

PENGARUH TERAPI MUSIK TERHADAP PERKEMBANGAN KEMAMPUAN ANAK DAN REMAJA BERKEBUTUHAN KHUSUS

Saphira Hertha
Fakultas Ilmu Seni, Universitas Pelita Harapan
saphira.hertha@gmail.com

Abstrak

Musik dalam beragam bentuk merupakan sesuatu yang familiar untuk berbagai kalangan usia. Beberapa orang menyadari musik juga membawa dampak dalam kehidupan mereka. Efek dan fungsi musik inilah yang digunakan dalam terapi musik. Dalam terapi musik, seorang terapis menggunakan musik dan aktivitas musikal sebagai media dalam proses terapeutik. Dengan berbagai program yang dirancang untuk memenuhi setiap kebutuhan klien, terapi musik dapat menjadi efektif untuk perkembangan mereka. Di Asia Tenggara, terapi musik merupakan sesuatu yang baru berkembang. Informasi mengenai terapi musik masih sangat terbatas. Pelayanan terapi musik yang ditawarkan juga masih hanya terfokus pada sebagian area. Pengetahuan dan pendidikan dalam bidang terapi musik tidak ditawarkan oleh banyak institusi. Penelitian ini bertujuan melihat pengaruh terapi musik terhadap perkembangan kemampuan anak dan remaja berkebutuhan khusus. Metode yang digunakan adalah survei, riset, dan penilaian penanganan terapi musik terhadap klien-klien di Malaysia. Hasil yang ditemukan adalah terapi musik efektif untuk peningkatan perkembangan anak dan remaja berkebutuhan khusus.

Kata kunci: anak berkebutuhan khusus, terapi musik, Malaysia

Abstract

Music in many shapes has become something familiar for people in any age. Some people also realize the good effect of music in their life. This effect and function used in music therapy. In music therapy, a therapist uses music and musical activity as tools in therapeutic process. With many program designs to meet client's need, music therapy can be effective for their development. In South East Asia, music therapy is still something new. Information about music therapy is very limited. Music therapy services also only served in certain areas. Furthermore, not many institutions offer education in music therapy field. The aim of this research is to see the effect of music therapy to development of special need children. Methods are survey, field research and evaluation based on music therapy treatment to clients. The result show that music therapy treatment is effective to help special needs children and adolescence.

Keywords: development, music therapy, music, special needs, Malaysia

Musik dalam beragam bentuk merupakan sesuatu yang familiar untuk berbagai kalangan usia. Musik memberi dampak dalam kehidupan manusia. Fungsi musik untuk meningkatkan kesehatan sebenarnya sudah berkembang sejak masa

primitif. Sebagai contoh, banyak peradaban suku primitif di Afrika dimana para dukun atau ahli kesehatan secara magis yang disebut *shaman* menggunakan lagu-lagu tertentu, ritme, instrumen musik, tarian dan drama dengan magis atau ritual religi untuk

mengeluarkan rasa sakit ataupun penyakit. Di Babilonia, ahli kesehatan magis menggunakan alat musik kentungan ataupun kerincingan untuk mengeluarkan roh jahat (Peters, 2000).

Efek dan fungsi musik inilah yang digunakan dalam terapi musik. Dalam terapi musik, seorang terapis menggunakan musik dan aktivitas musikal sebagai media dalam proses terapeutik (Davis, 1999). Terapi musik didefinisikan sebagai proses interaksi dan intervensi yang terancang dan terarah pada gol, berdasarkan asesmen dan evaluasi dari kebutuhan, kekuatan, dan kelemahan klien, dimana musik atau pengalaman yang berdasarkan musik khusus dibuat untuk digunakan oleh seseorang yang sudah terlatih untuk membawa pengaruh positif dalam kondisi, kemampuan, pemikiran, perasaan dan perilaku seseorang (Peters, 2000).

