

EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN MENGENAL ANGGOTA TUBUH BAGI ANAK TUNAGRAHITA SEDANG DI KELAS II C1 SLB NEGERI 1 PADANG

Oleh:

Rio Wijaya

Abstrack:

This research is motivated from problems in one child in tunagrahita child medium. Child have difficulties in recognizing limbs of the upper body, such as: hair, eyes, nose, ears and mouth. This research used experimental approach with single subject and by using A-B-A design. And for analyzing the data, the researcher used visual analysis graphic. The subject of this research were the students of Tunagrahita.

It can be seen that, the ability of the students couldn't know their own top body in six time meetings baseline(A1) such as: hair, eyes, ears, nose and ,mouth. The percentage of this about 0% in intervension (B) for nine time meetings with the highest score 100%. While baseline (A2) for four time meetings, it appeared that the range score 80% until 100% . the small percentage overlap data describe the influence of intervension by using a song is better for the effectivity of music therapy to improve the ability of Tunagrahita about physical body. Because the students are able to show and mention their own physical body.

In short, music song therapy is affective to improve the ability of Tunagrahita students X of SLB 1 Padang about physical body. It is suggested tha teachers are able to give the lesson through song thus the students are easy to know their own physical body well. Bassicly, music song therapy is good concept of teaching through palying and learning.

Kata kunci: *Music Therapy ; Kemampuan Mengenal Anggota Tubuh; Tunagrahita*

A. PENDAHULUAN

Pendidikan berfungsi untuk mengembangkan kemampuan anak didik serta meningkatkan mutu pendidikan dan martabat manusia. Dalam rangka mewujudkan tujuan pendidikan, setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu. Sesuai dengan tujuan dari pendidikan Indonesia berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945, yaitu mencerdaskan kehidupan bangsa. Dengan demikian anak berkebutuhan khusus juga mendapatkan perlindungan hak yang sama untuk memperoleh pendidikan diantaranya anak tunagrahita sedang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan selama melakukan kegiatan Praktek Pengalaman Lapangan (PPL) di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri 1 Padang. Ditemui dua orang anak tunagrahita sedang di kelas II (dua), dimana anak memiliki alat gerak yang lengkap dan berfungsi dengan baik layaknya anak normal. Setelah penulis mengamati kondisi fisik anak terutama motorik kasar anggota tubuhnya tidak ada kelainan yang mendasar seperti tremor dan gangguan lainnya. Dalam proses pembelajaran penulis memberikan pelajaran IPA tentang pengenalan anggota tubuh.

Hal ini sesuai dengan standar kompetensi yang ada pada kurikulum 2006 (KTSP) untuk siswa kelas dasar II C1 SLB-C yaitu Memahami bagian-bagian anggota tubuh dan kegunaanya serta cara merawatnya. Dalam proses pembelajaran tersebut ditemukan bahwa salah satu anak belum mengenal anggota tubuh bagian atas, diantaranya; rambut, mata, hidung, telinga dan mulut. Berbeda dengan teman sekelasnya yang sudah mampu mengenal anggota tubuh bagian atas. Ketika belajar anak juga tidak kelihatan bersemangat dan selalu ingin keluar kelas.

Salah satu metode yang mungkin bisa diterapkan yaitu dengan nyanyian, tentunya akan lebih mudah dipahami oleh anak, terutama bagi anak tunagrahita sedang. Istilah dalam bentuk nyanyian yang sering kita kenal yaitu dengan sebutan Terapi Musik. Bernyanyi merupakan salah satu upaya untuk merangsang anak tunagrahita sedang dalam melakukan kegiatan pembelajaran, sebab dengan bernyanyi anak dapat mengeluarkan kata-kata sesuai syair yang ada dalam nyanyian. Terapi musik dalam bentuk nyanyian merupakan salah satu terapi penunjang yang diberikan melalui kegiatan bernyanyi yang dapat membuat anak merasa tertarik dan memiliki keinginan untuk belajar, serta diharapkan anak mampu mengenal anggota tubuhnya selain itu juga dapat memberi solusi kepada pendidik dalam memberikan pelajaran.

