

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Autisme merupakan gangguan dalam perkembangan komunikasi, interaksi sosial, tidak bisa mengamati dan mengolah informasi. Orang dengan *Autisme Spectrum Disorder* (ASD) dapat menghambat mereka dalam pendidikan dan berhubungan sosial. Sementara beberapa individu dengan ASD dan gangguan perkembangan lain memiliki berbagai tingkat kemampuan kemandirian dan hidup produktif dengan berbagai tingkat dukungan, sebagian sangat bergantung, memerlukan perawatan seumur hidup dan dukungan (*World Health Organization [WHO]*, 2013). Autis adalah gangguan perkembangan yang paling berat. Muncul dalam tiga tahun pertama kehidupan, autisme melibatkan gangguan dalam interaksi sosial, seperti menyadari perasaan orang lain dan komunikasi verbal dan nonverbal. Hingga kini penyebab autis belum diketahui secara pasti. Namun diyakini faktor genetik memiliki peranan yang besar bagi penyandang autisme (*American Psychological Association (APA)* (n.d.)). Karakteristiknya yang unik serta sifatnya yang individu membuat sulit dideteksi. Belum ada satu terapi yang dapat menyembuhkan autisme secara cepat. Penanganan terbaik adalah dengan diagnosa akurat, pendidikan tepat dan dukungan kuat dari keluarga, khususnya orang tua. Peningkatan prevalensi ASD dan gangguan perkembangan lainnya, pada

orang yang tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2013).

Prevalensi penyandang autisme di seluruh dunia menurut data UNESCO pada tahun 2011 yaitu 35 juta orang penyandang autisme di dunia adalah 6 di antara 1000 orang mengidap autis (Sumaja, 2014). *Center for Disease Control* (CDC) melaporkan data prevalensi autis dari tahun 2010-2014 mengalami peningkatan. Di tahun 2014, CDC memperkirakan bahwa 1 dari 68 anak (atau 14,7 per 1.000 anak usia delapan tahun) di beberapa komunitas di Amerika Serikat telah diidentifikasi dengan ASD. Perkiraan baru ini sekitar 30% lebih tinggi dari perkiraan sebelumnya. Dilaporkan pada tahun 2012 yaitu 1 dari 88 anak (11,3 per 1.000 anak usia delapan tahun) yang diidentifikasi dengan ASD. Di Amerika kelainan autisme 5 kali lebih sering ditemukan pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan yaitu 1 di antara 42 anak laki-laki dan 1 di antara 189 anak perempuan. Lebih sering banyak diderita anak berkulit putih dibandingkan berkulit hitam (CDC, 2014).

Di Indonesia, pada tahun 2013 diperkirakan terdapat lebih dari 112.000 anak yang menderita autisme dalam usia 5-19 tahun (Hazliansyah, 2013). Menurut Pratiwi dan Dieny (2014), prevalensi autis di dunia saat ini mencapai 15-20 kasus per 10.000 anak atau berkisar 0,15-0,20% jika angka kelahiran di Indonesia 6 juta per tahun maka jumlah penyandang autis di Indonesia bertambah 0,15% atau 6.900 anak per tahun. Saat ini belum ada data khusus terkait angka kejadian autisme,

namun Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menyebutkan jumlah anak autis cukup tinggi di Indonesia (Syarifah, 2014). *Jogja Autism Care (n.d)* mengemukakan bahwa provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) diperkirakan jumlah penderita autisme meningkat 4-6 orang setiap tahunnya, dari tahun 2001 sampai 2010 terus meningkat jumlahnya. Menurut data Dinas Pendidikan DIY (*n.d.*) dalam Badan Pemberdayaan Perempuan dan Masyarakat (BPPM) DIY (2014), di DIY saat ini terdapat 272 anak penderita autis, jumlah anak laki-laki penderita autis lebih banyak dibanding dengan perempuan.