Pada aplikasinya, terapi musik dapat digunakan dalam konteks klinis atau non-klinis. Dalam bidang klinis, terapi musik diaplikasikan untuk membantu klien mengembangkan potensi mereka, antara lain kemampuan motorik, kemampuan emosional, dan fungsi psikologis lainnya. Dengan berbagai program yang dirancang untuk memenuhi setiap kebutuhan klien, terapi musik efektif untuk perkembangan klien, termasuk anak-anak dan remaja berkebutuhan khusus.

Perkembangan Normal Masa Anak-Anak dan Remaja

Masa kanak-kanak dapat dibagi menjadi tiga grup. Grup itu yaitu masa kanak-kanak awal, masa kanak-kanak tengah dan masa kanak-kanak akhir. Rentang usia untuk kanak-kanak awal adalah 37-72 bulan dan rentang usia untuk masa kanak-kanak tengah dan akhir adalah usia 6-12 tahun (Santrock, 2008).

Dalam perkembangan motorik, ada beberapa hal yang harus mampu dilakukan oleh seorang anak pada usia tertentu. Secara umum, anak usia dua sampai lima tahun mampu untuk berlari, berjalan, duduk secara mandiri, mandiri dalam

menggunakan toilet, menggunakan garpu dan sendok, mengendarai sepeda roda tiga dan juga mampu menggunakan krayon. Secara emosional, mereka menjadi lebih berfokus pada diri sendiri, takut pada keterpisahan tetapi lebih mandiri, lebih responsif namun lebih mudah terdistraksi daripada disiplin. Dalam bidang sosial, pada usia dua tahun mereka masih tergantung terhadap bantuan atau bimbingan dari orang dewasa. Namun mereka mulai mengenali diri sendiri melalui nama serta mereka bermain dengan boneka. Di usia tiga, mereka mulai lebih menikmati bermain dengan sesama dan mampu mengambil giliran. Mereka juga mulai mengenali apakah mereka anak laki-laki atau anak perempuan. Kemampuan sosial ini terus meningkat sehingga pada usia empat mereka tinggi secara sosial dan menikmati kebersamaan dengan anak-anak lain. Di usia lima mereka sangat terstruktur dan ingin melakukan atau menerima beberapa tanggung jawab.

Pada bidang intelektual, pada usia dua tahun, anak mulai untuk berujar kata, frase dan kalimat sederhana. Mereka juga mampu mengerti arahan sederhana walau rentang perhatian mereka masih sangat singkat. Pada usia tiga, mereka mengembangkan kemampuan mereka untuk mengucapkan kalimat singkat. Mereka juga mampu menceritakan sebuah cerita pendek dan menjawab pertanyaan. Kemampuan untuk menyelesaikan kalimat ini akan berkembang di usia empat tahun dimana pada usia yang sama, mereka mulai menanyakan pertanyaan tiada akhir. Mereka mulai menceritakan cerita yang panjang dan mampu menanyakan arti sebuah kata di usia lima tahun. Mereka juga sudah mampu mengenal kemampuan akademis dasar seperti warna dan menghitung sampai sepuluh. Anak di usia dua sampai tujuh tahun sedang mengembangkan fase preoperasional dimana mereka mulai menggambarkan dunia dengan kata dan gambar. Pada usia tujuh sampai dua belas tahun mereka mulai berkurang tingkat keegosianya. Di atas

dua belas tahun, pemikiran mereka mulai abstrak

Anak-Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus

Berkebutuhan khusus adalah sebuah istilah untuk orang-orang dengan keterbatasan yang membutuhkan penanganan spesial dan juga program edukasi yang spesial. Mereka yang disebut berkebutuhan khusus adalah mereka yang berada di luar jangkauan perkembangan normal yang ditetapkan. Jumlah dari berkebutuhan khusus meningkat dari tahun ke tahun. Jangkauan dari gangguan ini dapat beragam mulai dari gangguan perkembangan, gangguan perilaku, gangguan belajar, gangguan kemampuan motorik, gangguan komunikasi sampai kerusakan sensori. Gangguan perkembangan merupakan populasi yang paling banyak. Termasuk di dalamnya yang umum adalah disabilitas intelektual, spectrum autisme, dan gangguan perkembangan pervasif atau biasa disebut PDD. Gangguan perilaku termasuk di dalamnya anak-anak dengan defisit atensi atau perilaku mengganggu, hiperaktif dan gangguan perilaku lainnya yang tidak spesifik. Banyak orang dengan cacat memiliki cacat ganda seperti seseorang dengan *cerebral palsy* yang biasanya memiliki gangguan dalam belajar. Sebagian besar dari mereka juga membutuhkan terapi wicara.

