

JURNAL PENDIDIKAN KHUSUS

**MEMINIMALKAN PERILAKU MENINGGALKAN TEMPAT DUDUK
PADA ANAK HIPERAKTIF DENGAN TERAPI MUSIK
MEMAINKAN DRUM**

**Diajukan kepada Universitas Negeri Surabaya
untuk Memenuhi Persyaratan Penyelesaian
Program Sarjana Pendidikan Luar Biasa**



Oleh:

DEVI DWI ARI SUSANTI HUSODO

NIM: 091 044 246

**UNIVERSITAS NEGERI SURABAYA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
JURUSAN PENDIDIKAN LUAR BIASA**

2013

MEMINIMALKAN PERILAKU MENINGGALKAN TEMPAT DUDUK PADA ANAK HIPERAKTIF DENGAN TERAPI MUSIK MEMAINKAN DRUM

Devi Dwi Ari Susanti Husodo 091044246 dan Ima Kurrotun Ainin
(PLB-FIP UNESA, e-mail:dheepie.ndutz@yahoo.co.id)

Abstract; *A hyperactive child was an individual with extraordinary movement and very often uncontrolled, unstable, and unable concentration. In SDN inclusive Sidotopo Wetan IV/558 Surabaya there were hyperactive children who had attitude leaving seat. It caused the children difficult concentrating and following teaching-learning activity in the class. Therefore, in this research it was used music therapy as an effort to minimize the attitude. The purpose of this research was to minimize the attitude of leaving seat to hyperactive children. This research used single subject research (SSR) with A-B design. The data collection techniques used were observation and documentation. The data analysis techniques used were visual analysis in condition and visual analysis inter condition. The research result indicated that in baseline phase the frequency of leaving seat to hyperactive children was about 11-19 times per 30 minutes. After being given intervention by music therapy routinely the frequency of leaving seat to hyperactive children was about 13-5 times per 30 minutes. It showed that there was decreasing of leaving seat attitude which meant positive change. The conclusion of the analysis of the analysis result was that music therapy could minimize attitude of leaving seat to hyperactive children.*

Keywords: *attitude of leaving seat, music therapy playing drum*

PENDAHULUAN

Pendidikan sangat penting dalam menciptakan masyarakat yang cerdas, damai, terbuka dan demokratis. Dengan pendidikan semua orang dapat menambah wawasan dan pengetahuan. Pendidikan dapat diperoleh dimana saja antara lain: keluarga, masyarakat, sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas dan perguruan tinggi. Semua orang berhak mendapatkan pendidikan yang layak tidak terkecuali anak berkebutuhan khusus atau anak luar biasa. Anak luar biasa dapat menuntaskan pendidikan di sekolah luar biasa (SLB) maupun di sekolah inklusif.

Pendidikan inklusif akhir-akhir ini mulai menjadi perhatian para praktisi maupun pendidik, dimana mereka mulai menyadari betapa pentingnya pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus termasuk anak yang mengalami gangguan perilaku hiperaktif. Anak yang mengalami gangguan perilaku hiperaktif juga perlu mendapatkan perhatian khusus dalam pendidikan agar anak tidak merasa dikucilkan atau didiskriminasi dari teman-temannya yang normal.

Menurut Supratekyo (dalam Suharmini, 2005:8) anak hiperaktif adalah anak yang luar biasa banyak gerak dan sering kali tidak dapat dikendalikan, tidak tenang, dan tidak dapat berkonsentrasi. Perilaku yang kacau justru mengundang kejengkelan bagi orang-orang disekitarnya. Akibatnya adalah ia kesulitan mendapatkan teman dan sahabat. Kondisi ini dapat

membawa pada masalah-masalah emosional, agresif atau sebaliknya perilaku menarik diri dan depresi.

Dibidang akademis penyandang hiperaktif sering berprestasi rendah, sekalipun mereka mempunyai intelegensi yang normal bahkan superior. Hal ini terjadi karena rendahnya kemampuan pemusatan perhatian serta perilaku impulsive mereka, sehingga menyebabkan kegagalan menyelesaikan tugas. “Pada anak yang mengalami gangguan hiperaktif diikuti dengan gangguan psikiatrik lainnya, seperti gangguan belajar spesifik (disleksia), keterlambatan bicara, matematik yang lemah, oppositional disorder (perilaku menolak) dan conduct disorder (perilaku anti sosial, agresif)” (Handoyo, 2003:20). Keadaan ini dapat mengganggu prestasi belajar anak disekolah.