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian yang akan dilakukan ini, adalah untuk membuktikan bahwa terapi musik yang dikemas dalam bentuk nyanyian dapat meningkatkan kemampuan mengenal anggota tubuh bagian atas bagi anak tunagrahita sedang kelas II C1 di SLB Negeri 1 Padang.

Hal ini seiring yang dikemukakan oleh Sigmund Freud dalam Bandi Delphie dkk (1994:62) “Terapi musik berarti suatu usaha untuk membantu suatu individu dalam mengatasi kelainannya dengan menggunakan musik sebagai medianya”. Musik tidak dapat dipisahkan dengan kebutuhan manusia karena musik adalah bagian dari kehidupan dan perkembangan jiwa manusia (AT Mahmud 1994:1).

Terapi musik merupakan suatu usaha dalam mendidik melalui musik sebagai media untuk menyampaikan pembelajaran agar menumbuhkan cipta, karsa, rasa estetik anak didik dalam rangka mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan psikomotorik dan pisiomotorik secara optimum (Andiek Soemarno dkk dalam Astaty 1995:195).

Ruang lingkup terapi musik tidak lepas dari pendidikan musik pada umumnya. Diantaranya adalah (Astaty:1995:200);

1. Menggerakkan tubuh sesuai dengan musik, bunyi atau suara.

2. Mendengarkan bunyi, suara atau musik.
3. Menggunakan alat-alat instrument.
4. Membunyikan alat-alat yang menghasilkan bunyi secara bersamaan.
5. Bernyanyi.
6. Bergerak atau bermain bersama sesuai dengan musik dan nyanyian.

Pengenalan anggota tubuh merupakan hal yang sangat penting bagi seseorang karena merupakan keseluruhan bagian dari anggota badan mulai dari kepala yang terletak paling atas dan kaki yang terletak pada bagian bawah yang masing – masing memiliki susunan yang bermacam – macam dan melaksanakan fungsinya masing-masing dan anggota tubuh merupakan anggota badan seluruhnya atau segenap bagian manusia yang berupa benda yang kelihatan (Budiono : 2005:15).

B. Metodologi penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen dalam bentuk *Single Subject Research* (SSR). Penelitian eksperimen merupakan suatu kegiatan percobaan yang dilakukan untuk melihat ada tidaknya pengaruh intervensi/perlakuan terhadap perubahan perilaku sasaran (*target behavior*). Subjek penelitian adalah sesuatu yang dijadikan bahan atau sasaran dalam suatu penelitian. (Juang:2005;2) menyatakan penelitian *single subject research* (SSR) digunakan untuk subjek tunggal, dalam pelaksanaannya dapat dilakukan pada seorang subjek atau sekelompok subjek. Dalam penelitian ini yang menjadi subjek adalah anak tunagrahita sedang di kelas 1 C1 SLB Negeri 1 Padang, jenis perempuan umur 13tahun.

Pencatatan data dilakukan peneliti dengan menggunakan instrument, pencatatan yang dipilih adalah pencatatan kejadian yaitu dalam bentuk persentase. Pencatatan dilakukan terhadap kemampuan mengenal anggota tubuh. Setiap anak dapat menyebut dan menunjukkan akan dicatat di format pengumpulan data pada kondisi *Baseline*, *Intervensi* dan *baseline* kedua (A-B-A2)

a. Analisis data dalam kondisi

Analisis dalam kondisi adalah menganalisis perubahan data dalam suatu kondisi misalnya: kondisi *baseline* atau *intervensi*, sedangkan komponen yang akan dianalisis meliputi tingkat stabilitas kecenderungan arah pada tingkat perubahan. Analisis yang dimaksud dalam penelitian ini adalah data grafik masing-masing kondisi dengan langkah-langkah:

1. Menentukan panjang kondisi

2. Menentukan estimasi kecenderungan arah
 3. Tingkat stabilitas
 4. Menentukan kecenderungan jarak data
 5. Rentang
 6. Menentukan level perubahan
- b. Analisis antar kondisi

Juang (2005:72) mengatakan memulai menganalisis perubahan data antar kondisi, data yang stabil harus mendahului kondisi yang akan dianalisa. Karena jika data bervariasi (tidak stabil) maka akan mengalami kesulitan untuk menginterpretasi pengaruh *intervensi* terhadap variabel terikat.