Pervasive Developmental Disorder (PDD)/Gangguan Perkembangan Pervasif

Karakteristik dari gangguan ini adalah adanya keterlambatan pada kemampuan sosial dan komunikasi. Beberapa anak tidak berbicara sama sekali, sebagian hanya berbicara frase atau percakapan yang terbatas dan ada juga yang mampu berkembang secara normal. Mereka juga memiliki kemampuan bermain yang repetitive dan kemampuan sosial yang sangat terbatas. Ciri-ciri dari PDD dapat dilihat dari kesulitan untuk menggunakan

serta mengerti bahasa, kesulitan berhubungan dengan orang lain, cara bermain dengan mainan atau benda lain yang tidak wajar, kesulitan jika ada perubahan dalam rutinitas atau lingkungan yang familiar dan gerakan tubuh yang repetitif atau pola perilaku.

Gangguan Belajar

Tidak ada tanda-tanda fisik dari seseorang yang mengalami gangguan belajar. Tingkat intelegensi mereka juga biasanya rata-rata atau diatas rata-rata. Adanya malfungsi pada kemampuan otak untuk memproses sehingga secara negatif memberikan dampak pada kemampuan mereka untuk memilih, mengambil serta memproses informasi. Ada beberapa karakteristik umum untuk gangguan belajar:

1. Tingkat intelegensi normal, mendekati normal atau di atas rata-rata
2. Memiliki kesulitan dengan pencapaian intelektual di sekolah karena masalah perseptual
3. Bagus di satu area tetapi tertinggal di area lainnya
4. Dapat memiliki masalah dalam: (1) Menerima informasi, (2) Memproses informasi, dan (3) Mengekspresikan informasi
5. Biasanya pertama kali didiagnosa pada tahun-tahun pertama sekolah (Peters, 2000).

Spektrum Autisme

Autisme merupakan suatu gangguan neurologis yang memberikan dampak pada fungsi otak, menyebabkan gangguan perkembangan seumur hidup. Untuk mendiagnosa autisme, harus dilihat simtom-simtom yang ada muncul sebelum usia 30 bulan.

Ada empat area yang terganggu yaitu:

1. Tingkat atau urutan perkembangan\
2. Respon terhadap stimulus sensori

3. Kapasitas wicara, bahasa, dan kognitif
4. Kapasitas untuk berelasi dengan orang lain, situasi ataupun objek

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

ADHD merupakan suatu gangguan dimana seorang anak akan secara konsisten menunjukkan satu atau lebih karakteristik berikut ini:

1. Inatensi
2. Hiperaktif
3. Impulsif (Santrock, 2008).

Anak-anak dengan ADHD menunjukkan kemampuan dengan level yang sangat tinggi pada aktivitas fisik dan tampak selalu bergerak. ADHD sendiri dapat dibagi lagi menjadi tiga yaitu: (1) ADHD dengan predominan inatensi, (2) ADHD dengan predominan hiperaktif/impulsif, dan (3) ADHD dengan inatensi dan hiperaktif/impulsive. Biasanya anak dengan ADHD akan mengalami kesulitan untuk tergabung dalam pembelajaran regular.