Sebagai praktisi pendidikan harus benar-benar memikirkan bagaimana meminimalkan perilaku pada anak hiperaktif dalam menerima pembelajaran. Berdasarkan pada hasil observasi di SDN Inklusif Sidotopo Wetan IV Surabaya terdapat anak yang mengalami gangguan perilaku hiperaktif disertai dengan kesulitan membaca, berhitung dan keterlambatan bicara atau komunikasi. Perilaku hiperaktif yang paling menonjol dialami anak adalah anak tidak dapat duduk dengan tenang saat mengikuti pelajaran dikelas, disamping itu anak sering mengganggu dan anak suka menyakiti teman-temannya.

Perilaku meninggalkan tempat duduk ini sering dilakukan anak saat pelajaran dimulai. Anak sering menempati tempat duduk milik teman sebelah, tempat duduk milik guru bahkan anak sering keluar kelas untuk mengganggu teman yang perilaku meninggalkan tempat duduk penanganan yang diberikan kepada anak harus sesuai dengan kebutuhan agar anak dapat mengikuti pembelajaran yang diberikan oleh guru.

Salah satu penanganan yaitu dengan menggunakan berbagai metode dan media yang dapat membantu anak agar lebih tertarik untuk belajar, misalnya dengan menggunakan kegiatan terapi musik seperti yang dilakukan penulis dalam penelitian ini. Terapi musik pada anak hiperaktif merupakan salah satu pembelajaran yang diberikan kepada anak-anak hiperaktif disamping pelajaran akademik lainnya.

Pemberian terapi musik pada anak hiperaktif salah satunya dengan memainkan alat musik drum. Pemilihan alat musik drum pada penelitian ini berdasarkan pada studi pendahuluan penulis, diketahui bahwa minat anak terhadap permainan alat musik drum sangat besar. Anak dapat duduk dan sangat menikmati permainan musik drum ditelevisi selain itu anak juga menggerakkan tangan dan kaki seolah-olah sedang memainkan alat musik drum.

Hal inilah yang menjadi acuan bagi penulis untuk menggunakan terapi musik untuk membantu anak hiperaktif agar mereka lebih terarah dalam mengikuti pembelajaran dikelas. Alasan inilah yang memperkuat harapan penulis agar pemberian terapi musik dapat membantu anak-anak reguler belajar, dalam perkembangannya juga dapat diaplikasikan untuk membantu anak-anak hiperaktif untuk meminimalkan perilaku meninggalkan tempat duduk sehingga anak dapat mengikuti pembelajaran secara maksimal pada jenjang pendidikan selanjutnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari perolehan data pada fase baseline (A) dan fase intervensi (B) yang dilakukan dalam observasi partisipan selama 21 pertemuan dapat disajikan tabel sebagai berikut:

Table 1 Rekapitulasi hasil pengukuran data pada Baseline (A) dan fase Intervensi (B)

Baseline (A) Pertemuan (durasi 30 menit tiap pertemuan)	Frekuensi (Meninggalkan tempat duduk dalam satu pertemuan)
1	16
2	12
3	13
4	18
5	11
6	15
7	19
Intervensi (B) Pertemuan (durasi 30 menit tiap pertemuan)	Frekuensi (Meninggalkan tempat duduk dalam satu pertemuan)

berada dikelas sebelah. Guru merasa kesulitan untuk menangani anak tersebut. Segala cara telah dicoba agar anak ini mau duduk dibangkungnya sendiri saat pembelajaran. Untuk meminimalkan

Berdasarkan kondisi tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

“Apakah dengan terapi musik dapat meminimalkan perilaku meninggalkan tempat duduk pada anak hiperaktif di SDN Inklusi Sidotopo Wetan IV/558 Surabaya?” dengan tujuan pengkajian untuk meminimalkan perilaku meninggalkan tempat duduk pada anak hiperaktif di SDN Inklusi Sidotopo Wetan IV/558 Surabaya.

METODE

Penelitian dilaksanakan di SDN Inklusi Sidotopo Wetan IV/558 Surabaya. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni sampai Juli 2013. Pemberian intervensi melalui terapi musik memainkan drum dilaksanakan selama 14 kali pertemuan, setiap pertemuan dilaksanakan selama 30 menit. Subjek penelitian adalah satu orang anak autis kelas 3 yang berusia 9 tahun di SDN Inklusi Sidotopo Wetan IV/558 Surabaya dengan gangguan perilaku meninggalkan tempat duduk.