Adapun komponen dalam analisis dalam analisis antar kondisi adalah:

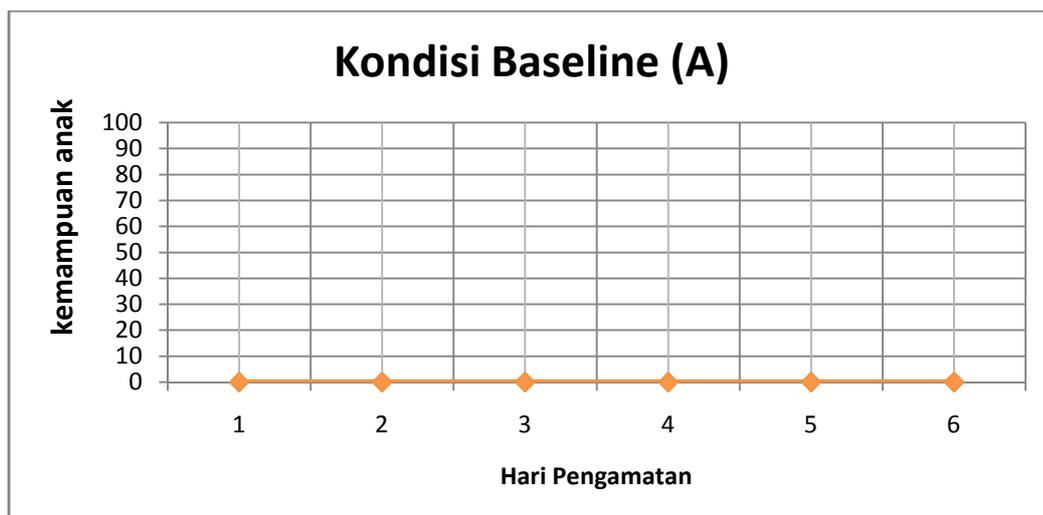
1. Menentukan jumlah variabel yang berubah
2. Menentukan perubahan kecenderungan arah
3. Menentukan perubahan kecenderungan stabilitas
4. Menentukan level perubahan
5. Menentukan persentase overlap data kondisi A, B dan A2.

C. Hasil penelitian

Adapun data yang diperoleh dari hasil pengamatan pada kondisi baseline (A), Intervensi (B) dan (A2) dapat dilihat sebagai berikut:

a. Kondisi baseline

Pengamatan pada kondisi *baseline* yaitu menyebutkan dan menunjukan anggota tubuh bagian atas (rambut, mata, hidung, telinga dan mulut) yang dilakukan sebanyak 6 kali pertemuan, dimulai dari tanggal 8 januari 2014 sampai pada tanggal 24 januari 2014. Untuk lebih jelasnya data kemampuan makan dalam kondisi *baseline* dapat dilihat pada grafik 1 seperti yang ada dibawah ini



