

TERAPI MUSIK PERKUSI UNTUK MELATIH MOTORIK ANAK *CEREBRAL PALSY*

Budi Dwi Hermawan

Universitas Negeri Semarang, Kampus Sekaran Gunungpati Semarang
E-mail dwibudy66@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menunjukan dan mendeskripsikan bentuk terapi musik perkusi yang digunakan untuk melatih motorik anak *cerebral palsy* di YPAC Semarang. Manfaat dari penelitian ini adalah dapat dijadikan informasi kepada terapis, sekolah, dan masyarakat agar dapat memberikan langkah atau penanganan yang tepat bagi anak *cerebral palsy* dan dapat sebagai acuan dalam pnyempurnaan metode yang sudah ada. Metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan psikologi dan musikologi, sasaran penelitian terapis dan anak *cerebral palsy*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan studi dokumen, sedangkan pemeriksaan keabsahan data yang digunakan triangulasi. Analisis data meliputi tiga tahap yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Bentuk terapi musik perkusi yang digunakan dalam terapi motorik dibagi dua yaitu musik sumber bunyinya dari tubuh dan sumber bunyinya dari alat musik. Keduanya dibagi menjadi musik bernada dan musik tak bernada, dan proses terapi musik perkusi dibagi menjadi tiga tahap, observasi, awal dan akhir. Musik tubuh bernada diajarkan melalui mulut. Musik tubuh tak bernada diajarkan melalui bagian tubuh anak itu sendiri seperti tepuk tangan, tepuk paha dan hentakan kaki. Sedangkan alat musik bernada seperti angklung, belira, keyboard dan alat musik tak bernada diajarkan seperti rebana, tamborin, *snare* drum dan simbal. Proses pelaksanaan terapi musik menggunakan cara bervariasi. Saat mengajarkan sebuah lagu, terapis memilih lagu bersifat edukatif dan memancing intelegensi anak, seperti "suka hati injak bumi disertai hitungan". Secara tidak langsung lagu tersebut memiliki unsur-unsur pelajaran seperti menghitung dan rangsangan untuk melakukan gerak. Dalam proses terapi dipengaruhi beberapa faktor, cuaca, usia, mental intelegensi anak, tingkat kecacatan, emosi anak, dan orang tua.

Kata kunci : Terapi musik, perkusi, motorik, *cerebral palsy*.

PENDAHULUAN

Sejak dahulu kala manusia telah mengenal musik, kehadiran musik tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia. Pada jaman dahulu nenek moyang kita menggunakan bunyi-bunyian untuk mengusir roh jahat, menggunakan nyanni-nyanyian untuk memohon sesuatu pada roh leluhur, dan menggunakan tetabuhan untuk proses upacara adat atau pemujaan.

Pada hakikatnya musik adalah pencampuran dari rangkaian bunyi, irama, harmonisasi nada, dinamika (keras -lembut), tempo (cepat-lambat) dan mempunyai kemampuan mendamaikan

hati yang gundah dan terapi jiwa. Peranan musik sebagai media terapi atau penyembuhan sebenarnya sudah diterapkan oleh nenek moyang kita berabad-abad yang lalu. Banyak wilayah di Indonesia khususnya daerah pedalaman menyertakan musik dalam media penyembuhan mereka. Mereka membunyikan tetabuhan untuk memanggil arwah atau roh agar memberikan petunjuk dalam penyembuhan pasiennya.

Sampai pada saat ini terapi musik dianggap penting dan menjadi bagian dari dunia kesehatan, musik tidak lagi dianggap sebagai sesuatu yang identik dengan hura-hura, senang-senang, tetapi

musik sangat berpengaruh untuk memperbaiki, memelihara, melatih, mengembangkan kesehatan mental, emosional dan fisik pada orang yang mengalami atau mempunyai gangguan tertentu. Seiring dengan perkembanganya terapi musik dapat melatih, mengembangkan, dan mengoptimalkan kemampuan anak berkebutuhan khusus, salah satunya adalah di YPAC (Yayasan Pembinaan Anak Cacat) kota Semarang.

Yayasan Pembinaan Anak Cacat Semarang adalah satu-satunya tempat pembinaan anak cacat di Semarang yang menggunakan terapi musik sebagai salah satu terapi utamanya. Terapi musik sangat diperlukan untuk anak berkebutuhan khusus, karena dapat mengajak anak untuk mengikuti irama, yang selanjutnya akan menciptakan suasana santai dan gembira yang pada akhirnya anak dapat menerima atau mengikuti program kegiatan terapi yang ada di kelas terapi musik dengan mudah. Dengan diberikannya terapi musik diharapkan dapat mengurangi ketegangan otot dan syaraf motorik anak, dapat mengurangi tingkat emosi anak, dapat melatih mental dan menumbuhkembangkan rasa percaya diri pada anak berkebutuhan khusus, sehingga anak tidak malu untuk bersaing dan melakukan sesuatu seperti pada manusia umumnya. Banyak anak-anak berkebutuhan khusus merasa rendah diri, merasa berbeda, merasa dikucilkan oleh lingkungannya sehingga menjadikan mereka rentan terkena stres dan gangguan jiwa, oleh karena itu dengan terapi musik diharapkan bisa mengembalikan rasa percaya diri anak bahwa mereka mampu bersaing di luar sana.