Salah satu gejala yang sering dijumpai pada anak autis yaitu gangguan komunikasi. Dalam DSM IV (*Diagnostic Statistical Manual, 1994*) dikatakan bahwa seorang anak dapat dikatakan menyandang keautistikan ketika perkembangan bicaranya lambat atau sama sekali tidak berkembang dan tidak ada usaha mengimbangi komunikasi (Munir, 2013). Komunikasi merupakan salah satu hal yang sangat dibutuhkan manusia sebagai makhluk sosial. Melalui komunikasi, dua individu atau lebih bisa saling bertukar informasi, bertukar pikiran dan saling memahami keinginan antar satu sama lain (Munir, 2013). Perkembangan kemampuan komunikasi pada anak autis mengalami hambatan, maka itu mempengaruhi aspek perkembangan yang lain, seperti interaksi sosial dan perilaku. Anak autis sering kesulitan untuk mengkomunikasikan keinginannya baik secara verbal (lisan/bicara) dan non verbal (isyarat/gerak tubuh dan tulisan). Anak yang memiliki masalah dalam

komunikasi otomatis tidak dapat merespon apa yang diucapkan orang lain. Komunikasi itu sendiri dikatakan efektif apabila terjalin pemahaman dan saling pengertian antara komunikator dan komunikan kemudian tercipta suasana menyenangkan diantara kedua belah pihak (Tidjani, 2010 *cit.* Lestrain, 2011). Komunikasi bisa dikatakan baik dan efektif juga apabila anak autis mampu menginterpretasikan pesan dengan baik, pesan yang di sampaikan orangtua atau guru mampu memberikan umpan balik (*feedback*) dengan makna yang sama (Salman, 2014).

Saat ini, ada berbagai cara untuk menangani anak autis. Salah satunya dengan terapi musik. Menurut *American Music Therapy Association* (2012), terapi musik dapat mengatasi masalah perilaku, interaksi sosial, psikologis, komunikasi, fisik, sensorik-motor dan fungsi kognitif anak autis. Menurut Roger Sperry (1992) *cit.* Wulandari dan Ayu (2012), terapi audio seperti mendengarkan musik merupakan salah satu terapi yang cukup efektif untuk meningkatkan perkembangan anak autis. Musik klasik mampu menghasilkan gelombang alfa, yaitu menenangkan serta merangsang sistem limbik jaringan otak dan dapat menyatukan saraf yang terpisah-pisah menjadi bertautan dan mengintegrasikan diri dalam sirkuit otak, sehingga terjadi perpautan antara neuron otak kanan dan otak kiri. Gelombang alfa adalah gelombang otak yang terjadi pada saat seseorang yang mengalami relaksasi atau mulai istirahat dengan tanda-tanda mata mulai menutup atau mulai mengantuk (Pusat Terapi

Gelombang Otak, *n.d.*). Terapi musik yang digunakan saat ini kebanyakan dari terapi musik klasik atau *mozart*.

Terapi murottal Al-Qur'an termasuk dalam terapi audio. Stimulan terapi audio murottal Al-Qur'an dapat dijadikan alternatif sebagai terapi komunikasi pada anak autis. Gelombang delta yang dihasilkan oleh stimulan terapi audio dengan murottal surah Ar-Rahman di daerah frontal mampu meningkatkan fungsi intelektual anak autis termasuk kemampuan komunikasi dan interaksi sosial (Mayrani & Hartati, 2013). Gelombang delta adalah gelombang otak yang memiliki amplitudo yang besar dan frekuensi yang rendah, yaitu di bawah 4 Hz. Otak menghasilkan gelombang ini ketika dalam keadaan tertidur lelap tanpa mimpi. Tubuh akan melakukan proses penyembuhan diri, memperbaiki kerusakan jaringan dan aktif memproduksi sel-sel baru saat tertidur lelap (Pusat Terapi Gelombang Otak, *n.d.*). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hady, *et.,al.* (2012), terapi murottal lebih efektif terhadap perkembangan kognitif anak autis. Terapi dengan alunan bacaan Al-Qur'an dapat dijadikan pilihan karena terapi musik murottal merupakan terapi yang ekonomis dan tidak menimbulkan efek samping.