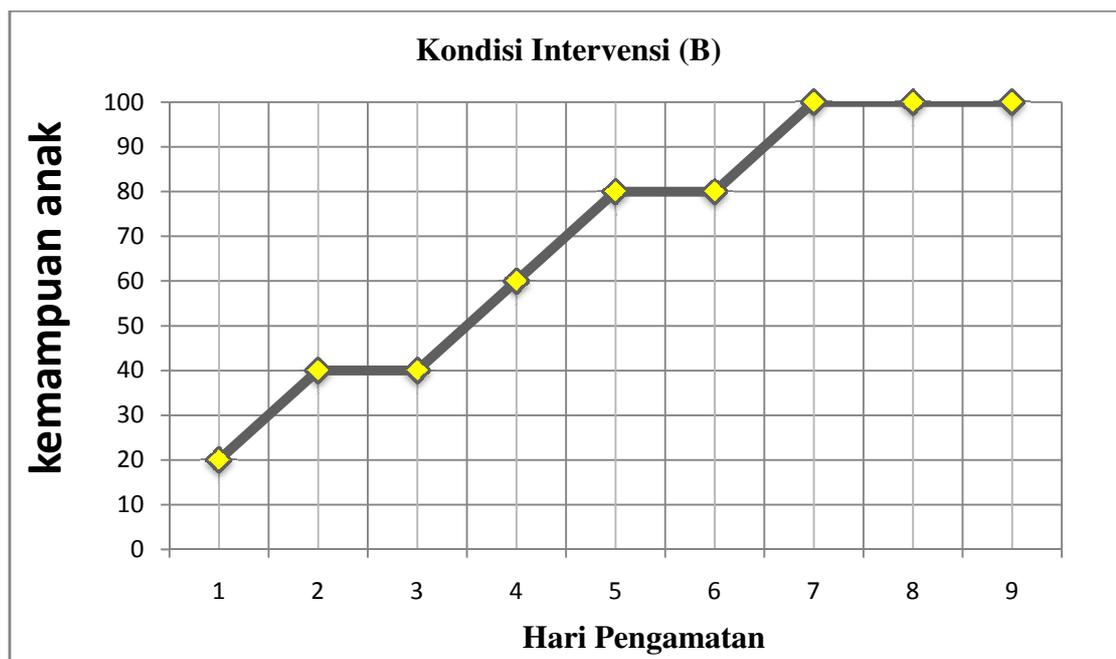
Grafik 1: panjang kondisi *baseline* (A) kemampuan anak mengenal anggota tubuh bagian atas (rambut, mata, hidung, telinga dan mulut)

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil pengamatan pertama sampai pengamatan keenam anak tidak bisa mengenal satupun anggota tubuh bagian atasnya (rambut, mata, hidung, telinga dan mulut) dan peneliti menghentikan pengamatan karena data diperoleh sudah stabil. Pengamatan dilanjutkan dengan memberikan perlakuan melalui terapi musik yang dikemas dalam bentuk nyanyian.

b. Kondisi intervensi

Pada kondisi *intervensi* cara mengumpulkan datanya hampir sama dengan langkah-langkah yang dilakukan pada kondisi *baseline* (A). Peneliti telah memberikan *intervensi* dengan terapi musik yang dikemas dalam bentuk nyanyian dan melakukan sebanyak sembilan kali pengamatan dimulai pada tanggal 3 Februari 2014 – 12 Januari 2014.

Pada pertemuan pertama dalam pemberian intervensi anak sudah mampu mengenal rambut. Pada pertemuan kedua dan ketiga anak sudah dapat mengenal rambut dan mata. Setelah itu pada pertemuan keempat kemampuan anak bertambah yaitu dapat mengenal hidung. Pada pertemuan kelima dan keenam, kemampuan anak kembali meningkat. Anak sudah dapat mengenal rambut, mata, hidung dan telinga. Intervensi terus diberikan dan hasilnya pada pertemuan ketujuh anak sudah dapat mengenal semua anggota tubuh bagian atasnya yang meliputi rambut, mata, hidung, telinga dan mulut. Kemampuan Untuk lebih jelasnya data kemampuan anak mengenal anggota tubuh dalam kondisi *intervensi* dapat dilihat pada grafik 2 dibawah ini.