Pada proses kegiatan terapi musik, tidak dapat dipisahkan dengan kehadiran seorang terapis. Dalam kesehariannya terapis akan menemui anak dengan kelainan yang berbeda-beda. Seorang terapis dituntut untuk mempunyai sifat yang sabar, bekerja keras dan mampu memahami kriteria-kriteria atau kelainan pada masing-masing anak. Terapis juga

dituntut untuk dapat memahami tingkat kecerdasan anak mengingat tingkat kecerdasan anak satu dengan yang lain berbeda. Hal ini dilakukan supaya pemberian terapi dapat mengenai sasaran dengan tepat sesuai dengan kelainan yang diderita pada anak-anak berkebutuhan khusus.

Penelitian yang dilakukan oleh Fitri Ayuningtyas (2009) menunjukan bahwa aktivitas terapi musik untuk mengembangkan motorik bagi anak tuna grahita meliputi kegiatan pengenalan musik pada tubuh dan bersumber dari alat musik itu sendiri. Terdapat hasil atau perkembangan motorik yang ditunjukan anak tuna grahita setelah mengikuti terapi musik.

Nuri firdausiyah (2013:) menjelaskan bahwa pemberian terapi musik klasik terhadap perilaku hiperaktif pada anak autis berdasarkan hasil analisis visual antar kondisi maka dapat disimpulkan bahwa terapi musik klasik berpengaruh positif terhadap perilaku hiperaktif pada anak autis. Hal ini berarti musik sebagai media terapi bagi anak berkebutuhan khusus mempunyai pengaruh yang positif.

Cerebral Palsy termasuk dalam klasifikasi D (tuna daksa), karena pada saat ini sudah jarang kita menemui penderita polio, maka di YPAC Semarang pada anak-anak tuna daksa juga disebut anak-anak penderita CP (*Cerebral Palsy*). *Cerebral Palsy* adalah gangguan pada syaraf atau gangguan pada motoriknya sehingga anak mengalami kesulitan gerak dan cenderung kaku. Pada anak penderita CP pemberian terapi dengan perkusi perkusi dianggap mampu untuk melatih kekakuan-kekakuan pada motorik anak, dengan menggunakan alat perkusi mampu melemaskan ketegangan motorik pada anak penderita *Cerebral Palsy*.

Adanya kegiatan terapi musik perkusi bagi anak *cerebral palsy* di YPAC Semarang memberikan dorongan kepada penulis untuk menunjukan dan

mendeskripsikan bagaimana bentuk terapi musik perkusi yang digunakan untuk melatih motorik anak *cerebral palsy* di YPAC Semarang, kerena terapi musik perkusi adalah terapi musik yang sangat pas digunakan dalam melatih motorik anak CP yang cenderung mengalami kekakuan pada bagian motorik dan anggota gerak tubuhnya. Selain itu pemberian terapi musik perkusi juga dapat melatih sosial emosional anak melalui proses-proses kegiatan terapi musik tersebut.

Permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) Bagaimanakah bentuk terapi musik perkusi yang digunakan untuk melatih motorik anak *cerebral palsy* di Yayasan Pembinaan Anak Cacat Semarang?

Mengacu pada rumusan masalah di atas, tujuan diadakannya penelitian ini adalah untuk menunjukan dan mendeskripsikan bagaimana bentuk terapi musik perkusi yang digunakan untuk melatih motorik anak *cerebral palsy* di YPAC Semarang.

Penelitian ini akan membahas tentang bentuk terapi musik yan meliputi tahap-tahap atau proses terapi yang digunakan untuk melatih motorik anak *cerebral palsy* di YPAC Semarang. Kajian yang dikemukakan diharapkan dapat menjadi rujukan dalam meningkatkan dan mengembangkan metode yang digunakan dalam proses terapi musik agar dapat mencapai hasil yang maksimal.