Penelitian ini menggunakan desain subjek tunggal (*single subject reseearch*). Desain subjek tunggal dalam penelitian ini menekankan pada kategori desain reversal dengan desain A-B. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini melalui kegiatan observasi. Observasi fase baseline (A) dilakukan untuk memperoleh data tentang kemampuan awal aktivitas berbicara subjek pada kondisi baseline (A). Observasi fase intervensi (B) dilakukan untuk memperoleh data tentang aktivitas berbicara subjek pada kondisi intervensi (B). Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis visual dalam kondisi dan analisis visual antar kondisi

8	13
9	6
10	7
11	7
12	8
13	7
14	6
15	6
16	7
17	7
18	6
19	6
20	7
21	5

Data-data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan menggunakan teknik analisis visual dalam kondisi dan analisis visual antar kondisi. Berikut hasil rekapitulasi analisis visual dalam kondisi dan analisis visual antar kondisi

Tabel 2 Rekapitulasi Hasil Analisis Visual Dalam Kondisi

Kondisi	A/1	B/2
1. Panjang kondisi	7	14
2. Estimasi kecenderungan arah	 (-)	 (+)
3. Kecenderungan stabilitas	Variable (tidak stabil) 28%	Stabil 85,71%
4. Estimasi jejak data	 (-)	 (+)
5. Level stabilitas dan rentang	Variable (11-19)	Stabil (5-13)
6. Level perubahan	(variable) (19-16) 3	(stabil) (5-13) -8

Tabel 4.3 Rekapitulasi Hasil Analisis Visual antar Kondisi

No	Perbandingan Kondisi	B1/A1	
1	Jumlah variabel yang diubah	1	
2	Perbandingan kecenderungan arah dan efeknya	 (-)	 (+)
	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke stabil	
4	Perubahan level	(19-13) +6	
5	Persentase overlap	0%	

Hasil analisis data di atas menunjukkan bahwa pada analisis visual dalam kondisi, panjang kondisi

untuk masing-masing fase adalah 7 pertemuan fase baseline (A) dan 14 pertemuan fase intervensi

(B). Kecenderungan stabilitas untuk masing-masing fase adalah fase baseline (A) menunjukkan hasil yang variabel atau tidak stabil dengan persentase 28%, sedangkan fase intervensi (B) menunjukkan hasil yang stabil dengan persentase 85,71%. Garis pada estimasi kecenderungan arah dan estimasi jejak data memiliki arti yang sama yaitu pada fase baseline (A) menunjukkan arah meningkat dan fase intervensi (B) menunjukkan arah menurun. Level stabilitas dan rentang fase baseline (A) menunjukkan data yang variabel atau tidak stabil dengan rentang 11-19, sedangkan pada fase intervensi (B) diperoleh rentang 5-13. Level perubahan fase baseline (A) menunjukkan tanda (+) yang berarti terdapat perubahan yang memburuk, sedangkan pada fase intervensi (B) menunjukkan tanda (-) yang berarti terdapat perubahan yang membaik.

Sedangkan hasil analisis visual antar kondisinya adalah jumlah variabel yang diubah dalam penelitian ini hanya satu macam yaitu perilaku meninggalkan tempat duduk anak hiperaktif. Perubahan kecenderungan arah fase baseline (A) ke fase intervensi (B) adalah meningkat ke menurun yang berarti menunjukkan perubahan kecenderungan yang positif. Perubahan kecenderungan stabilitas fase baseline (A) ke fase intervensi (B) adalah variabel ke stabil. Perubahan level antara fase baseline (A) dengan fase intervensi (B) menunjukkan (+) ditinjau dari rentang data point yang berarti membaik. Persentase data overlap menunjukkan 0%, hal ini menunjukkan intervensi berpengaruh terhadap target behavior (perilaku meninggalkan tempat duduk).

Dalam penelitian ini menunjukkan adanya perubahan rentang nilai perilaku meninggalkan tempat duduk pada HF. Terapi musik memainkan drum sebagai intervensi mengindikasikan pengaruh yang meningkat secara signifikan terhadap perubahan target behavior. Hal ini dibuktikan bahwa pada fase baseline (A) yang dilaksanakan selama 30 menit menunjukkan perilaku meninggalkan tempat duduk memiliki frekuensi berkisar 11-19. Kemudian diberikan intervensi menggunakan terapi musik memainkan drum selama 30 menit dan menunjukkan kemampuan subjek untuk tidak meninggalkan tempat duduk memiliki frekuensi berkisar 5-13. Bila fase baseline

(A) dibandingkan dengan fase intervensi (B) kemampuan subjek untuk tidak meninggalkan tempat duduk menunjukkan adanya peningkatan.