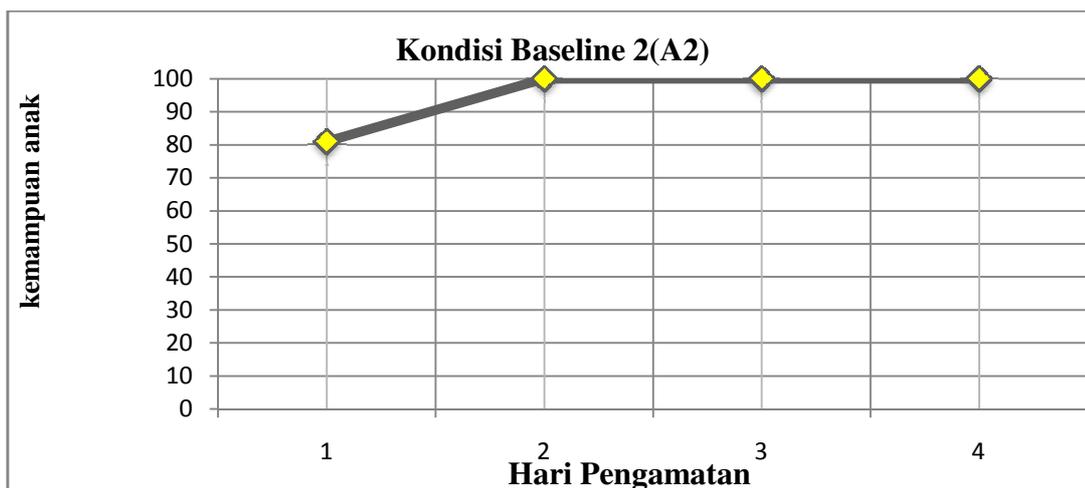
Grafik 2: Panjang Kondisi Intervensi (B) Kemampuan Anak Dalam Mengenal Anggota Tubuh Bagian Atas

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengamatan dan tes yang dilakukan, maka peneliti menghentikan perlakuan karena kemampuan anak dalam mengenal anggota tubuh bagian atas dan sudah menunjukkan hasil yang stabil, dimana anak sudah dapat mempertahankan mengenal anggota tubuh bagian atas pada tiga pertemuan terakhir, yang meliputi meliputi : rambut, mata, hidung, telinga dan mulut.

c. . kondisi baseline 2

Pengamatan pada kondisi *baseline* kedua tanpa memberikan intervensi atau perlakuan terhadap anak dalam mengenal anggota tubuh bagian atas (rambut, mata, hidung, telinga dan mulut) yang dilakukan sebanyak 4 kali pertemuan, dimulai dari tanggal 17 Februari 2014 sampai pada tanggal 20 Februari 2014. Pada pertemuan pertama anak tidak dapat menunjukkan hidungnya, tetapi pada pertemuan berikutnya anak dapat mengenal kembali semua anggota tubuh bagian atasnya dan dipertahankan selama tiga pertemuan.

Untuk lebih jelasnya data kemampuan mengenal anggota tubuh bagian atas dalam kondisi *baseline* 2 dapat dilihat pada grafik 3 seperti yang ada dibawah ini