Kata "terapi" menurut Pengertian Kamus Besar Bahasa Indonesia (2007: 1180) yaitu:"terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit; pengobatan penyakit; perawatan penyakit;" Terapi berasal dari bahasa Inggris yang asal katanya ialah *therapy* yang berarti terapi atau pengobatan. Pengertian terapi menurut Kamus Ilmu-Ilmu Sosial adalah "perlakuan atau cara-cara menyembuhkan penyakit yang diderita oleh seorang individu".Peran terapi dalam proses penyembuhan tentu saja tidak seperti obat

yang bila diberikan akan langsung dapat meredakan rasa sakit, terapi lebih bersifat proses yang harus diberikan secara berulang-ulang dan teratur dalam proses penyembuhan. Terapi diberikan sebagai bantuan atau pelengkap pengobatan medis yang dapat mempercepat proses penyembuhan. Selain itu dikenal juga terapi yang bersifat suportif, yaitu suatu terapi yang tidak merawat atau memperbaiki kondisi yang mendasarinya, melainkan meningkatkan kenyamanan pasien.

Musik adalah pengungkapan isi hati manusia dalam bentuk bunyi yang teratur dengan melodi dan ritmis, serta mempunyai unsur harmoni atau keselarasan yang indah (Purwadi, 2003:11). Pengertian yang lain diungkapkan oleh Jamalus (1988: 1), bahwa musik adalah suatu hasil karya seni bunyi dalam bentuk lagu atau komposisi-komposisi musik yang mengungkapkan pikiran dan perasaan penciptanya melalui unsur-unsur musik yaitu irama, melodi, harmoni, bentuk atau struktur dan ekspresi sebagai satu kesatuan.

Musik sebagai media penyembuhan atau terapi dapat diartikan bahwa musik menjadi media khusus dalam bidang penyembuhan atau terapi tersebut. Terapi musik dirancang dengan pengenalan yang mendalam terhadap keadaan dan permasalahan klien, sehingga akan berbeda untuk setiap orang.Namun semua terapi musik mempunyai tujuan yang sama, yaitu membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi, meningkatkan memori, serta menyediakan kesempatan yang unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional (Djohan, 2006:25).Aktifitas musical merupakan bagian yang penting dalam upaya mencapai tujuan yang di harapkan dalam pelaksanaan terapi musik. Aktitas musical tersebut mencakup kegiatan mendengarkan musik, merespon musik

dengan gerak berirama, bernyanyi, membaca notasi musik, dan memainkan alat musik.

Terapi musik adalah suatu profesi di bidang kesehatan menggunakan musik dan aktivitas musik untuk mengatasi berbagai masalah dalam aspek fisik, psikologis, kognitif, dan kebutuhan sosial individu yang mengalami cacat fisik (Djohan, 2006:27). Pada umumnya kata "musik" dalam "terapi musik" menjelaskan tentang media yang digunakan dalam rangkaian atau proses terapi tersebut. Menurut Djohan (2006:24) terapi musik adalah terapi yang bersifat non verbal, dengan bantuan musik pikiran klien dibiarkan untuk mengembawa, baik untuk mengenang hal-hal yang membahagiakan, membayangkan ketakutan-ketakutan yang dirasakan, menganggarkan hal-hal yang diimpikan dan dicita-citakan, langsung mencoba menguraikan permasalahan yang dihadapi.

Instrumen perkusi pada dasarnya merupakan segala benda apapun yang dapat menghasilkan suara baik karena dipukul, digoyang, digosok, dibenturkan, atau dengan cara apapun yang dapat membuat getaran pada benda tersebut" (Blades, Percussion Instruments and Their History, 1970). Menurut Mudjilah (2004: 82) instrumen perkusi adalah instrumen yang sumber bunyinya dari bahan instrumen tersebut, atau dapat juga dari membran.

Definisi "motorik" menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah "bersangkutan dengan penggerak". Motorik adalah suatu istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku gerakan yang dilakukan oleh tubuh manusia. Alim Sumarno menjelaskan motorik merupakan perkembangan pengendalian gerakan tubuh melalui kegiatan yang terkoordinir antara susunan saraf, otot, otak, dan *spinal cord* (bagian utama dari sistem saraf pusat yang melakukan impuls saraf sensorik dan motorik dari otak dan keotak) (<http://elearning.unesa.ac.id/myblog/alim-sumarno/aspek-perkembangan-motorik-pada-anak>).

Cerebral palsy merupakan salah satu bentuk cedera otak, yaitu suatu kondisi yang mempengaruhi pengendalian sistem motorik sebagai akibat lesi dalam otak (Somantri2007:121), atau suatu penyakit neuromuskular yang disebabkan oleh gangguan perkembangan atau kerusakan sebagian dari otak yang berhubungan dengan pengendalian fungsi motorik. Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa kelainan atau kecacatan yang diderita anak CP karena cidera pada otak sehingga proses penyampaian perintah dari otak ke syaraf motorik terganggu atau terhambat yang menjadikan motorik anak kaku. *cerebral palsy* menyangkut gambaran klinis yang diakibatkan oleh luka pada otak, terutama pada komponen yang menjadi penghalang dalam gerak, sehingga keadaan anak yang dikategorikan *cerebral palsy* dapat digambarkan sebagai kondisi semenjak kanak-kanak dengan kondisi nyata, seperti lumpuh, lemah, tidak adanya koordinasi atau penyimpangan fungsi gerak yang disebabkan oleh gangguan pada pusat kontrol gerak di otak (Efendi 2009: 118).

