

PENGARUH RELAKSASI PROGRESIF TERHADAP PERILAKU HIPERAKTIF ANAK AUTIS DI SEKOLAH INKLUSI ADELIA SMART SIDOARJO

Febrianti Wulandari

dan

Dra. Wiwik Widajati, M.Pd

Pendidikan Luar Biasa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Surabaya

ABSTRACT

Autism children generally had behaviour disturbance, one of them was hyperactive behaviour so that they got prevention in learning process. Basen on the fact of observation result on 23rd July 2012 it indicated that there was a student who had hyperactive behaviour disturbance during learning process are the children could not sit calmly in a certain time, the behaviour were leaving class, running, and walking ground.

This research had purpose to analyze the influence of relaxation progressive toward autism children's hyperactive behaviour in Adelia Smart Inklusif School. This research was experimental wick applied Single Subject Research (SSR) method with the category reversal design of A-B. The analysis data technique used simple descriptive statistic (Sunanto, 2005:56).

The result obtained from the research was that the duration of hyperactive behaviour are the student could not sit calmly was long enough, in baseline phase (A) 6-10 second there was duration which indicated variable or unstable, the duration of intervation phase (B) 4-2 second there was decreasing compared with baseline phase (A). The tendency direction indicated affirmative change. Overlap data percentage was 0%. From the explanation above it could be concluded that hyperactive behavoiur of autism children decreased by applying relaxtation progressive. Based on the result it could be concluded the application of relaxtation progressive could decrease autism children's hyperactive behaviour in Adelia Smart Inklusif School.

Keywords: Relaxtation progressive, hyperactive behaviour

Perilaku yang dimiliki oleh anak autis terdapat 2 macam, yaitu perilaku yang berlebihan dan perilaku yang berkekurangan. Perilaku berlebihan yang dimiliki oleh anak autis adalah salah satunya perilaku hiperaktif, terdapat banyak gerakan aktif yang ditimbulkan oleh anak dan gerakan tersebut tidak memilki tujuan yang jelas. Perilaku anak autis yang dapat timbul karena adanya keadaan individu yang memiliki gangguan dalam dirinya sehingga tidak mampu mengontrol dan menerima stimulus baik yang harus diterima.

Akibat yang dapat timbul dari perilaku hiperaktif yang terus menerus adalah tentunya anak tidak dapat menerima stimulus dengan baik saat belajar, sulitnya anak untuk dapat beradaptasi dengan lingkungan karena gerakan yang berlebihan karena kurangnya pemahaman terkadang orang lain dilingkungan anak sulit untuk menerima keadaan anak.

Kenyataan di lapangan terdapat anak autis hiperaktif yaitu anak tidak dapat duduk tenang dalam waktu yang cukup lama (sering berlarian, melompat-lompat, dan berjalan mondar-mandir tanpa tujuan), sedangkan penanganan anak autis yang disertai hiperaktif

belum maksimal dikarenakan berbagai faktor. Hal tersebut terjadi karena metode belajar untuk anak autis hiperaktif belum sesuai, selain itu pengetahuan guru tentang cara menangani anak autis hiperaktif masih kurang. Metode yang diberikan adalah dengan menjepit anak pada meja yang berlubang dan memberinya mainan, seperti puzzle atau mobil–mobilan, sedangkan tidak ada interaksi yang jelas antara guru, siswa dan mainan yang diberikan. Oleh karena itu relaksasi progresif yang gerakannya menenangkan diharapkan dapat menjadi suatu cara yang tepat untuk mengurangi perilaku hiperaktif, dengan relaksasi progresif dapat menimbulkan sikap yang tenang, tentunya menimbulkan kontak mata yang jauh lebih baik, selain itu ada interaksi yang jelas terhadap guru dengan siswa yaitu adanya instruksi yang jelas

Selain gangguan utama yang telah disebutkan diatas yang tampak pada anak autis, maka ada beberapa gangguan lainnya yang biasanya menyertai anak autis adalah sebagai berikut : (1) tidak bisa memusatkan perhatian, (2) impulsif, (3) hiperaktif, (4) gangguan cemas, (5) retardasi mental, (6) gangguan perkembangan wicara dan bahasa (Purwanto, 2005:84).