Cerebral Palsy

Merupakan kondisi yang disebabkan oleh kerusakan otak di bagian motorik. *Cerebral Palsy* dapat dibedakan menjadi beberapa tipe berdasarkan tipe gerakan, bagian tubuh yang terlibat dan tingkat keparahan. Berdasarkan tipe gerakan, *Cerebral palsy* dapat dibedakan menjadi (1) Spastik, (2) Athetosis, (3) Rigid, (4) Ataxia, (5) Tremor, (6) Atonia, dan (7) Tipe campuran. Bagian tubuh yang terlibat dapat dibedakan menjadi (1) Monoplegia, (2) Hemiplegia, (3) Paraplegia, (4) Diplegia, (5) Triplegia, (6) Quadriplegia. Selanjutnya, berdasarkan tingkat keparahan, dapat dibedakan menjadi (1) *Mild*, (2) *Moderate*, dan (3) *Severe*. Mereka dengan tingkat *mild* biasanya memiliki pergerakan yang aneh tetapi masih dapat jalan dan berbicara. Mereka juga memiliki tingkat intelegensi yang normal. Untuk tingkat *moderate* mereka berjalan dengan kurang mantap dan

memiliki kesulitan dalam mengkontrol dan mengkoordinasi pergerakan tangan. Mereka juga memiliki kesulitan berbicara. Sedangkan untuk tingkat *severe*, mereka tidak dapat berjalan dan memiliki banyak masalah di bidang komunikasi dan berbicara. Mereka juga biasanya memiliki gangguan lain yang terkait.

Penanganan Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus

Sampai tahun 1970-an, sebagian besar sekolah umum menolak untuk menerima anak-anak dengan kebutuhan khusus. Hal ini menyebabkan dikeluarkannya peraturan pada tahun 1990 yang disebut dengan IDEA (*Individuals with Disabilities Education Act*) di Amerika Serikat yang mana meminta:

1. Asesmen yang multidisiplin dan tidak diskriminatif
2. *Individualized Education Plan (IEP)* atau rancangan program pembelajaran anak yang khusus disesuaikan dan dibuat untuk anak itu tersendiri
3. Keterlibatan orang tua
4. Edukasi di lingkungan yang kurang restriktif

Walaupun demikian, melibatkan seorang anak di sekolah umum mungkin terlalu ekstrim sehingga adanya sekolah inklusi dimana seorang anak berkebutuhan khusus menjalankan program pembelajarannya yang khusus di kelas sekolah umum atau regular.

Terapi Musik

Pada terapi musik, terapis menggunakan musik dan aktivitas musikal sebagai alat dalam proses terapeutik (Davis, 1999). Terapi musik bukan sekedar menggunakan musik secara pasif tetapi juga secara aktif. Pada aplikasinya, terapi musik dapat dilakukan di bidang klinis ataupun non-klinis. Pada bidang klinis, terapi musik dapat membantu klien untuk mengembangkan potensi mereka, mengembangkan kemampuan fisik dan menyelesaikan emosi serta fungsi

psikologis lainnya. Dengan berbagai program yang dapat dirancang untuk memenuhi kebutuhan klien, terapi musik dapat menjadi efektif bagi mereka untuk berkembang. Di bawah ini adalah definisi terapi musik menurut *World Federation of Music Therapy*:

Music therapy is the professional use of music and its elements as an intervention in medical, educational, and everyday environments with individuals, groups, families, or communities, emotional, intellectual, and spiritual health and wellbeing. Research, practice, education, and clinical training in music therapy based on professional standards according to cultural, social, and political context (WFMT, 2011)

Ada tiga hal yang sangat penting dalam terapi musik yaitu pribadi terapis, klien dan aktifitas musikal yang terapeutik. Melalui musik dan aktifitas musikal, terapis harus dapat memenuhi kebutuhan klien. Ada perbedaan antara terapi musik dan musik edukasi dimana pada terapi musik, terapis musik menggunakan musik secara primer untuk mencapai gol non-musikal sedangkan pada edukasi golnya adalah kemampuan anak untuk berkembang dari segi musikal.