Menurut derajat kemampuan fungsionalnya *CerebralPalsy* diklasifikasikan menjadi tiga, yaitu ringan, sedang dan berat (Salim 2007:178-182). Anak yang masuk dalam kategori CP berat akan sulit untuk diberikan terapi atau untuk berkembang wlaupun sedikit.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan kerusakan otak yang pada akhirnya menyebabkan anak menderita *cerebral palsy*, faktor-faktor tersebut adalah faktor parental, neonatal, dan pronatal. Faktor parental atau keluarga adalah faktor-faktor yang didapat sebelum anak dilahirkan. Faktor-faktor itu seperti : ketidaknormalan sel kelamin pria, trauma pada waktu kehamilan, kehamilan yang mengalami pendarahan, keguguran yang berulang-ulang, dan ibu hamil yang merokok dan pengkonsumsi alkohol. Faktor neonatal adalah faktor

yang didapat anak ketika dalam proses persalinan atau saat proses kelahiran anak. Faktor-faktor itu seperti : kesulitan saat persalinan karena pinggul ibu kecil, sehingga harus menggunakan alat bantu untuk proses persalinan bayi, penggunaan obat bius pada saat proses persalinan, kelahiran prematur, dan kekurangan oksigen pada saat proses persalinan. Faktor posnatal adalah faktor yang didapat setelah anak dilahirkan. Faktor-faktor itu seperti : kejang-kejang yang sering terjadi pada anak dan berlangsung cukup lama, kepala anak terjatuh atau sering terbentur, diare semasa bayi sampai kekurangan cairan, penyakit yang diderita anak seperti tumor selaput otak, tbc, dan pertumbuhan tubuh dan tulang yang tidak sempurna.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Pendekatan yang digunakan yaitu psikologi dan musikologi. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah: (1) Teknik Observasi, (2) Teknik Wawancara (tertutup dan terbuka), dan (3) Teknik Dokumentasi.

Teknik pemeriksaan keabsahan data :(1) perpanjangan keikutsertaan, (2) ketekunan pengamatan, (3) triangulasi, (4) pemeriksaan sejawat, (5) analisis kasus negatif, (6) pengecekan kecukupan referensi, dan (7) pengecekan anggota. Peneliti menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi data dengan penjelasan sebagai berikut: (a) Triangulasi Sumber adalah keabsahan data dengan mengacu pada sumber dengan pengecekan derajat kepercayaan data yang diperoleh berdasarkan fakta dilapangan/obyek penelitian, (b) Triangulasi metode adalah keabsahan data dengan mengacu pada metode dengan pengecekan derajat kepercayaan penemuan hasil penelitian dan beberapa sumber data dengan metode yang sama. Hal ini dilakukan peneliti karena sumber informan tidak

hanya satu orang. Peneliti juga melakukan observasi dan wawancara untuk memperoleh data, jadi tidak terfokus pada satu metode saja, (c) Triangulasi data adalah keabsahan data dengan mengacu pada data, dengan menambah atau memperkaya data sampai dirasa cukup. Dalam penelitian ini peneliti sudah melakukan hal tersebut dengan mencari literatur sebanyak-banyaknya untuk memperoleh data yang sesuai dengan permasalahan yang ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Terapi musik di YPAC Semarang mempunyai tiga program terapi, yaitu fisik motorik, sosial emosional dan mental intelegensi. Keseluruhan program yang ada di terapi musik tersebut bertujuan untuk: (1) meningkatkan daya konsentrasi anak; (2) mengembalikan individu yang tertutup ke realitas; (3) melatih persepsi anak; (4) menimbulkan harga diri pada anak; (5) mengurangi kekakuan otot-otot; (6) membentuk kembali hubungan interpersonal; (7) meningkatkan pengenalan dan pengetahuan tentang musik; (8) menghilangkan kelelahan dan menciptakan suasana santai.