Penelitian terdahulu yang relevan adalah penelitian yang dilakukan oleh Sudarso dan Nindya P tentang senam otak terhadap konsentrasi belajar anak autis. Adapun hasil dari penelitian tersebut adalah perubahan konsentrasi belajar anak autis berkaitan erat dengan terapi senam otak. Senam otak merupakan latihan yang terangkai dari gerakan tubuh yang dinamis, yang memungkinkan didapatkan keseimbangan aktivitas kedua belahan otak secara bersamaan. Sedangkan relaksasi progresif juga memiliki tujuan yang sama, yaitu melatih koordinasi gerakan, komunikasi dan kontak mata yang baik. Sehingga dari semua itu diharapkan timbulnya rasa senang, tenang dan nyaman dalam aktivitas.

Relaksasi memiliki kegunaan dalam membantu subyek yang mengalami insomnia, hiperaktif, gangguan bicara, phobia (Purwanto, 2005:203). Teknik yang dapat digunakan untuk menghilangkan kejenuhan dalam kehidupan sehari-hari, menuju titik ketenangan dan memberikan kesempatan beristirahat adalah dengan relaksasi (Dilts, 2004:250).

Relaksasi bagi anak autis yang hiperaktif sifatnya penting dikarenakan relaksasi adalah suatu kegiatan yang menyenangkan bagi anak yang didalamnya terdapat unsur untuk menenangkan jiwa, raga, batin dan tubuh, kegunaannya yaitu sebagai sarana untuk melatih kesabaran dan mengurangi perilaku hiperaktif (Danuatmaja, 2003:133) . Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan penelitian tentang pengaruh relaksasi terhadap perilaku anak autis di Sekolah Inklusi Adelia Smart Sidoarjo.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan permasalahan secara umum yaitu adakah pengaruh relaksasi terhadap perilaku hiperaktif anak autis dan secara khusus rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut: (1)Bagaimana perilaku hiperaktif anak autis di Sekolah Inklusi Adelia Smart Sidoarjo sebelum dan sesudah relaksasi?, (2)Apakah pengaruh relaksasi progresif terhadap perilaku hiperaktif anak autis di Sekolah Inklusi Adelia Smart Sidoarjo?

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dilakukan penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) Untuk mengkaji perilaku hiperaktif anak autis di Sekolah Inklusi Adelia Smart Sidoarjo sebelum relaksasi, (2)Untuk mengkaji perilaku hiperaktif anak autis di Sekolah Inklusi Adelia Smart Sidoarjo sesudah relaksasi, (3)Untuk membuktikan pengaruh relaksasi terhadap perilaku hiperaktif anak autis di Sekolah Inklusi Adelia Smart.

METODE

Dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui gambaran empiris mengenai pengaruh relaksasi terhadap perilaku hiperaktif anak autis. Hal yang diharapkan dalam penelitian ini adalah gambaran perilaku hiperaktif (sering melompat–lompat, berlari–lari

tanpa tujuan, menginjak-injak orang, tidak bisa duduk diam), baik sebelum atau sesudah pelaksanaan relaksasi.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian *single subject research* (SSR) yang pengaruh pada metodologi eksperimen. Dalam metode eksperimen terdapat perlakuan (*treatment*), digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali (Sugiyono, 2010:72).

Pada bidang modifikasi perilaku dengan eksperimen kasus tunggal secara garis besar ada dua kategori yaitu (1) disain reversal, dan (2) disain multiple baseline. Karena peneliti menggunakan eksperimen subjek tunggal maka menggunakan desain A-B sebagai desain dasar (Sunanto, 2005:56). Prosedur dasar penelitian yang dilakukan yaitu dengan mengadakan pengukuran target behavior (perilaku hiperaktif) pada fase baseline (A) secara alamiah. Setelah data baseline (A) pada subjek stabil kemudian diberikan intervensi (relaksasi progresif) hingga sampai pada kondisi stabil.

A adalah kondisi baseline, yaitu keadaan subjek sebelum mendapatkan treatment (kondisi natural). Subjek diperlakukan tanpa adanya perlakuan khusus. B adalah kondisi intervensi, yaitu subjek diberikan perlakuan relaksasi. Tujuannya untuk mengetahui durasi perilaku hiperaktif selama pelaksanaan relaksasi.