Riset Terdahulu Mengenai Terapi Musik Dengan Anak-Anak dan Remaja Berkebutuhan Khusus

Penelitian terakhir membuktikan bahwa terapi musik menyediakan jangkauan gol yang besar dan juga berjangka panjang pada mereka yang berkebutuhan khusus (Nuseibeh, 2010). Selain itu memang banyak jurnal yang memberikan hasil bahwa terapi musik efektif untuk mereka yang berkebutuhan khusus. Sebagai contoh, ada beberapa jurnal terdahulu mengenai terapi musik dan anak berkebutuhan khusus dimana terapi musik disini dan sekarang dapat melibatkan inti diri dari klien autisme karena terapi musik merupakan non-verbal dan non-kognitif sehingga tidak tergantung pada kemampuan intelegensi klien (Dimitriadis,

2010). Musik sendiri membawa ketertarikan dari anak-anak berkebutuhan khusus. Ada juga riset yang mendukung keefektifan terapi musik yang membawa perubahan pada perilaku spesifik klien dengan *cerebral palsy* (Krakouer, et al,2001). Lebih jauh, banyak sekali jenis kebutuhan khusus yang dapat dilayani oleh terapi musik.

METODE

Adapun metode yang digunakan penelitian ini adalah melalui: observasi klien, wawancara/survei (tertulis dan lisan) kepada terapis musik, guru, dan orang tua dari anak-anak dan remaja berkebutuhan khusus, serta melakukan sesi terapi secara individual dan kelompok.

Berikut ini adalah teknik terapi musik yang dipakai dalam sesi dengan klien:

1. Memainkan instrumen

Dengan teknik memainkan instrumen, ada beragam gol yang dapat dicapai. Pada umumnya, penulis memberikan kesempatan kepada klien untuk mengeksplorasi alat musik sebelum memberitahu atau menanyakan nama alat musik tersebut. Selain menambah pengetahuan akan alat musik, klien juga dapat bebas memainkan instrumen dan dapat memberikan pengalaman sukses.

Dalam memainkan instrumen, klien juga dapat dilatih tingkat fokus dan atensinya dimana biasanya penulis mengkombinasikan permainan instrumen dengan mengikuti instruksi seperti melihat ritme ataupun partitur lagu. Dengan bermain instrumenpun mereka dapat meningkatkan jangkauan gerak dan menguatkan otot (Davis, 1999). Jadi, sebagai kesimpulan permainan alat musik dapat menjadi salah satu teknik yang paling umum digunakan karena dapat digunakan untuk beragam jenis klien dengan berbagai rentang usia. Selain itu, dengan teknik permainan alat musik,

banyak juga gol yang dapat dicapai, seorang terapis dapat menyesuaikan alat musik yang digunakan untuk menunjang kebutuhan klien.

2. Menyanyi/*Vocalizing*

Teknik kedua yang sering digunakan adalah menyanyi. Lewat menyanyi klien dapat belajar beragam hal dan dapat melatih mereka lebih aktif. Dikarenakan anak berkebutuhan khusus sangat jarang untuk menyanyi, menyanyi dapat melatih mereka juga untuk meningkatkan kemampuan komunikasi mereka. Untuk beberapa anak yang memang tidak dapat bernyanyi, mereka dapat mengikuti bersuara seperti menirukan bagian “e-i-e-i-o” dan suara binatang pada lagu “*Old McDonalds*”.

3. Musik dan gerak

Untuk anak-anak yang masih tergolong kecil dan mereka yang sangat aktif, teknik musik dan gerak merupakan teknik yang sangat disukai. Lewat teknik ini walau sebenarnya membawa kesenangan kepada mereka, mereka juga belajar melakukan aktifitas-aktifitas motorik dan mengenal beragam jenis aktivitas. Dalam teknik ini mereka juga berlatih