Siswa *cerebral palsy* dibedakan menjadi dua kelas yaitu kelas individual dan klasikal. Kelas individual adalah kelas dimana anak-anak CP masih membutuhkan perawatan yang intensif, karena pada kelas individual ini gangguan motorik atau gangguan yang dialami anak CP masih tergolong berat. Kelas klasikal adalah kelas lanjutan dimana anak-anak CP sudah mengalami perkembangan dalam terapi. Pada kelas klasikal ini terapi dilakukan dengan bersama-sama atau dengan kelompok karena kebanyakan anak sosial emosinya sudah bagus dan sudah mampu mengikuti perintah yang diberikan oleh terapis

Kegiatan Terapi Musik Perkusi untuk anak *Cerebral Palsy* dibagi menjadi 2 kelompok. Yaitu kelompok *clasical* (anak

cerebral palsy yang sudah cukup lama mendapatkan terapi musik) yang dilaksanakan setiap hari senin dan kamis pukul 08.00-10.00 WIB. Sedangkan kelompok individu (anak yang baru diperkenalkan terapi musik) yang dilaksanakan setiap hari selasa pukul 09.00-11.00 WIB. Pada kelompok *clasical* adalah anak *cerebral palsy* dalam kategori mampu didik yaitu anak-anak yang mampu mengikuti aktivitas terapi musik (dengan jumlah anak lebih dari satu orang). Pada kelas individu adalah anak *Cerebral Palsy* dalam kategori mampu latih yaitu anak-anak yang tidak dapat mengikuti aktivitas seperti anak mampu didik atau anak-anak pemula.

Berdasarkan data yang diperoleh didapatkan hasil bahwa kegiatan terapi musik di YPAC Semarang adalah salah satu program yang utama dalam serangkaian terapi yang ada di YPAC Semarang. Pada kelas terapi musik sendiri terdapat tiga pengajar yang memiliki pengalaman di bidang rehabilitasi. Ketiganya merupakan pegawai tetap di YPAC dari unit rehabilitasi medik.

Sarana dan prasarana adalah aspek pendukung yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan suatu proses terapi musik, karena apabila keduanya tidak saling mendukung maka semua kegiatan yang dilaksanakan tidak akan mencapai hasil yang diinginkan. Dalam proses pelaksanaan terapi musik di YPAC Semarang juga terdapat sarana dan prasarana yang mendukung terlaksananya kegiatan terapi musik tersebut. Sarana dan prasana pada kelas terapi musik di YPAC Semarang meliputi alat musik perkusi, TV, keyboard, VCD, dan fasilitas pendukung terapi lainnya. Alat-alat tersebut merupakan alat yang sudah cukup lama dan perlu diperbarui ada juga alat yang dibuat oleh terapis sendiri seperti simbal kayu dan marakas..

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti, maka pembahasan tentang Bentuk Terapi Musik Perkusi Untuk Melatih Motorik Anak *Cerebral Palsy* di YPAC Semarang dapat dipaparkan seperti pembahasan di bawah.

Pada tahap awal kegiatan diawali dengan proses observasi dimana terapis mendapatkan rujukan dari dokter sebagai pedoman terapis untuk mengetahui tingkat kecacatan yang diderita oleh anak juga sebagai pertimbangan atau acuan pemberian materi terapi musik perkusi, selain itu kegiatan observasi sendiri adalah kegiatan dimana terapis mengamati dan memahami anak, bagaimanakah tingkat kecacatan yang dideritanya, apa saja keluhan yang dialami oleh anak sehingga terapis mampu mengetahui tingkat kecacatan atau seberapa berat *cerebral palsy* yang diderita anak tersebut. Dalam kasus anak *cerebral palsy* terapis dapat melihat tingkat kecacatan dari seberapa banyak atau besar anggota tubuh yang mengalami kecacatan. Kegiatan selanjutnya pada tahap awal adalah anak dikenalkan pada musik perkusi pada tubuh, musik perkusi pada tubuh adalah seluruh bagian tubuh yang dapat dijadikan musik, musik perkusi pada tubuh sendiri dibagi menjadi dua, yaitu musik pada tubuh bernada dan tak bernada. Musik perkusi pada tubuh tak bernada (seluruh bagian tubuh yang dijadikan alat musik perkusi yang tidak mengeluarkan nada) untuk melatih motorik anak CP diberikan dengan kegiatan bertepuk tangan, dan tepuk paha. Dalam kegiatan ini anak juga diajarkan bertepuk paha atau bertepuk tangan disertai hitungan dan tempo, hal ini dilakukan agar respon sensorik dan motorik dapat terangsang dengan baik, dan pemberian metode tersebut dapat berpengaruh pada mental, intelegensi dan emosional anak. Pada tahap ini materi yang diberikan adalah mengenalkan ritme, dalam pelaksanaanya yaitu bertepuk tangan atau tepuk paha dengan menggunakan ritme yang sederhana.