Target behavior dipakai sebagai aspek utama yang akan diteliti untuk memudahkan proses pengolahan data, serta menghindari kesalahan tafsiran. Adapun target yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah berkurangnya durasi perilaku hiperaktif selama dalam fase intervensi (B). Pengukuran target behavior pada kondisi baseline subjek melalui pengukuran sebanyak 7 sesi secara berturut-turut dan sudah pada kondisi stabil, setelah data stabil diberikan .

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang dipaparkan dibawah ini adalah durasi perilaku hiperaktif fase baseline (A)

Baseline (A) Sesi	Perilaku Hiperaktif (Detik)
1	6 detik
2	8 detik
3	7 detik
4	8 detik
5	8 detik
6	6 detik
7	10 detik

Keterangan: kondisi diatas adalah kondisi stabil yang terjadi pada anak karena tidak terjadi hal-hal yang variatif lainnya, dan data tersebut menunjukkan bahwa keadaan anak telah stabil dan bisa melanjutkan pada fase selanjutnya yaitu fase intervensi (B).

Hasil Pelaksanaan Fase Intervensi (B)

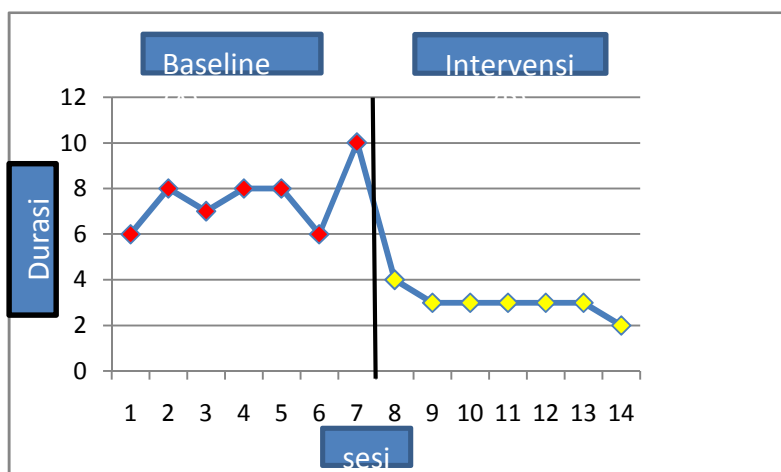
Data yang dipaparkan di bawah ini adalah durasi perilaku hiperaktif dari K pada saat melaksanakan relaksasi progresif pada tiap sesi

Intervensi (B) Sesi	Perilaku Hiperaktif (Detik)
1	2 detik
2	3 detik
3	3 detik
4	3 detik
5	3 detik
6	3 detik
7	4 detik

Keterangan: dari data diatas adalah data perilaku hiperaktif subyek yang terjadi pada sesi 1 selama 2 detik, sesi 2 selama 3 detik, sesi 3 selama 3 detik, sesi 4 selama 3 detik, sesi 5 selama 3 detik, sesi 6 selama 3 detik, dan sesi 7 selama 4 detik.

Dari perolehan data tersebut, maka dapat digambarkan pada grafik, dengan tampilan sebagai berikut:

Hasil Pengukuran Durasi Tingkat Perilaku Hiperaktif



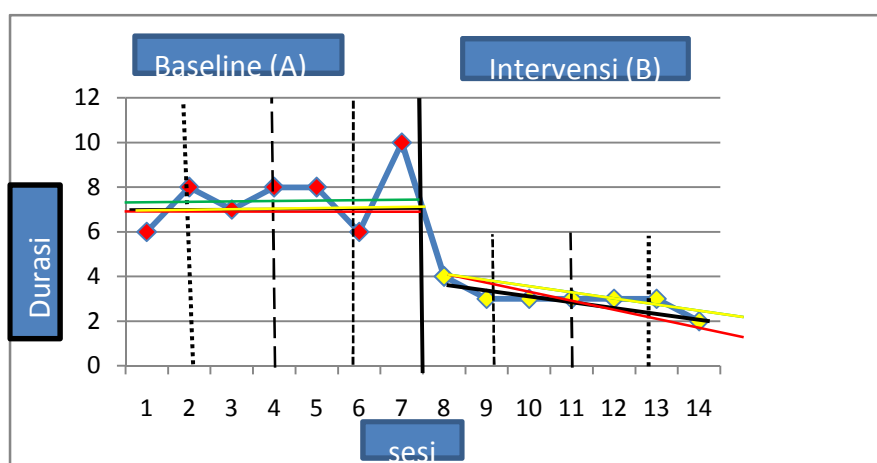
Keterangan: grafik diatas adalah menggambarkan kondisi perilaku hiperaktif fase baseline dan intervensi pada sesi 1 sampai 14.