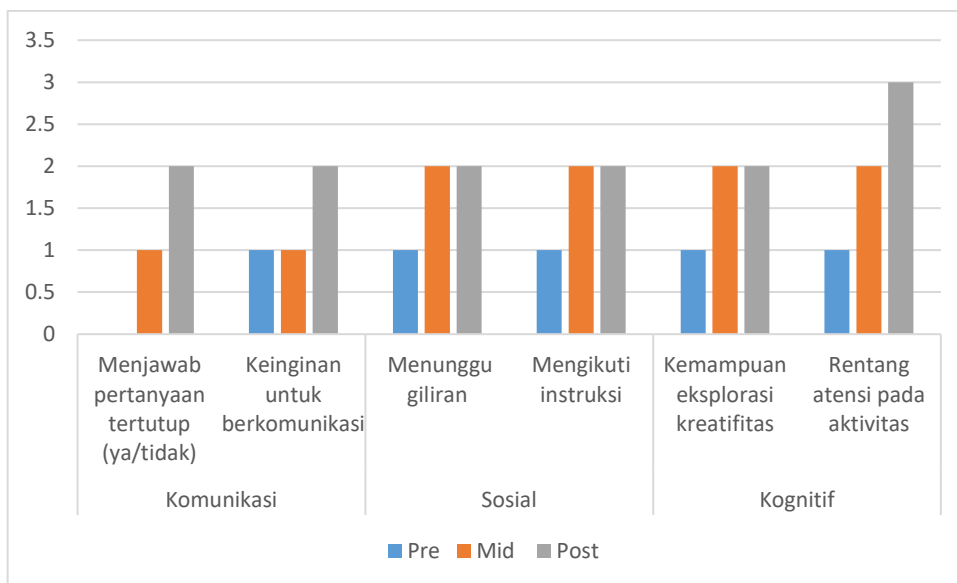
kemampuan koordinasi mata tangan juga mengarahkan gerak.

4. Permainan musikal

Permainan musikal dapat membantu klien untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam bidang sosial dan bidang kognitif. Dalam permainan musikal, mereka biasanya andil dalam permainan dimana harus menunggu giliran dan juga memimpin dalam jalannya permainan. Selain itu, mereka juga harus mampu menjalankan atau menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

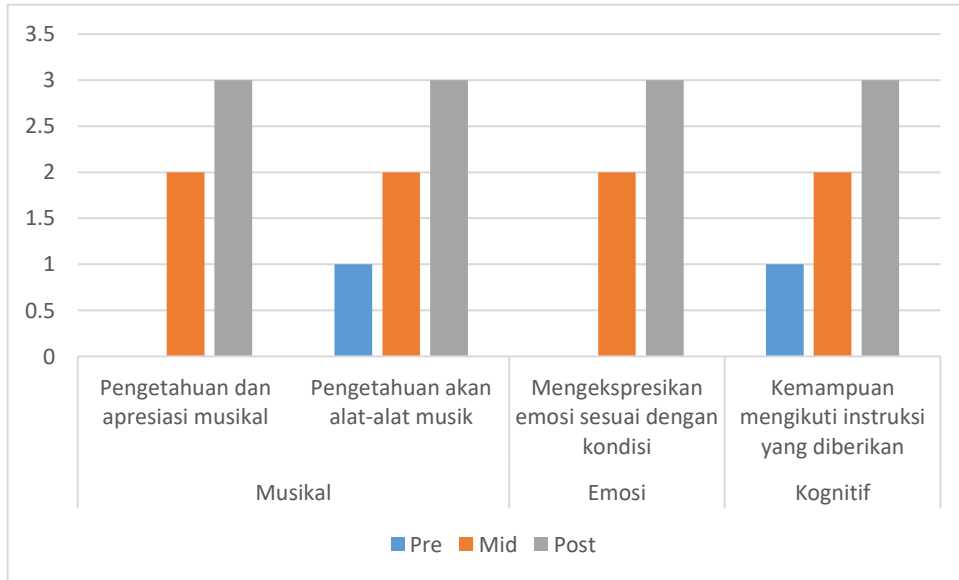
Selama penanganan terapi musik, perkembangan klien dievaluasi pada saat sebelum mendapatkan penanganan terapi musik yaitu pada saat asesmen ke satu sampai ke tiga, pada pertengahan penanganan yaitu setelah sesi ke empat, dan pada akhir penanganan yaitu setelah sesi ke sembilan. Evaluasi dilihat berdasarkan gol dari masing-masing klien. Melihat dari hasil asesmen ketika klien belum diberikan penanganan, di tengah-tengah rangkaian sesi dan di akhir rangkaian sesi maka didapat perkembangan klien seperti ini:



Gambar 1. Perkembangan O

O tampak banyak berkembang di bidang kognitifnya dimana ia mampu memiliki rentang atensi yang cukup panjang dibandingkan sebelum penanganan terapi musik. Dengan berbagai aktivitas

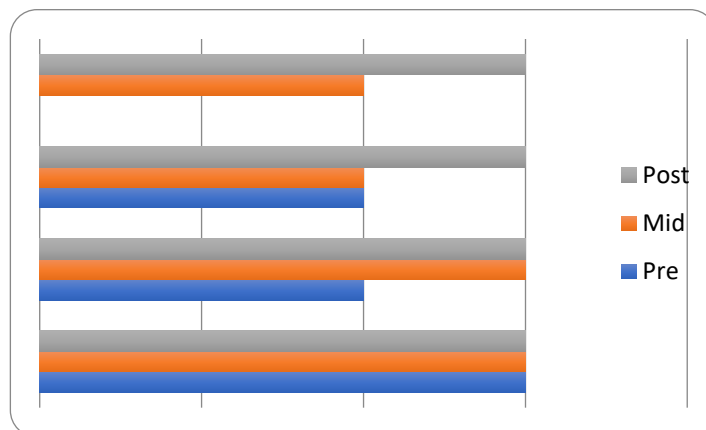
yang disajikan, sedikit demi sedikit O dilatih agar memiliki rentang atensi yang semakin panjang juga pada tugas yang semakin kompleks.



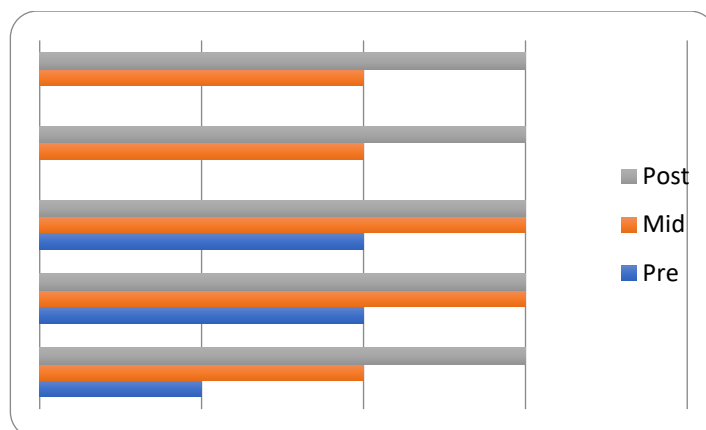
Gambar 2. Perkembangan S

Untuk S, hal yang paling menonjol adalah kemampuannya untuk mengekspresikan emosi sesuai dengan kondisi. Melalui informasi dari orang tua S,

S juga menunjukkan perkembangan di bidang yang sama ketika ia bertemu dengan psikolog.



Gambar 3. Perkembangan Grup Junior



Gambar 4. Perkembangan Grup Senior 1

Nilai yang diberikan untuk setiap kategori adalah berdasarkan tabel dibawah ini:

Tabel 1: Nilai Kategori

Nilai	Ket.	%	Penjelasan
0	Tidak pernah	-	Klien tidak menunjukkan kemampuan pada bidang tersebut
1	Jarang	Dibawah 50%	Klien jarang menunjukkan kemampuan pada bidang tersebut
2	Tidak konsisten	50-79%	Klien tidak konsisten menunjukkan kemampuan pada bidang tersebut
3	Konsisten	80-100%	Klien konsisten menunjukkan kemampuan pada bidang tersebut

Melihat perkembangan dari klien, memang ada beberapa bagian yang belum maksimal dicapai dari rangkaian sesi. Walaupun demikian, hampir semua bidang menunjukkan perkembangan jika

dibandingkan pada saat klien pertama kali datang untuk asesmen. Melalui hasil terapi dengan 2 individual dan 2 grup ini dapat dilihat bahwa terapi musik efektif sebagai salah satu jenis terapi untuk membantu meningkatkan perkembangan anak dan remaja berkebutuhan khusus.