Pembahasan

Dalam proses pemahaman ritme menggunakan musik perkusi dalam tubuh tak bernada dapat disisipkan beberapa unsur pelajaran di dalamnya, selain motorik dan sensorik anak terpacu juga untuk melatih mental intelegensi anak tersebut, misalnya dapat disisipkan dengan unsur pelajaran berhitung, menyebut nama buahan, nama binatang dan sebagainya. Pada prosesnya biasanya pemberian ritme dan pemahaman ritme dilakukan dengan pola yang sederhana, karena keterbatasan kemampuan anak *Cerebral Palsy*. Dalam proses penyampaian materinya terapis terlebih dahulu memberikan contoh kemudian diikuti oleh anak. Dengan diajarkan terapi seperti itu selain motorik anak menjadi berkembang juga meningkatkan konsentrasi anak, jika konsentrasi anak baik akan mempengaruhi mental intelegensi anak sehingga dapat mengikuti kegiatan terapi dengan baik. Musik perkusi pada tubuh bernada (anggota tubuh atau bagian dari tubuh yang dapat mengeluarkan nada, daerah artikulasi) menurut khaeroni musik perkusi pada tubuh bernada adalah segala sesuatu yang ada pada tubuh yang dapat menghasilkan musik bernada. Anggota pada tubuh yang dapat menghasilkan nada adalah pada daerah artikulasi atau daerah mulut, terapi ini diberikan dengan kegiatan bernyanyi, dan menggetarkan bibir. Bagi anak *cerebral palsy* kegiatan bernyanyi dan menggetarkan bibir sangat berpengaruh terhadap motorik bagian artikulasi atau mulut dimana kegiatan ini bertujuan agar kemampuan anak dalam berbicara menjadi lancar dan mengatasi *drooling*. Pada proses terapinya terapis hanya mengenalkan solmisasi dengan cara diucapkan dan anak-anak mengikuti terapis tersebut, anak tidak diajarkan untuk menulis not, anak-anak hanya diajarkan untuk mengeluarkan suara dari mulutnya, diajarkan agar pita-pita suara dan daerah artikulasi anak tersebut bergerak supaya kekakuan kekakuan di daerah artikulasi sedikit demi sedikit mengendur dan anak dapat

membunyikan sesuatu atau berbicara. Pada anak CP terutama yang mengalami gangguan pada daerah artikulasi dan memang kebanyakan anak CP pasti terkena pada daerah artikulasinya, kegiatan pengenalan musik perkusi dalam tubuh bernada dengan kegiatan bersiul, menggetarkan bibir dan bernyanyi memberikan pengaruh yang sangat besar pada anak CP. Pengaruh tersebut adalah dapat mengurangi gangguan wicara pada anak CP karena kekakuan rongga mulut juga berpengaruh sekali mengatasi *drooling*. Bagi anak *cerebral palsy* kegiatan bernyanyi dan menggetarkan bibir sangat berpengaruh terhadap motorik bagian artikulasi atau mulut dimana kegiatan ini bertujuan agar kemampuan anak dalam berbicara menjadi lancar dan mengatasi *drooling*. Pada tahap akhir anak CP diberikan materi pengenalan musik perkusi yang bersumber dari alat musik. Musik perkusi yang bersumber dari alat musik dibedakan menjadi dua yaitu alat musik perkusi bernada dan tak bernada. Alat musik perkusi tak bernada yang digunakan untuk kegiatan terapi bagi anak *cerebral palsy* menggunakan *snare drum, bass drum, cymbal*, dan *wood cymbal*. Alat musik perkusi bernada yang digunakan untuk melatih motorik anak CP adalah belira, dan angklung. Materi dengan menggunakan alat musik perkusi bernada atau tak bernada diberikan jika anak sudah menunjukkan perubahan dan yang sosial emosionalnya sudah membaik. Alat-alat tersebut digunakan untuk merangsang atau menarik perhatian anak agar lebih semangat dalam mengikuti proses terapi musik perkusi, selain itu dengan anak memegang stik, membunyikan angklung dengan cara menggetarkan secara otomatis motorik tangan anak CP yang mengalami kekakuan akan mengendur karena gerakan ketika memainkan angklung atau memukul-mukul drum. Pada kenyataanya berdasarkan hasil penelitian, anak CP selamanya akan tetap menjadi anak CP, tidak akan dapat bisa sembuh dan bertindak secara normal, apalagi anak

