil dengan rentang 3-23. Data pada fase intervensi ekspresi

emosi positif juga tidak stabil dengan rentang 10-31 dan data fase intervensi ekspresi emosi negatif pun tidak stabil dengan rentang 0. (f) level perubahan yang terjadi pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif, serta pada fase intervensi ekspresi emosi positif perubahannya positif (+) sedangkan pada fase intervensi ekspresi emosi negatif tidak mengalami perubahan (=).

Tabel 1. Rangkuman Hasil Analisis Visual Dalam Kondisi Subjek H

NO	KONDISI	A+	A-	B+	B-
1	Panjang Kondisi	5	5	7	7
2	Estimasi Kecendrungan Arah				
3	Kecendrungan Stabilitas	Variabel	Variabel	Variabel	Variabel
4	Jejak Data				
5	Level Stabilitas dan Rentang	Variabel 5-52	Variabel 0-6	Variabel 22-54	Variabel 0-11
6	Level Perubahan	$\frac{52 - 5}{(+47)}$	$\frac{6 - 0}{(+6)}$	$\frac{54 - 22}{(-32)}$	$\frac{11 - 0}{(-11)}$

Tabel 2. Rangkuman Hasil Analisis Visual Dalam Kondisi Subjek P

NO	KONDISI	A+	A-	B+	B-
1	Panjang Kondisi	5	5	7	7
2	Estimasi Kecendrungan Arah	(+) 	(+) 	(+) 	(=) 
3	Kecendrungan Stabilitas	Variabel	Variabel	Variabel	Variabel
4	Jejak Data	(+) 	(+) 	(+) 	(=) 
5	Level Stabilitas dan Rentang	Variabel 1-28	Variabel 3-23	Variabel 10-31	Variabel 0
6	Level Perubahan	$\frac{28 - 1}{(-27)}$	$\frac{23 - 3}{(+20)}$	$\frac{31 - 10}{(+21)}$	L

### Pembahasan

Berdasarkan hasil analisa data penelitian diatas, didapatkan bahwa setelah dilakukan pengukuran, skor yang diperoleh oleh subjek pertama saat pengukuran ekspresi emosi positif adalah 5-52, tetapi pada saat pemberian intervensi ekspresi emosi positif rentang angka tersebut meningkat, yaitu 22-54. Fase baseline ekspresi emosi negatif rentang angka yang dimiliki subjek ialah 0-6 dan meningkat pada fase intervensi ekspresi emosi negatif menjadi 0-11. Pada subjek kedua di fase baseline ekspresi emosi positif memiliki rentang angka 1-28 dan meningkat pada fase intervensi ekspresi emosi positif menjadi 10-31. Lain halnya dengan fase baseline ekspresi

emosi negatif rentang angka yang dimiliki subjek ialah 3-23, namun pada fase intervensi tidak terjadi ekspresi emosi negatif sama sekali. Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan ekspresi emosi pada subjek, namun tidak stabil. Ketidakstabilan ekspresi emosi yang dimunculkan subjek memiliki beberapa faktor seperti, kondisi subjek yang tidak baik setelah memakan makanan yang dilarang, gula salah satunya. Kemudian faktor yang lain ialah terapis yang memberikan pelajaran dan terapis yang melakukan intervensi pada subjek kedua berbeda, sehingga membuat kondisi peningkatan ekspresi emosi subjek tidak stabil.

Peningkatan yang paling tinggi terlihat pada hasil analisa data ialah ekspresi emosi positif. Ekspresi emosi positif yang dapat dimunculkan oleh kedua subjek ialah bahagia, gembira, senang dan antusiasme, sedangkan ekspresi emosi negatif ialah takut dan bingung. Hal tersebut mendukung penelitian Carlson (2004) dalam penelitiannya mengatakan bahwa dengan pemberian terapi yang menggunakan motorik kasar, dapat merangsang munculnya beberapa sensasi yaitu visual, audiotori dan touching. Sensasi tersebut diintegrasikan sehingga memicu emosi positif. Emosi positif lah yang merangsang terjadinya reaksi yaitu ekspresi wajah.

Dalam hal ini ekspresi emosi sangat sering ditunjukkan melalui ekspresi wajah, namun anak autis mengalami kesulitan dalam menunjukkan ekspresi emosinya, sehingga sulit untuk berkomunikasi dengan orang lain. *Treatment* yang diberikan dalam penelitian ini ialah berupa terapi musik perkusi untuk melihat peningkatan dalam mengekspresikan emosi yang ditunjukkan oleh subjek.

Dalam kasus ini peneliti melakukan penelitian pada anak autisme di Pusat Terapi Terpadu A plus Malang. Peneliti mengambil subjek sebanyak 2 anak autisme yang memenuhi kriteria untuk menjadi subjek penelitian. Perilaku autisme yang ditunjukkan oleh subjek antara lain seperti sering meracau atau berbicara sendiri tanpa makna, memiliki suatu gerakan yang selalu dilakukan berulang kali (stimulasi) seperti menggerak-

gerakkan tangan, berbicara dengan tangan mengepak-ngepakkan tangan dan lain sebagainya. Selain itu, subjek sulit untuk diajak berkomunikasi dua arah, lebih suka bermain sendiri, terlalu asik dengan dunianya sendiri, sulit merasakan empati pada orang lain, menarik tangan orang lain ketika menginginkan suatu benda, seringnya mengulang suatu perkataan, sulit untuk berkonsentrasi dan sulit untuk mengekspresikan emosi yang dirasakannya.

Kesulitan subjek dalam mengekspresikan emosinya sesuai dengan yang disebutkan oleh Silvia (2015) bahwa hambatan lain yang paling menonjol pada anak autis ialah terganggunya perilaku komunikasi non verbal yang digunakan untuk interaksi sosial seperti ketidakmampuan untuk mengekspresikan wajah dalam berkomunikasi. Pada anak autis komunikasi non verbal sangatlah dibutuhkan sebab ketika mereka kesulitan berbicara dan orang lain sulit mengerti, lewat komunikasi non verbal anak autis dapat berkomunikasi dengan orang lain (Duli, 2015).

Banyak terapi ataupun penanganan yang telah diberikan pada anak autisme, namun setiap penanganan tersebut memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing. Terapi-terapi yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan anak autisme. Salah satu terapi yang dapat mengatasi masalah pengekspresian yang dialami oleh anak autis ialah dengan memberikan intervensi berupa terapi musik perkusi. Pemberian terapi musik pada penelitian ini berbeda dengan pemberian terapi

musik yang sering diberikan pada anak autisme, seperti terapi musik klasik. Terapi yang diterapkan pada kedua subjek dalam penelitian ini menggunakan pemberian musik perkusi. Dalam sesi terapi subjek diberikan waktu untuk belajar menggunakan alat musik jimbe (salah satu alat musik perkusi), serta diberikan waktu pula untuk bernyanyi menggunakan alat musik tersebut.

Ekspresi emosi yang dimunculkan oleh subjek selama penelitian ini ialah seperti berikut, subjek pertama dapat menunjukkan ekspresi emosi bahagia, senang, gembira, antusiasme, marah, takut, bingung dan kasihan. Pada ekspresi bahagia biasanya ditunjukkan subjek ketika mendapatkan hal yang diinginkannya, ketika dipuji oleh terapis karena bisa melakukan suatu pelajaran dengan benar, ada pula yang terjadi karena gerakan berulang-ulang (stimulasi) yang sering dilakukannya seperti mengepak-ngepakkan tangan dan saat bermain dengan terapis. Ekspresi gembira dan senang dimunculkan karena mendengar irama yang disenandungkan oleh terapis dan saat mendapatkan reward dari terapis, serta saat subjek bermain dengan terapis. Subjek menunjukkan ekspresi emosi antusiasme saat fase intervensi berlangsung. Ekspresi emosi marah dimunculkan subjek ketika hal yang ingin dilakukan oleh subjek dilarang oleh terapis. Saat ekspresi emosi takut muncul juga terjadi pada saat subjek dilarang mengerjakan hal yang ia sukai, saat terapis menyuruh untuk mengerjakan tugas. Ekspresi emosi bingung muncul ketika subjek merasakan merespon perintah yang diberikan oleh terapis, begitupun pada ekspresi emosi kasihan.

Sementara itu pada subjek kedua, ekspresi emosi yang dimunculkan adalah bahagia, gembira, senang, antusiasme, takut dan bingung. Ekspresi emosi bahagia biasanya dimunculkan subjek pada saat merespon hasil pujian dari terapis dan juga muncul saat gerakan berulang yang sering dilakukannya, begitupun pada ekspresi emosi senang. Pada ekspresi emosi antusiasme ditunjukkan subjek pada fase intervensi. Subjek menunjukkan ekspresi emosi takut ketika mendengar perintah terapis untuk mengerjakan tugas, saat ditegur terapis karena salah dalam mengerjakan tugas, sedangkan ekspresi bingung terjadi pada saat subjek sulit untuk menyebutkan nama-nama temannya. King & Emmons (dalam Gross & John, 1998) menjelaskan bahwa ekspresi emosi positif mencakup *happiness* (bahagia), *joy* (gembira), *amusement* (senang), *enthusiasm* (antusiasme), *energy* (semangat), *anger* (marah), *disappointment* (kecewa), *fear* (takut), *upset* (bingung), *pity* (kasihan), *disgust* (muak) merupakan cakupan dalam ekspresi emosi negatif. Dari kelima jenis pengekspresian emosi positif kedua subjek dapat mengekspresikan jenis bahagia, gembira, senang dan antusiasme, sedangkan ekspresi emosi negatif yang dapat ditunjukkan oleh kedua subjek ialah takut dan bingung.

Dalam penelitian ini juga membuktikan bahwa ekspresi yang selalu dimunculkan oleh subjek ialah ekspresi emosi positif berupa emosi bahagia. Ekspresi emosi ini selalu dimunculkan oleh subjek baik saat fase baseline maupun intervensi. Sementara itu, ekspresi emosi

antusiasme dimunculkan oleh subjek pada fase intervensi. Pada fase intervensi pula, subjek kedua hanya memunculkan ekspresi emosi positif saja. Subjek pertama dan subjek kedua sama-sama menunjukkan ekspresi emosi positif berupa bahagia, senang dan antusiasme pada fase intervensi.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Edgerton (1994) yang mengungkapkan bahwa peningkatan terjadi pada koordinasi motorik, perilaku komunikasi dan kemampuan bahasa setelah mendapatkan terapi musik. Djohan (2005) juga menambahkan bahwa penggunaan musik cenderung efektif karena musik merupakan bentuk komunikasi non verbal, yang mempunyai efek penguat (*reinforcer*) yang alami. Dalam penelitian lain mengenai terapi musik perkusi yang dilakukan untuk anak *cerebral palsy* juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku motorik mereka. Lain halnya dengan terapi yang diberikan kepada anak autisme mengenai terapi musik klasik. Terapi musik klasik diberikan untuk menurunkan perilaku tantrum pada anak autisme. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Maria, Terapi musik Mozart dapat menurunkan perilaku *tantrum* pada anak autisme dikarenakan getaran yang dihasilkan musik Mozart mampu menstimulus *hippocampus* dan *amygdala* untuk meningkatkan fungsinya dalam kontrol emosi. Penelitian-penelitian terdahulu yang menggunakan terapi musik sebagai perlakuan memiliki dampak yang baik dalam

proses terapi, terlihat dalam kedua penelitian terdapat perubahan. Warwick (1995) juga menyatakan bahwa perilaku sosial dan relasi interpersonal anak-anak yang menderita autisme meningkat setelah mendapatkan terapi musik.

#### IV. KESIMPULAN DAN SARAN

##### *Kesimpulan*

Berdasarkan pembahasan dari hasil penelitian tentang terapi musik perkusi terhadap peningkatan ekspresi emosi pada anak autisme dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Melalui terapi musik perkusi, ekspresi emosi anak autisme mengalami peningkatan, namun tidak stabil. Ketidakstabilan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor seperti, makanan serta terapis.
- 2) Ekspresi emosi yang dihasilkan oleh subjek H sebelum diberikan terapi ialah cenderung didominasi oleh hasil stimulasi (gerakan yang dilakukannya berulang-ulang), ekspresi emosi yang muncul ialah ekspresi emosi senang, gembira, bahagia, marah, takut, bingung dan datar. Pada subjek P ekspresi emosi yang ditunjukkan sebelum pemberian terapi ialah ekspresi emosi bahagia, gembira, senang, datar, bingung, dan takut.
- 3) Setelah diberikan terapi maka ekspresi emosi yang dihasilkan subjek H ialah ekspresi emosi bahagia, senang, antusias, takut, bingung dan kasihan. Sedangkan pada

subjek P ekspresi emosi yang ditunjukkan ialah bahagia, senang, antusias.

### **Saran**

Dari kesimpulan diatas dapat disarankan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Dalam penelitian ini peneliti melakukan penelitian selama 12 sesi dengan jangka waktu 60 menit pada setiap sesinya. Pada fase baseline dilakukan 5 sesi dan pada fase intervensi 7 sesi. Agar mendapatkan peningkatan yang signifikan dalam proses pemberian terapi akan lebih baiknya pada fase baseline diberikan waktu yang lebih lama, sehingga subjek sudah bisa menunjukkan peningkatan yang stabil.
- 2) Berdasarkan hasil dan temuan penelitian bahwa faktor terapis juga mempengaruhi peningkatan ekspresi emosi pada subjek. Pada penelitian ini menggunakan terapis yang berbeda pada masing-masing subjek sehingga untuk peneliti selanjutnya, dapat menggunakan terapis yang sama untuk menambah validitas data.
- 3) Terapi musik dapat dijadikan sebagai salah satu pelajaran tambahan selain pelajaran akademik untuk anak autis. Hal ini dapat menguntungkan bagi tempat terapi karena melalui musik anak dapat mengekspresikan emosinya. Bagi peneliti selanjutnya yang berminat melakukan penelitian yang berhubungan dengan *academic dishonesty*, disarankan agar melihat variabel-variabel lain

yang dapat mempengaruhi *academic dishonesty* seseorang, dan dipengaruhi oleh faktor lain seperti perkembangan moral dan religi.

### **DAFTAR RUJUKAN**

- Association., A. P. (2013). *Diagnosis and Statistic Manual of Mental Disorders*. Washington, DC: Author .
- Blades, J. (2006). *Percussion Instrument and Their History*. London: Kahn & Averill.
- Dayakisni, T. &. (2006). *Psikologi Sosial*. Malang: UMM Pres.
- Delphie, B. (2009). *Pendidikan Anak Autis*. Sleman: Intan Sejati Klaten.
- Djohan. (2006). *Psikologi Musik*. Yogyakarta: Best Publisher.
- Djohan. (2009). *Terapi Musik, teori dan aplikasi*. Yogyakarta: Galang Press.
- Edgerton, C. (1994). The effect of improvisation music therapy on the communication behaviors of autistic children. *Journal of Music Therapy* 31:, 31-62.
- Gross, J. J. (1998). The Emerging Field Of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review Of General Psychology*. Vol 2, Hal 271-299.
- Hadis, A. (2006). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik*. Bandung: Alfabeta.
- Hude, M. D. (2006). *Emosi : Penjelajahan Regio-Psikologis Tentang Emosi Manusia Di Dalam Al-Quran*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Latifa, R. (2012). *Psikologi Emosi*. Direktorat Pendidikan Tinggi Islam; Dirgen Pendidikan Islam. Kementrian Agama RI.
- Latipun. (2015). *Psikologi Eksperimen*. Malang: UMM Press.
- Mantawali, L. D. (2013). Meningkatkan Kecerdasan Musical Melalui Kegiatan

Bermain Alat Musik Perkusi Pada Anak Kelompok A PAUD Nurhidayatullah. *Jurnal Psikologi*.

Maulana, M. (2007). *Anak Autis : Mendidik Anak Autis Dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas Dan Sehat*. Jogjakarta: Kata Hati.

Mayrani, E.D. & Hartati, E. (2013) Intervensi Terapi Audio Dengan Murottal Surah Ar-Rahman Terhadap Perilaku Anak Autis. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, 8,(2), 69-76

Sartika, E. D. (2013). Pengaruh Terapi Musik Gamelan Terhadap Ekspresi Wajah Positif Pada Anak Autis. *Jurnal Psikologi Integratif, Vol.1 No.1*, hal 31-43.

Silvia, R. (2015). Peningkatan Kemampuan Komunikasi Pada Anak Autistik Menggunakan Dukungan Visual. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan, Vol XV No.1*.

Sunanto, J. T. (2005). *Pengantar Penelitian Dengan Subjek Tunggal*. Jepang: University of Tsubaka.

Suwanti, I. (2011) Pengaruh Musik Klasik (Mozart) Terhadap Perubahan Daya Konsentrasi Anak Autis Di Slb Aisyiyah 08 Mojokerto. *Jurnal Keperawatan*. 01 (3). 1-13

Suteja, J. (2014) Bentuk Dan Metode Terapi Terhadap Anak Autisme Akibat Bentuk Perilaku Sosial *Jurnal Edueksos* 3 (1). 119-133

Warwick, A. (1995). *Music therapy in education service : research with autistic children and their mothers*. In *The Art and Science of Music Therapy : A Handbook*, edited by T. Wigram, Saperston, B, & West, R, 209-225. Switzerland: Harwood Academic