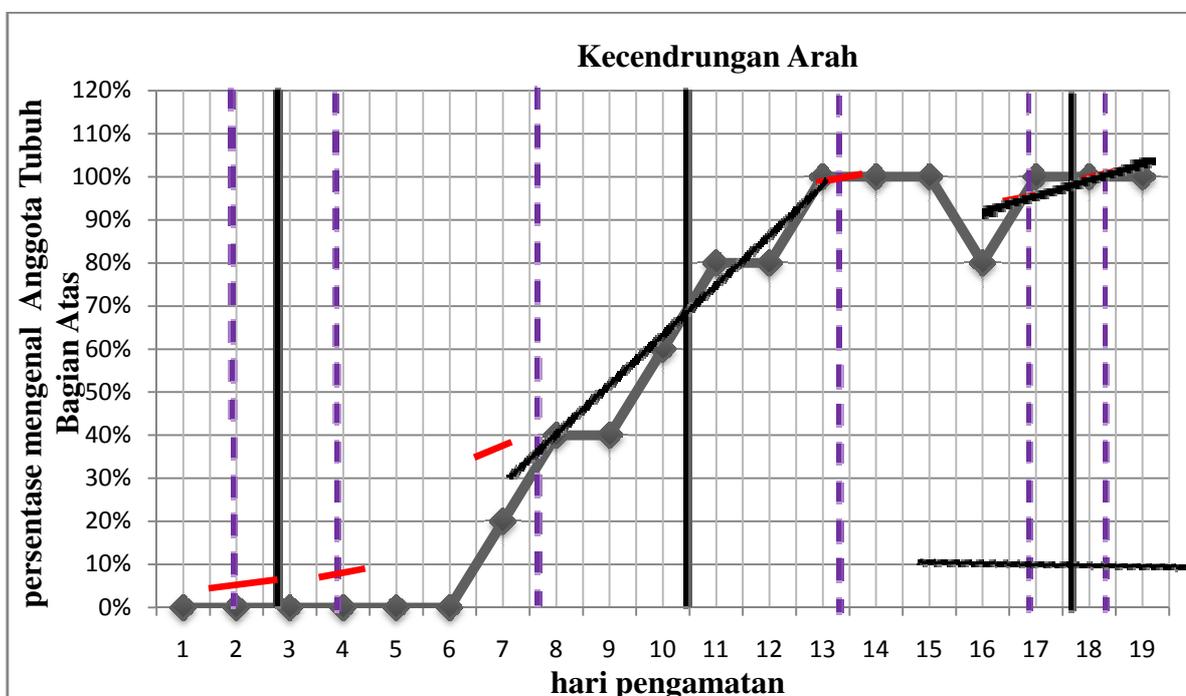


Grafik 3: Panjang Kondisi Baseline 2 (A2) Kemampuan Anak Dalam Mengenal Anggota Tubuh Bagian Atas

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengamatan yang telah penulis lakukan, maka peneliti menghentikan perlakuan karena kemampuan anak dalam mengenal anggota tubuh bagian atas sudah menunjukkan hasil yang diharapkan.

a. Menentukan estimasi kecenderungan arah

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik 4 estimasi kecenderungan yang ada dibawah ini:



Grafik 4 : Estimasi Kecenderungan Arah baseline (A1), intervensi (B) dan baseline A2

Dengan memperhatikan pada garis *split middle* pada grafik diatas tersebut, maka diketahui pada fase *baseline* (A1) kecenderungan arah terlihat arahnya tidak bervariasi/ stabil artinya menurun (-) kemudian fase *intervensi* (B) bervariasi juga diartikan meningkat (+), dan pada fase *baseline* (A2) tidak lagi diberikan *intervensi* meningkat (+)..

b. Menentukan kecenderungan kestabilan

Menentukan kecenderungan stabilitas pada kondisi A1, B, dan A2 digunakan sebuah kriteria stabilitas yang telah ditetapkan. Untuk menentukan kecenderungan stabilitas digunakan kriteria stabilitas 15%. Kemudian dilanjutkan dengan menghitung mean level, batas atas, batas bawah dan persentase stabilitas. Jika persentase stabilitas terletak antara 85% - 95% maka kecenderungannya dikatakan stabil, sedangkan jika di bawah 85% - 95% dikatakan tidak stabil.

1. Analisis Dalam Kondisi

Setelah diketahui masing- masing komponennya, untuk memperjelasnya maka dimasukkan dalam satu format tabel analisis dalam kondisi yang berkaitan dengan efektifitas terapi musik dalam meningkatkan kemampuan mengenal anggota tubuh bagian atas bagi anak tunagrahita sedang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini:

No	Kondisi	A1	B	A2
1	Panjang kondisi	6	9	4
2	Estimasi kecenderungan arah	— (-)	↗ (+)	↗ (+)
3	Kecenderungan stabilitas	Stabil (0%)	Tidak stabil (11%)	Tidak Stabil (75%)
4	Jejak data	— (-)	↗ (+)	↗ (+)
5	Level stabilitas	80% (tidak stabil)	11% (tidak stabil)	75% (tidak stabil)