Berdasarkan tampilan diatas, terbukti adanya penurunan perilaku hiperaktif pada anak khususnya pada saat pelaksanaan relaksasi progresif.

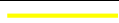
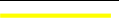
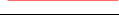
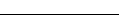
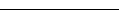
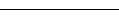
Rekapitulasi Data Hasil Tes Relaksasi Progresif

NO	Perilaku Belajar	Sesi						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Duduk bersila	25	25	25	50	50	75	75
2.	Menggerakkan kepala ke kanan dan ke kiri	25	25	50	50	50	75	75
3.	Menggerakkan kepala ke atas dan ke bawah	25	25	50	50	75	75	75
4.	Mengangkat tangan ke atas dan ke bawah	25	25	25	50	75	75	75
5.	Melemaskan tangan (mengepak- ngepakkan tangan)	25	25	50	50	75	75	75
6.	Berbaring (instruksi “tidur”)	25	25	50	50	50	75	75
7.	Menekuk kaki dan tahan (hitungan 1x8)	25	25	25	50	50	75	75
8.	Meluruskan kaki dan tahan (hitungan 1x8)	25	25	25	25	50	50	75

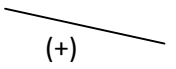
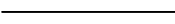
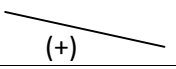
Stabilitas Fase Baseline (A) dan intervensi (B)



Keterangan :

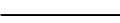
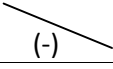
Baseline (A)	Intevensi (B)
 Mean level = 7,57	 Mean level = 3
 Batas atas = 7,945	 Batas atas = 3,375
 Batas bawah = 7,195	 Batas bawah = 2,625
 Split middle	 Split middle
 Split middle A	 Split middle B

Hasil analisis dalam kondisi

Kondisi	A/1	B/2
1. Panjang kondisi	7	7
2. Estimasi kecenderungan arah	 (=)	 (+)
3. Kecenderungan stabilitas	Variabel (tidak stabil) 42,85%	Stabil 71,42%
4. Estimasi jejak data	 (=)	 (+)
5. Level stabilitas dan rentang	<u>Variabel</u> (6 - 10)	<u>Stabil</u> (2 - 4)
6. Level perubahan	<u>Variabel</u> (10 - 6) +4	<u>Stabil</u> (4 - 2) +2

Keterangan : tabel ini menunjukkan perbedaan dalam kondisi hasil pelaksanaan fase baselin dan hasil pelaksanaan fase intervensi, yang meliputi : (1) panjang kondisi fase baseline 7 sedangkan fase intervensi 7. (2) Estimasi kecenderungan arah pada fase baseline arah *trendnya* mendatar sehingga dikatakan perubahan datanya sama dengan, sedangkan pada fase intervensi arah *trendnya* menurun sehingga dikatakan perubahan datanya kearah positif. (3) Kecenderungan stabilitas pada fase baseline dikatakan tidak stabil atau variabel karena hanya memperoleh persentase stabilitas sebesar 42,85% sedangkan pada fase intervensi stabil karena memperoleh persentase stabilitas sebesar 71,42%. (4) estimasi jejak data hasilnya sama dengan estimasi kecenderungan arah dibawah. (5) level stabilitas dan rentang pada fase baseline datanya variabel atau tidak stabil dengan rentang 6 - 10, sedangkan datanya stabil dengan rentang 2-4. (6) level perubahan pada fase baseline +4 walaupun grafiknya mendatar dan pada fase intervensi +2 menunjukkan makna membaik dan grafiknya juga menurun.