CP yang memiliki tingkat kecacatan yang menyeluruh bisa berkembang dan berubah tetapi yang berubah adalah sosial emosionalnya, akan tetapi untuk motorik dan kekakuan tidak ada perubahan yang signifikan. Terapi musik perkusi hanya sebagai usaha untuk melatih atau mengendurkan motorik anak yang kaku, dan kekakuan atau kelayuan yang dapat mengendurpun juga tidak signifikan hanya bersifat sementara, ketika terapi tidak diberikan secara teratur atau ketika terapi dihentikan anak akan mengalami kekakuan dan kelayuan kembali. Selain itu terdapat faktor yang mempengaruhi proses terapi musik perkusi bagi anak CP, faktor tersebut antara lain usia, tingkat kecacatan anak, tingkat emosi anak, kondisi kesehatan anak, mental intelegensi anak, cuaca, orang tua, dan lingkungan sekitar.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Bentuk Terapi Musik Perkusi Untuk Melatih Motorik Anak *Cerbral Palsy* di YPAC Semarang. Implementasi Bentuk terapi musik perkusi yang digunakan untuk melatih anak *Cerebral palsy* di YPAC Semarang adalah dengan melalui beberapa tahap atau proses. Tahap-tahap tersebut dibagi menjadi tahap awal dan tahap akhir. Pada tahap awal kegiatan diawali dengan proses observasi dimana terapis mendapatkan rujukan dari dokter sebagai pedoman terapis untuk mengetahui tingkat kecacatan yang diderita oleh anak juga sebagai pertimbangan atau acuan pemberian materi terapi musik perkusi. Kegiatan selanjutnya pada tahap awal adalah anak dikenalkan pada musik perkusi pada tubuh, musik perkusi pada tubuh sendiri dibagi menjadi dua, yaitu musik pada tubuh bernada dan tak bernada. Musik perkusi pada tubuh tak bernada (seluruh bagian tubuh yang dijadikan alat musik perkusi yang tidak mengeluarkan nada) untuk melatih

motorik anak CP diberikan dengan kegiatan bertepuk tangan, dan tepuk paha. Dalam kegiatan ini anak juga diajarkan bertepuk paha atau bertepuk tangan disertai hitungan dan tempo, hal ini dilakukan agar respon sensorik dan motorik dapat terangsang dengan baik, dan pemberian metode tersebut dapat berpengaruh pada mental, intelegensi dan emosional anak. Musik perkusi pada tubuh bernada (anggota tubuh atau bagian dari tubuh yang dapat mengeluarkan nada, daerah artikulasi) diberikan dengan kegiatan bernyanyi, dan menggetarkan bibir. Bagi anak *cerebral palsy* kegiatan bernyanyi dan menggetarkan bibir sangat berpengaruh terhadap motorik bagian artikulasi atau mulut dimana kegiatan ini bertujuan agar kemampuan anak dalam berbicara menjadi lancar dan mengatasi *drooling*.bernyanyi, dan menggetarkan bibir. Bagi anak *cerebral palsy* kegiatan bernyanyi dan menggetarkan bibir sangat berpengaruh terhadap motorik bagian artikulasi atau mulut dimana kegiatan ini bertujuan agar kemampuan anak dalam berbicara menjadi lancar dan mengatasi *drooling*. Pada tahap akhir anak CP diberikan materi pengenalan musik perkusi yang bersumber dari alat musik. Musik perkusi yang bersumber dari alat musik dibedakan menjadi dua yaitu alat musik perkusi bernada dan tak bernada. Alat musik perkusi tak bernada yang digunakan untuk kegiatan terapi bagi anak *cerebral palsy* menggunakan *snare drum, bass drum, cymbal*, dan *wood cymbal*. Alat musik perkusi bernada yang digunakan untuk melatih motorik anak CP adalah belira, dan angklung. Materi dengan menggunakan alat musik perkusi bernada atau tak bernada diberikan jika anak sudah menunjukkan perubahan dan mampu mengikuti instruksi terapis. Alat-alat tersebut digunakan untuk merangsang atau menarik perhatian anak agar lebih semangat dalam mengikuti proses terapi musik perkusi, selain itu dengan anak memegang stik, membunyikan angklung dengan cara

menggetarkan secara otomatis motorik tangan anak CP yang mengalami kekakuan akan mengendur karena gerakan ketika memainkan angklung atau memukul-mukul drum.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat penulis berikan, antara lain: (1) Bagi terapisTerkait dengan proses pelaksanaan terapi musik untuk melatih motorik anak lebih dimaksimalkan lagi, pemberian model-model atau kegiatan yang bervariatif yang berhubungan dengan pelatihan motorik harus dikembangkan dan ditingkatkan kembali, terapis harus mencari pengembangan pengembangan dari metode terapi yang sebelumnya siapa tahu akan mendapatkan hasil yang lebih maksimal dari metode terapi sebelumnya, (2) Terkait dengan aktivitas terapi musik perkusi yang dilakukan untuk melatih motorik anak *Cerebral Palsy* musik yang digunakan dalam kegiatan terapi sebagian besar adalah permainan alat musik.