Diperkuat oleh penelitian dari Arikha (Jurnal PLB, April 2008, Volume 4, No 1) rentang perhatian yang diperoleh dari tahap baseline A pada subjek Zak adalah 0-5 detik, sedangkan pada intervensi B diperoleh 46-47 detik. Grafik Zak menunjukkan trend menaik sehingga perubahan positif. Rentang perhatian yang diperoleh dari tahap baseline A pada subjek Vit 0-4 detik, sedangkan pada intervensi B diperoleh 20-29 detik. Grafik subjek Vit telah mengalami peningkatan sehingga menunjukkan perubahan positif. Dapat disimpulkan bahwa kedua subyek Zak dan Vit memiliki konsentrasi yang meningkat sehingga penggunaan alat musik ritmis dapat meningkatkan kemampuan konsentrasi anak autisme.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis visual dalam kondisi dan analisis visual antar kondisi maka dapat disimpulkan bahwa perilaku meninggalkan tempat duduk pada anak hiperaktif setelah di intervensi melalui terapi musik memainkan drum mengalami peningkatan lebih baik dari yang sebelumnya. Hal ini membuktikan bahwa terapi musik memainkan drum berpengaruh positif terhadap perilaku meninggalkan tempat duduk pada anak hiperaktif.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disarankan beberapa hal sebagai berikut; (a) guna mengurangi perilaku meninggalkan tempat duduk pada anak hiperaktif, hendaknya guru mencari pemicu munculnya perilaku dan memberikan pengalihan agar anak tidak melakukan perilaku tersebut. Diantaranya yaitu memberikan media permainan atau media terapi musik yang dapat menarik perhatian anak, (b) sisi lain yang perlu diperhatikan yaitu situasi kondusif anak dalam keluarga yang berperan sangat penting dalam pembentukan kepribadian dan karakter anak. Keluarga yang kondusif akan memunculkan rasa aman pada diri anak sehingga anak dapat berkembang secara optimal, dan (c) bagi peneliti maupun rekan mahasiswa diharapkan untuk lebih mengembangkan terapi musik untuk ABK, khususnya anak hiperaktif dalam penelitian sejenis selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikha, Retty. 2008. *Kemampuan Konsentrasi Anak Autis Dengan menggunakan Alat Musik Ritmis*, vol. 4, No1. Surabaya: Unesa University Pres
- Astati. 1995. *Terapi Okupasi, Bermain dan Musik Untuk Anak Tunagrahita*. Bandung: Departemen Pendidikan Nasional
- Chaphoenk, 2012. *Cara Instan Jago Drum*. Jakarta: New Agogos Publishing
- Danuatmaja, Bonny. 2003. *Terapi Anak Autis di Rumah*. Jakarta: Puspa Swara
- Handojo. 2003. *Autisme Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain*. Jakarta: PT Buana Ilmu Populer
- Jarot, Adi. 2012. *Rahasia Menjadi Drummer Terhebat dengan Iringan Komputer*. Yogyakarta: Andi Offset
- Paternotte, Arga dan Jan Buitelaar. 2010. *ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)*. Jakarta: Prenada Media Group
- Sugiono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bnadung: Alfabeta
- Suharmini, Tin. 2005. *Penanganan Anak Hiperaktif*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional
- Sujarwanto. 2005. *Terapi Okupasi Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Depertemen Pendidikan Nasional.
- Sunanto,J. Takeuchhi, koji. Nakata, Hideo. (2006). *Penelitian dengan Subyek Tunggal*. CRICED University of Tsukuba Japan
- Tim. 2006. *Panduan Penulisan dan Penilaian Skripsi Universitas Negeri Surabaya*. Surabaya: Unesa University Press
- Trivitasari, Desy. 2012. *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perilaku Tantrum Anak Autis di SLB Optimal*. Skripsi tidak diterbitkan. Surabaya: Program Sarjana Unesa
- Wahyudi, Ari. 2009. *Metodologi Penelitian Pendidikan Luar Biasa*. Surabaya: Unesa University Press
- Yonohudiyono, E. Dkk. 2007. *Bahasa Indonesia Keilmuan*. Surabaya: Unesa University Press