SIMPULAN DAN SARAN

Pemberian terapi musik terhadap klien-klien berkebutuhan khusus menunjukkan adanya efektivitas musik terapi terhadap perkembangan anak dan remaja dengan kebutuhan khusus. Peningkatan, pengembangan dan juga pertahanan kemampuan klien sangat baik, sebagian besar gol dari klien dapat tercapai. Dari hasil survei dapat disimpulkan bahwa di Malaysia, perkembangan terapi musik masih sangat minim. Hal ini dilihat dari kesadaran masyarakat yang masih rendah dan akses informasi yang masih sulit. Padahal, jika dilihat sebenarnya cikal bakal untuk pengembangan dari terapi musik itu sendiri sudah cukup baik. Jumlah terapis musik dan institusi yang menyediakan penanganan terapi musik memang belum sebanyak di negara lain seperti Amerika Serikat tetapi dari segi kualitas, mereka sudah dapat mengembangkan dalam lingkup terbatas dengan sangat baik. Untuk mereka yang dekat dengan penanganan terapi musik seperti orang tua dan guru, mereka juga sudah mengenal dengan baik

terapi musik ini dan merasakan manfaatnya.

Diharapkan perkembangan terapi musik dapat lebih lagi ditingkatkan. Publikasi yang lebih banyak lagi diperlukan untuk mengembangkan terapi musik di Malaysia. Perkembangan terapi musik di Malaysia dapat dijadikan acuan untuk mengembangkan terapi musik di Indonesia. Terbatasnya jumlah terapis dan institusi yang menawarkan terapi musik juga masih terbatas. Hal yang dapat dilakukan adalah meningkatkan sumber informasi mengenai terapi musik itu sendiri sehingga masyarakat sadar akan adanya satu cabang terapi lain. Edukasi terhadap masyarakat juga diperlukan sehingga terapi musik dapat lebih berkembang di Indonesia dan semakin banyak orang yang merasakan manfaatnya.

in persons with Cerebral Palsy.” *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 6, 29-37.

Mash, E. J. & Wolfe, D. A. (2005). *Abnormal child psychology*. Singapore: Thomson Wadsworth.

Nuseibeh, B. Z. *The benefits of music therapy for children with special needs*. Diunduh pada 11 Mei 2012 dari <http://www.adoptionarticlesdirectory.com>

Peter, J. S. (2000). *Music therapy and introduction*. USA: Charles C Thomas. Publisher, LTD.

Santrock, J. W. (2008). *Life-span development*, 11th ed. Singapore: McGraw-Hill International Edition.

DAFTAR PUSTAKA

Baxter, H. T., et al. (2007). *The individualized music therapy assessment profile*. USA: Jessica Kingsley Publisher.

Daveson, B. & Edwards, J. A role for music therapy in special education. *International Journal of Disability, Development and Education*, 45(4), 449-457

Davis, W. B., Gfeller, K.E., & Thaut, M.H. (1999). *An introduction to music therapy*. Singapore: McGraw-Hill

Dimitriadis, T. & Smeijsters, H. (2010). Autistic spectrum disorder and music therapy: Theory underpinning practice. *Nordic Journal of Music Therapy*.

Guy, J. & Neve, A. (2009). Music therapy & rett syndrome fact sheet. Diunduh pada 25 Januari 2009

Hanser, S. B. (1999). *The new music therapist's handbook*. USA: Berklee Press.

Krakouer L., Houghton S., Douglas G., & West J. (2001). The efficacy of music therapy in effecting behavior change