Hasil analisis antar kondisi

Perbandingan kondisi	B1/A1
1. Jumlah variabel yang diubah	1
2. Perbandingan dan kecenderungan arah dan efeknya	 (=)  (-)
3. Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke stabil
4. Perubahan level	(4 - 10) -6

5. Persentase overlap	0%
-----------------------	----

Keterangan: tabel ini menunjukkan perbedaan antar kondisi hasil pelaksanaan fase baseline dan hasil pelaksanaan intervensi yang meliputi : (1) jumlah variabel yang diubah hanya 1. (2) perbandingan kecenderungan arah dan efeknya pada fase baseline arah trendnya mendatar (=) sedangkan fase intervensi arah trendnya menurun (-) sehingga perubahan kecenderungan arahnya dikatakan positif. (3) perubahan kecenderungan stabilitas dari variabel ke stabil. (4) perubahan levelnya -6, karena tandanya - maka perubahannya positif yaitu menurun. (5) persentase overlapnya 0% dan semakin kecil persentase overlap, maka semakin baik pengaruh intervensi terhadap target behavior.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada penelitian ini, diketahui bahwa K merupakan anak autisme yang mengalami gangguan perilaku yaitu perilaku hiperaktif. Pada fase baseline (A), K menunjukkan perilaku suka melompat-lompat, berlari-lari, berjalan mondar-mandir. Sehingga sikap dapat duduk tenang tidak berlangsung dalam waktu yang lama. Pada fase intervensi (B), perilaku tidak dapat duduk dalam waktu yang lama mulai berkurang. Hal ini terjadi karena perilaku hiperaktif K pada saat relaksasi progresif menjadi berkurang.

Hasil penilaian materi relaksasi progresif menunjukkan bahwa ada peningkatan yang baik dalam setiap sesi yang dilihat dari materi gerakan relaksasi progresif yang diberikan, terutama pada saat sesi terakhir relaksasi diberikan K mengalami penurunan dalam perilaku hiperaktif. Pada hari terakhir intervensi relaksasi progresif K dapat melakukan gerakan relaksasi progresif dengan lebih mandiri.

Dalam penelitian ini menunjukkan adanya perubahan rentang perilaku hiperaktif K. Dimana relaksasi progresif sebagai intervensi mengindikasikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan target behavior. Hal ini dibuktikan bahwa pada fase baseline (A) yang dilakukan selama 10 menit menunjukkan pengurangan perilaku hiperaktif yang muncul berkisar 6-10 detik. Kemudian diberikan intervensi dengan menerapkan relaksasi progresif selama 10 menit menunjukkan data yang stabil yaitu 71,42%, data tersebut menunjukkan perilaku hiperaktif yang timbul 2-4 detik. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku hiperaktif K pada stimulus relaksasi progresif lebih berkurang dibandingkan secara mandiri tanpa ada stimulus.

Menurut Widiyanto (2011:65), seorang dengan kondisi cemas, takut, sedih dan emosi yang tidak menentu sebaiknya melakukan relaksasi, karena relaksasi merupakan suatu kegiatan untuk menenangkan jiwa dan raga dari aktivitas yang padat selama sehari-hari, sedangkan menurut Robert&Jennifer (2004:250), relaksasi memberikan kesempatan semua orang untuk beristirahat secara psikis dan fisik, sehingga kembali segar.

Seperti yang dijelaskan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa minat subyek dalam penelitian ini tinggi. Subyek penelitian merasa antusias, senang dan lebih mengurugu perilaku hiperaktif (tidak dapat duduk tenang dalam waktu yang cukup lama). Walaupun pada mulanya dirasa agak sedikit sulit karena kondisi anak sebelum intervensi dimulai dapat mempengaruhi hasil dari intervensi, namun perilaku hiperaktif anak dapat semakin menurun.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian merupakan jawaban dari rumusan masalah didasarkan atas fakta dan data yang diperoleh. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: (1) Pada fase baseline (A), anak autisme menunjukkan perilaku melompat-lompat, berlari-lari, berjalan mondar-mandir tanpa tujuan. Sehingga perilaku hiperaktif anak autisme yang timbul tidak dapat duduk diam dalam waktu yang lama. Pada fase intervensi (B), perilaku tidak dapat duduk diam dalam waktu yang lama berkurang, hal ini terjadi karena perilaku hiperaktif anak autisme saat relaksasi progresif menjadi berkurang.

(2) Perolehan hasil analisis visual dalam kondisi diantaranya adalah estimasi kecenderungan arah baseline (A) menunjukkan arah mendatar, fase intervensi menunjukkan arah menurun, level stabilitas dan rentang fase baseline (A) 42,85% menunjukkan data yang variabel atau tidak stabil dengan rentang 6-10, pada fase intervensi (B) diperoleh rentang 4-2 dan menunjukkan data yang stabil 71,42% dan level perubahan menunjukkan tanda (+) yang berarti perubahan yang membaik. Sedangkan pada analisis visual antar kondisi diantaranya adalah perubahan kecenderungan yang negatif. Perubahan kecenderungan stabilitas fase baseline (A) ke fase intervensi (B) adalah variabel tidak stabil ke stabil. Perubahan level menunjukkan tanda (+) yang berarti menurun dan persentase data overlap menunjukkan 0%.

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh relaksasi progresif terhadap perilaku hiperaktif anak autisme di Sekolah Inklusi Adelia Smart Sidoarjo, maka disarankan: (1) Guru dapat mengatasi perilaku hiperaktif anak dan guru dapat menerapkan relaksasi progresif sebagai intervensi untuk mengurangi perilaku hiperaktif anak autisme. (2) Kepada para orang tua diharapkan dapat mengurangi perilaku hiperaktif anak autisme dengan relaksasi progresif di rumah.

DAFTAR ACUAN

- Alvin Ng Lai Oon. 2004 . *Teaching Children Handling Study Stress*. Terjemahan oleh Julisca Gracinnia. Jakarta: Kelompok Gramedia, Anggota IKAPI.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, Anggota IKAPI.
- Azwar, Saifuddin. 2011. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Danuatmaja, Bony. 2003. *Terapi Anak Di Rumah*. Jakarta: Puspa Swara, Anggota IKAPI.
- Darmawati, Endang dan Juma'ani. 2009. Konsentrasi Belajar Anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) Melalui Terapi Permainan Akustik. *Jurnal* tidak diterbitkan. Surabaya: Kampus PLB FIP Universitas Negeri Surabaya.
- Dilts, Robert dan Dilts, Jennifer. 2004. *The Bright Mind: Strategi Mengatasi Kesulitan Konsentrasi Anak*. Terjemahan oleh Tri Trisno Rahayu Wilujeng. Jakarta : Prestasi Pustaka.
- Gandasetiawan, Ratih Zimmer. 2009. *Mengoptimalkan IQ & EQ Anak Melalui Metode Sensomotorik*. Jakarta: Gunung Mulia, Anggota IKAPI.
- Gunarsa, D. Singgih. 2008. *Psikologi Olahraga Prestasi*. Jakarta: Gunung Mulia, Anggota IKAPI.
- Handojo, Y. 2009. *Autisme Pada Anak*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer, Anggota IKAPI.
- Maulana, M. 2010. *Anak Autis ; Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*. Jogjakarta: Katahati.

- Muhammad, Jamila K.A. 2008. *Special Education For Special Children Panduan Pendidikan Khusus Anak – Anak dengan Ketunaan dan Learning Disabilities*. Terjemahan oleh Edy Sembodo. Jakarta: Hikmah, Anggota IKAPI.
- Prasetyono. 2008. *Serba-serbi Anak Autis (Autisme dan Gangguan Psikologis Lainnya)*. Jogjakarta: Diva Press.
- Purwanto. 2005. *Modifikasi Perilaku: Alternatif Penanganan Anak Luar Biasa*. Jakarta : Pimbagpro PTA.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sunardi dan Sunaryo. 2007. *Intervensi Dini Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Sunanto, Juang; Takeuchi, Koji; dan Nakata, Hideo. 2005. *Pengantar Penelitian Dengan Subyek Tunggal*. Tsukuba: Criced University of Tsukuba.
- Walgito, Bimo. 2003. *Psikologi Sosial (Suatu Pengantar)*. Yogyakarta : C.V Andi Offset.