Terapis harus lebih memperhatikan alat musik yang dipakai dalam kegiatan terapi musik, seperti: mengganti alat musik yang sudah tidak layak pakai, alat musik sederhana dan tidak berbahaya, serta mengganti beberapa alat musik yang sudah berkarat karena dapat membahayakan kesehatan anak pada saat memegang alat musik tersebut, (3) Bagi Yayasan Pembinaan Anak Cacat Semarang dapat dijadikan refrensi untuk lebih menfasilitasi sarana dan prasarana terapi musik demi kelancaran aktivitas dan proses kegiatan terapi untuk mencapai tujuan terapi secara keseluruhan, (4) Bagi Yayasan Pembinaan Anak Cacat Semarang alangkah baiknya untuk menambah alokasi waktu dan tenaga pengajar, juga memperhatikan kesejahteraan terapis agar terapis dan staf pengajar lebih bersemangat dalam memberikan terapi juga tujuan terapi dapat tercapai dengan maksimal.

- Abdul Salim. 2007. *Pediatri dalam Pendidikan Luar Biasa*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Direktorat Ketenagaan.
- Amin, M. 1995. *Ortopedagogik Anak Tunagrahita*. Jakarta: Depdikbud Dirjen Dikti.
- Arikunto, Suharsimi, 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Arikunto , S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Ed Revisi VI, Penerbit PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Blades, *Percusion Instruments and Their History*(London: Faber & Faber, 1970) ISBN 9780571088584
- Djohan. 2006. *Terapi Musik*. Yogyakarta: Galangpress.
- Efendi, Mohammad. 2006. *Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Efendi, Mohammad. 2009. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Firdausiyah, Nuri. 2013. *Terapi Musik Klasik Terhadap Perilaku Hiperaktif Pada Anak Autis*. Jurnal Pendidikan Khusus. vol 3, No. 3 (diakses 15 Februari 2014)
- Hardjana, S. 1983. *Estetika Musik*. Jakarta: Depdikbud.
- Hallahan, dan Kauffman (1991). *Exceptional Children*. Boston: Allyn and Bacon
- Jamalus. 1988. *Pengajaran Musik Melalui Pengalaman Musik*. Jakarta: Proyek Pengembangan Lembaga Pendidikan Tenaga

DAFTAR PUSTAKA

Kependidikan, Departemen
Pendidikan dan Kebudayaan.

Jazuli, M. 2001. *Metode Penelitian Kualitatif*. Semarang: Jurusan Sendratasik UNNES.

Koentcaraningrat. 1991. *Metode Penelitian Masyarakat*. Jakarta: Gramedia.

Moleong, Lexy J. 2000. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Mudjilah, H.S. 2004. *Diktat Teori Musik Dasar*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta

Nazir, Moh. 1988. *Metode Penelitian*. Jakarta : Ghalia Indonesia.

Purwadi. 2003. *Sejarah Sunan Kalijaga: Sintesis Ajaran Walisanga Vs. Seh Siti Jenar*. Yogyakarta: Persada.

Rachman, Maman. 1993. *Strategi dan Langkah-langkah Penelitian Pendidikan*. Semarang : IKIP Press.

Raharjo, Eko. 2007. Musik Sebagai Media Terapi. *Harmonia* . vol 8, No. 3 , (diakses 10 September 2013)

Rochaeni. 1989. *Seni Musik III*. Bandung: Ganesa Exact.

Soeharso.1982.*Pengantar Ilmu Bedah Orthopaedi*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medika.

Somantri, T.Sutjihati. 2007. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung :PT. Refika Aditama.

Sugiyono.2010. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : CV. Alfabeta.

Suharto, S. 2011. PENGEMBANGAN MATERI DAN KEGIATAN PEMBELAJARANNYA DALAM KURIKULUM TINGKAT SATUAN PENDIDIKAN BIDANG SENI MUSIK. *Harmonia: Journal Of Arts Research And Education*, 8(3). doi:<http://dx.doi.org/10.15294/harmonia.v8i3.780>

Kusumadewi, L., & Suharto, S. (2011). PENINGKATAN HASIL BELAJAR SENI MUSIK DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL MELALUI METODE BERVARIASI. *Harmonia: Journal Of Arts Research And Education*, 10(2). doi:<http://dx.doi.org/10.15294/harmonia.v10i2.63>

Sukmadinata, Syaodih, Nana. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya

Sumaryanto, F Totok. 2007. *Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Seni*. Semarang: UNNES Press.

Tim Penyusun Buku Pelayanan YPAC Semarang. 2004. *Buku Pelayanan YPAC Semarang*. Semarang.

Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa. 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Edisi III Cetakan Keempat. Jakarta: Balai pustaka.

Wagiman, Joseph. 2005. *Teori Musik 1*. Semarang : PSDTM FBS UNNES