6	Level perubahan	0% - 0% = 0% (-)	100% - 20% = 80% (+)	100% - 80% = 20% (+)
---	-----------------	------------------------	----------------------------	----------------------------

Tabel 1: Rangkuman Analisis dalam Kondisi

2. Analisis Antar Kondisi

Adapun komponen analisis antar kondisi baseline (A), *intervensi* (B) dan *baseline 2* (A2), dalam efektifitas terapi musik dalam meningkatkan kemampuan mengenal anggota tubuh pada anak tunagrahita sedang di kelas II C1. Setelah diketahui masing-masing komponen di atas, untuk memperjelasnya, maka dapat dilihat dalam tabel 2 berikut ini:

Kondisi	A2/B/A1
1. Jumlah variabel yang berubah	1
2. Perubahan kecenderungan arah	(-) (+) (+) _____ / /
3. Perubahan kecenderungan stabilitas	Tidak stabil secara negative tidak stabil secara positif dan stabil secara positif
4. Level perubahan	
a. Level perubahan (persentase) pada kondisi B/A1	(0% - 20%) = 0%
b. Level perubahan (persentase) pada kondisi B/A2	(100% - 20%) = 80%
5. Persentase overlape	
a. Pada kondisi <i>baseline</i> (A1) dengan kondisi <i>intervensi</i> (B)	36%
b. Pada kondisi <i>baseline</i>	33%

(A2) dengan kondisi <i>intervensi</i> (B)	
----------------------------------------------	--

Tabel 2. Rangkuman Hasil Analisis Antar Kondisi

D. Pembahasan

Penelitian ini membahas tentang pengenalan anggota tubuh bagian atas (rambut, mata, hidung, telinga dan mulut) yang diberikan kepada anak tunagrahita sedang. Karena keterbatasan kemampuan intelejensinya maka peneliti mengambil kebijakan menggunakan terapi musik yang dikemas dalam bentuk nyanyian agar anak dapat belajar sambil bermain. Hal ini terbukti pada hasil penelitian yang peneliti lakukan, adapun hasil penelitian ini adalah Pada kondisi *baseline* (A1) pengamatan pertama hingga keenam kemampuan anak stabil, data berubah yaitu dengan kisaran 0%. Sehingga peneliti menghentikan pengamatan pada kondisi ini. Sedangkan pada kondisi *intervensi* (B) dihentikan pada pengamatan yang ke sembilan karena data telah menunjukkan peningkatan yang stabil, pada *intervensi* ketiga persentase kemampuan anak mengenal anggota tubuh bagian atas terus meningkat dari 20% sampai 100%, dan pada pengamatan yang ke tiga belas sampai seterusnya persentase kemampuan anak stabil yaitu 100% pengamatan dihentikan karena anak sudah dapat mengenal anggota tubuhnya dengan benar dengan benar. dan Pada kondisi *baseline* (A2) dilakukan sebanyak empat kali pengamatan, pada pengamatan pertama kemampuan anak mengenal anggota tubuh 80%, dan pada pengamatan dua sampai empat kemampuan anak mengenal anggota tubuhnya dan mencapai kestabilan yaitu dengan persentase 100%. Pengukuran variabel pada penelitian ini secara persentase.

Hal ini juga didukung oleh pendapat Djohan (2005:5), terapi musik merupakan sebuah pekerjaan yang menggunakan aktivitas gerakan, bernyanyi, mendiskusikan lirik lagu untuk membantu anak mencapai sasaran sesuai program yang telah direncanakan, terutama pada penyandang kelainan dapat digunakan sesuai dengan apa yang dibutuhkan anak tunagrahita sedang. Terapi musik dalam pendidikan merupakan suatu usaha mendidik melalui pelajaran musik untuk menumbuhkan cipta karsa dan rasa estetik anak didik dalam rangka mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan psikomotorik dan pisiomotorik secara optimum dan salah satu ruang lingkupnya yaitu menyanyi (lagu kanak – kanak, remaja, daerah, nasional dan lain sebagainya) (Astati : 1995;195). Terapi musik merupakan aktifitas dari nada, vibrasi dan nyanyian yang dapat

merangsang anak untuk mau menggerakkan anggota tubuhnya dan mengekspresikan dan menyalurkan perasaannya secara lebih bebas (Yosfan Azwandi :2005).