Atas dasar surat Ar-Rahman ayat keempat yaitu عَلَّمَهُ الْبَيَانَ yang artinya "Mengajarnya pandai berbicara". Manusia disebut makhluk *Al-bayan* yang mengandung arti mampu berbicara dan berkomunikasi (Pasiak, 2008). Peneliti ingin memadukan terapi musik murottal sebagai

solusi dari gangguan komunikasi pada anak autis. Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an surat Al-Israa' ayat 82 *“Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian”*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah pengaruh terapi musik murottal terhadap kemampuan komunikasi anak autis?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk menilai pengaruh terapi murottal terhadap kemampuan komunikasi anak autis di SLBN 1 Bantul.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- a. Untuk mengetahui data demografi responden
- b. Untuk mengetahui kemampuan komunikasi anak autis di SLBN 1 Bantul sebelum mendapatkan terapi murottal.
- c. Untuk mengetahui kemampuan komunikasi anak autis di SLBN 1 Bantul sesudah mendapatkan terapi murottal.
- d. Untuk mengetahui perbedaan kemampuan komunikasi anak autis di SLBN 1 Bantul sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman yang lebih baik lagi di klinik maupun di lingkungan masyarakat tentang pengaruh terapi murotal terhadap kemampuan komunikasi anak autis.

2. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan komunikasi anak autis.

3. Bagi ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini bertujuan untuk dapat menambah kemajuan bagi perkembangan ilmu keperawatan ke arah lebih berkembang dan lebih maju. Menyediakan informasi dan bahan rujukan tentang terapi murotal untuk membantu mengatasi anak autis. Sebagai bahan masukan dalam profesionalisme keperawatan holistik dalam pemenuhan asuhan keperawatan anak, khususnya anak autis dalam meningkatkan kemampuan komunikasinya.

E. Penelitian Terkait

1. Hady (2012), Perbedaan Efektivitas Terapi Musik Klasik dan Terapi Musik Murottal Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Autis di SLB Autis Kota Surakarta. Penelitian ini menggunakan *quasy eksperiment* dengan rancangan *control time series design*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan analisa bivariat menggunakan uji t. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada

variabel dependen yaitu kemampuan komunikasi dan pada penelitian ini hanya terdapat satu variabel independen yaitu terapi murottal. Penelitian ini menggunakan desain penelitian pra eksperimen dan teknik sampling yang digunakan *total sampling*. Persamaanya dengan penelitian ini terletak pada subjek penelitian yaitu anak autis.

2. Mayrani & Hartati (2013), Intervensi Terapi Audio dengan Murottal Surah Ar-Rahman Terhadap Perilaku Anak Autis. Penelitian menggunakan desain pra eksperimental. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 18 anak yang dipilih dengan metode *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur *pre-test* dan *post-test* adalah lembar observasi perilaku anak autis. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel dependen yaitu kemampuan komunikasi dan teknik sampling yang digunakan *total sampling*. Persamaanya dengan penelitian ini terletak pada desain penelitian yaitu pra eksperimental.
3. Wulandari & Ayu (2012), Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Kemampuan Bahasa pada Anak Penderita Autisme di Sekolah Kebutuhan Khusus Denpasar. Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan satu kelompok *pre-post test design*. Sampel menyusun 10 orang yang dipilih dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Analisis data dengan observasi dan ukuran dengan menggunakan *Massey Language Ability Test*. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel independen yaitu terapi

murottal, teknik sampling yang digunakan *total sampling* dan alat ukur penelitian yaitu *Autism Treatment Evaluation Checklist*. Persamaanya dengan penelitian ini terletak pada desain penelitian yaitu pra eksperimental.