Berdasarkan pembahasan yang dipaparkan di atas dapat dibuktikan bahwa menggunakan terapi musik dalam bentuk nyanyian efektif untuk meningkatkan kemampuan mengenal anggota tubuh bagian atas bagi anak tunagrahita sedang di SLB Negeri 1 Padang.

E. Kesimpulan

Penelitian yang dilaksanakan yaitu efektivitas Terapi Musik untuk Meningkatkan Kemampuan Mengenal Anggota Tubuh bagi Anak Tunagrahita Sedang. Jenis penelitian yaitu *Single Subject Research (SSR)* dengan menggunakan desain A-B-A.

Pelaksanaan ini terdiri dari tiga phase, yaitu phase *baseline* sebelum *intervensi* (A1), phase *intervensi* (B) dan phase *baseline* setelah tidak lagi diberikan *intervensi* (A2). Phase *baseline* sebelum *intervensi* (A1) dilaksanakan selama enam kali pengamatan. Setelah data yang di peroleh stabil pengamatan pada *baseline* (A1) dihentikan. Peneliti melanjutkan ke phase *intervensi* (B). Phase *intervensi* (B) dilaksanakan selama Sembilan kali pengamatan, setelah data yang di dapat stabil, pengamatan dihentikan. Dan dilanjutkan pada phase *baseline* setelah tidak lagi diberikan *intervensi* (A2). Pengamatan dilaksanakan selama empat kali pengamatan, setelah data yang di dapat stabil pada *baseline* (A2) pengamatan dihentikan. Dari analisis data yang peneliti lakukan, terlihat adanya peningkatan anak dalam mengenal anggota tubuh bagian atas (rambut, mata, hidung, telinga dan mulut).

Berdasarkan hasil penelitian, kemampuan anak tunagrahita sedang dalam mengenal anggota tubuh bagian atas mengalami peningkatan. Jadi, dapat di ambil kesimpulan bahwa terapi musik dalam bentuk nyanyian efektif dalam mengenalkan anggota tubuh bagi anak Tunagrahita sedang di SLB Negeri 1 Padang.

F. SARAN

Dari hasil penelitian yang dapat dilihat dari kesimpulan yang telah dikemukakan, maka ada beberapa saran yang dapat disampaikan melalui penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Bagi guru, agar dapat mempertimbangkan penggunaan terapi musik yang dikemas dalam bentuk nyanyian untuk pengenalan anggota tubuh di dalam proses pembelajaran.

2. Bagi orang tua, agar dapat membatu anak dalam belajar di luar jam sekolah dan dapat menggunakan nyanyian-nyanyian untuk pengenalan anggota tubuh. Dengan konsep bermain sambil belajar.
3. Kepada peneliti selanjutnya bisa menggunakan terapi musik dalam bentuk nyanyian untuk mengatasi permasalahan lain yang relevan.

G. DAFTAR RUJUKAN

- Astati. (1995). *Terapi Okupasi, Terapi Bermain dan Terapi Musik Bagi Anak Tunagrahita*
- AT. Mahmud. (1994). *Pengantar Tentang Musik Anak-anak dan Dasar-dasar Mengarang nyanyia*. Depdikbut, dikti.
- Delphie, Bandhi dkk (1994). *Empat dalam satu*. Jurusan PLB FIP IKIP. Bandung
- Budiono. (2005). *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Surabaya : Karya Agung.
- Djohan. (2005). *Terapi Musik, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : Galang Press.
- Juang Sunanto. (2005). *Pengantar Peneletian dengan Subjek Tunggal*. University of Tsukuba.
- Yosfan Azwandi. (2005). *Mengenal dan Membantu Penyandang Autisme*. Depdiknas Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi.