

**EFEKTIVITAS PERLAKUAN BERNYANYI
UNTUK MENGURANGI PERILAKU MELTDOWN/TEMPER TANTRUM PADA
REMAJA AUTIS**

Perdinan Nababan

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji efektivitas perlakuan pengaruh bertujuan untuk mengurangi perilaku *meltdown/temper tantrum*, pada remaja autis dengan memberikan perlakuan bernyanyi melalui desain eksperimen subjek tunggal ABA.

Pada penelitian ini menggunakan teori *coping* dalam strategi *emotion-focused coping*, dimana perlakuan bernyanyi dijadikan media bagi penyandang autis untuk pengalihan emosi negatif menjadi positif sehingga perilaku *meltdown/temper tantrum* menjadi berkurang.

Subjek penelitian seorang remaja perempuan penyandang autis yang berusia 16 tahun memiliki perilaku *meltdown/temper tantrum* yang khas. Penelitian ini dilakukan selama 30 kali pertemuan dengan perincian untuk *baseline* sebanyak 10 kali, *treatment* sebanyak 10 kali, mengulang *baseline* sebanyak 10 kali. Subjek diberikan perlakuan bernyanyi selama 120 menit selama 10 kali pertemuan.

Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan perilaku *meltdown/temper tantrum* setelah diberikan perlakuan bernyanyi selama 10 kali pertemuan. pada fase *baseline* 1-10, sebesar 288 kemunculan perilaku, fase *treatment* 1-10, kemunculan perilaku sebesar 68 kemunculan perilaku, fase mengulang *baseline* 1-10, sebesar 105. Hal ini menunjukkan bahwa *treatment* yang berupa perlakuan bernyanyi dapat digunakan untuk mengurangi perilaku *meltdown/temper tantrum*.

Kata Kunci : *Autis; Bernyanyi; Perilaku Meltdown/Temper Tantrum*

**THE EFFECTIVENESS OF TREATMENT THROUGH SINGING TO
DECREASE MELTDOWN/TEMPER TANTRUM BEHAVIOR IN
TEENAGERS WITH AUTISM**

ABSTRAK

This research aims to examine the effectiveness of treatment to decrease *meltdown/temper tantrum* in teenagers with autism by giving singing treatment through single subject experiment design ABA.

This research used coping theory in the strategy of emotion-focused coping, in which singing treatment is used as the medium for teenagers with

autism to change the negative emotion into positive so that meltdown/temper tantrum behavior decreased.

The research subject was a 16-year-old girl with autism who has a specific meltdown/temper tantrum behavior. This research was conducted in 30 meetings: 10 meetings for baseline, 10 meetings for treatment, and 10 meetings for repeating baseline. The subject was given singing treatment for 120 minutes in each meeting for those ten meetings.

The result shows the decrease of meltdown/temper tantrum behavior after the subject was given singing treatment in ten meetings. In baseline phase 1-10 there were 288 times appearance of the behavior, in treatment phase there were 68 times appearance, and in repeating baseline 1-10 phase there were 105 appearance. This shows that treatment in the form of singing can be used to decrease meltdown/temper tantrum behavior.

Kata Kunci : *Autism, Singing, meltdown/temper tantrum behavior*

A. PENDAHULUAN

Di Indonesia, penyandang autisme pada tahun 2002 tercatat 1:150 anak autis artinya dalam 150 kelahiran, terdapat satu anak autis. Tahun 2006 jumlahnya meningkat menjadi 1:110 anak autis, tahun 2008 jumlah meningkat kembali menjadi 1:100 anak autis dan tahun 2012 jumlah perbandingan anak autis mencapai 1: 88 (Harnowo, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa jumlah penyandang autis di Indonesia semakin lama semakin meningkat.

Penyebab autisme di Indonesia ini belum dapat dipastikan. Siegel (2003) mengatakan bahwa penyebab autisme disebabkan oleh faktor genetik, kelainan *neurotransmitter*, kelainan peptida di otak, komplikasi saat hamil dan bersalin, kekebalan tubuh, faktor pencernaan, vaksinasi dan keracunan logam berat.

Autisme merupakan gangguan perkembangan *pervasive* yang meliputi semua aspek perkembangan mental (Durand dan Barlow, 2006). Coleman (2005) mengatakan bahwa autisme merupakan gangguan neurobiologis. Gangguan neurobiologis tersebut dikarenakan ada kegagalan informasi ke otak yang menyebabkan informasi yang diterima tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya karena ada pengurangan *purkinje cells* dan peningkatan terhadap *posterior cerebellar vermis* dan *hemispheres* (DeLong, 2005).

Gangguan neurobiologis ini mengakibatkan penyandang autisme memiliki tiga gangguan yaitu gangguan interaksi sosial, gangguan komunikasi, pola perilaku, minat dan kegiatan *repetitive* yang terbatas (Siegel, 2003). Gangguan-gangguan yang dimiliki penyandang autisme mengakibatkan penyandang autisme memiliki perilaku-perilaku yang berbeda dengan orang normal. Salah satunya adalah berjalan mondar-mandir, mengekspresikan emosi dengan cara berperilaku menangis mengeluarkan air mata secara terus menerus dari durasi yang instan hingga seharian, menangis sambil menjerit, mengekspresikan kemarahan dengan cara memukul (memukul diri sendiri atau orang lain, memukul benda yang ada disekitar), melemparkan benda, mengigit jari. Lipsky (2011) mengatakan bahwa, perilaku-perilaku tindakan emosional ini disebut juga perilaku *meltdown/temper tantrum*.

Pada lembaga pengobatan akupunktur autisme dan hiperaktif yang dikunjungi penulis diketahui bahwa, remaja penyandang autisme memiliki perilaku *meltdown/temper tantrum* berupa berjalan mondar-mandir, mengekspresikan emosi dengan cara berperilaku menangis mengeluarkan air mata secara terus menerus dari durasi yang instan hingga seharian, menangis sambil menjerit, mengekspresikan kemarahan dengan cara memukul (memukul diri sendiri atau orang lain, memukul benda yang ada disekitar), melemparkan benda, mengigit jari.

Karakteristik perilaku *meltdowns/temper tantrum* ini sangat penting diketahui orangtua yang memiliki anak dengan penyandang autisme. Ketidaktahuan orangtua dalam mendeteksi ciri-ciri perilaku *meltdown/temper tantrum* akan membuat orangtua melakukan solusi-solusi yang diluar akal sehat manusia.

Dewasa ini dikabarkan ada orangtua dalam menghadapi perilaku *meltdowns/temper tantrum* yang dialami anaknya dengan cara mengunci anak tersebut di dalam kamar, memarahi, membentak, mencubit dan memukul. Kozelle (2010) memberitakan bahwa ada seorang ibu tega membunuh kedua anaknya yang mengalami autisme karena ketidaksabaran dalam menghadapi perilaku *meltdowns/temper tantrum* (<http://edition.cnn.com>).

Lipsky (2011) mengatakan bahwa perilaku *meltdowns/temper tantrum* dapat diterapi dengan berbagai jenis metode untuk mengurangi perilaku *meltdown/temper tantrum*. Salah satu metodenya adalah aktivitas musik. Aktivitas musik ini dapat berupa bernyanyi, bermain musik dan mendengarkan musik. Musik memiliki kekuatan untuk menterapiutik seseorang tanpa obat-obatan.

Keefektifan ini dapat dibuktikan pada beberapa penelitian terdahulu. Penelitian Boso, Emanuele, Minazzi, Abbamonte, dan Politi (2007) menunjukkan bahwa, terapi musik memiliki efek terapiutik dalam jangka panjang, dimana individu-individu yang diberikan aktivitas musik berupa bernyanyi, bermain musik dan mendengarkan musik memiliki efek terapiutik yang dapat dirasakan langsung dan bertahan lama. Penelitian Wigram dan Gold (2006) mengatakan bahwa, terapi musik juga memiliki efek musik dalam jangka pendek yang efektif, dimana individu yang terlibat dalam merasakan langsung efek terapi musik tersebut.

Selain efek dalam jangka panjang dan pendek. Penelitian Kim, Wigram, dan Gold (2009) juga membuktikan bahwa, salah satu aktivitas musik berupa bernyanyi dapat meningkatkan emosi positif pada penyandang autisme. Djohan (2009) mengatakan bahwa, musik memiliki kekuatan yang dapat menimbulkan respon emosi, dimana emosi terjadi karena adanya asosiasi antara musik dan proses atribusinya. Respon emosi tersebut dapat juga disebut dengan emosi estetis. Emosi ini berkaitan dengan proses atribusi emosi sebagai penilaian individu terhadap pengalaman emosinya, baik yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan, serta terkait dengan pengamatan terhadap musik tertentu.

Merujuk pada keseluruhan pemaparan di atas, dapat ditarik hipotesis penelitian perlakuan bernyanyi efektif mengurangi perilaku *meltdown/temper tantrum* padaremaja autisme

B. METODE PENELITIAN

1. Identifikasi Variabel Penelitian

- a. Variabel tergantung :Perilaku *meltdown/Temper Tantrum*
- b. Variabel bebas :Bernyanyi

2. Definisi Operasional Variabel Penelitian

a. Perilaku *meltdown/Temper Tantrum*

Perilaku *meltdown/temper tantrum* adalah perilaku atau respons emosi terhadap adaptasi stress yang diselesaikan secara insting karena gangguan kognitif, distorsi persepsi dan penyempitan pengalaman sensorik dengan durasi dari instan sampai sehari atau secara bertahap, periodik dalam satu hari atau seminggu.

Ciri-ciri perilaku *meltdown* dapat dilihat dari perilaku-perilaku emosional negatif penyandang autis yaitu perilaku marahberupa melempar benda, memukul benda, mondar-mandir, menangis tanpa menjerit, menangis dengan menjerit.

b. Bernyanyi

Bernyanyi yang dilakukan kepada penyandang autis berdasarkan empat situasi aktivitas yaitu: *interactive singing*, yaitu penggunaan bentuk aktivitas musik yang menggunakan tindakan bernyanyi untuk menjalin sosial interaksi dan komunikasi antara terapis dan penyandang autis, *song choices*, yaitu bentuk aktivitas musik yang dilakukan terapis dengan mengedepankan keinginan penyandang autis untuk memilih musik/lagu apa yang diinginkan penyandang autis.

3. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini dipilih berdasarkan *purposive sampling* berjumlah satu orang subjek. Subjek ini berjenis kelamin perempuan, remaja berusia 16 tahun dan suka berperilaku *meltdown/temper tantrum*.

4. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di pengobatan akupuntur autis dan hiperaktif. Arogya Mitra Klaten. Tempat ini merupakan pengobatan akupuntur, sekolah dan asrama yang terletak di Dukuh Ngemplak, Kalikotes, Klaten Jawa Tengah. Waktu penelitian dilakukan setiap hari Senin dan Jumat, selama 30 pertemuan. Penelitian dimulai pada tanggal 14 Januari 2013 dan berakhir pada tanggal 3 Mei 2013.

5. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan penulis adalah observasi dan wawancara

6. Desain Penelitian

Pada penelitian ini, penulis menggunakan desain subjek tunggal dengan desain *reversal A-B-A*.

7. Reliabilitas Antar Rater

Pada penelitian ini reliabilitas antar rater berdasarkan observasi perilaku *meltdown/temper tantrum* dengan video kamera selama 120 menit dengan dinilai. Selanjutnya hasil penilaian antar rater diukur dengan statistik deskriptif *mean*.

8. Analisis Data

Pada Penelitian ini, analisis data yang digunakan adalah analisis data visual grafik (*visual analysis of graphic data*)

9. Proses Penelitian

Pada persiapan penelitian, penulis melakukan asesmen, penyusunan prosedur pelaksanaan aktivitas musik bernyanyi pada remaja autis, pemilihan rater.

Pada pelaksanaan penelitian, penulis melakukan pemberian *Informed consent* kepada orangtua subjek, selanjutnya penulis melakukan observasi fase *baseline* yang dilakukan 10 kali pertemuan. Penelitian ini dimulai pada tanggal 14 Januari 2013 dan berakhir pada tanggal 22 Februari 2013. Fase *treatment* dilakukan

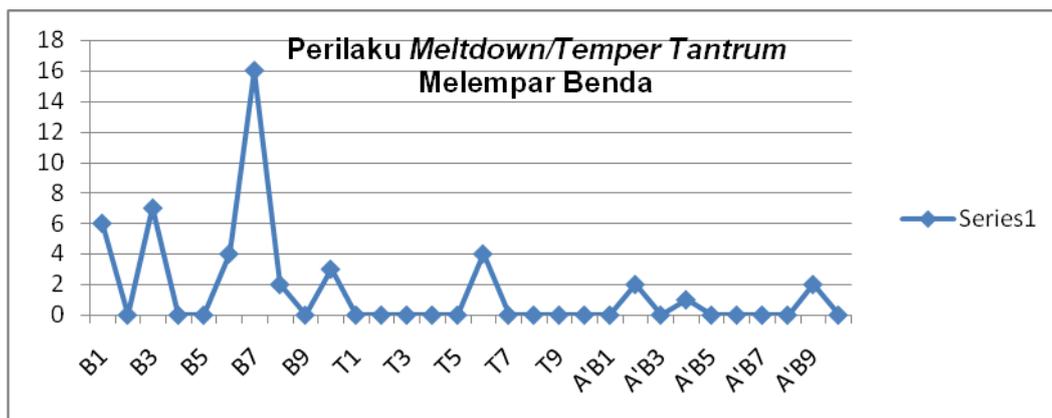
10 kali pertemuan. penelitian ini dimulai pada tanggal 25 Februari 2013 dan berakhir pada tanggal 29 Maret 2013. Fase mengulang *baseline* dilakukan 10 kali pertemuan. penelitian ini dimulai pada tanggal 01 April 2013 dan berakhir pada tanggal 03 Mei 2013.

C. HASIL PENELITIAN

Pengukuran dalam penelitian ini menggunakan observasi *cek-list* perilaku *meltdown/temper tantrum* yang diisi oleh para *rater*. Pengukuran ini dilakukan pada saat *baseline* (sebelum *treatment*), kemudian selama *treatment* 10 kali pertemuan, dan mengulang *baseline* (setelah *treatment*). Adapun data visual grafik tersebut sebagai berikut:

1. Perilaku *Meltdown/Temper Tantrum*

a. Perilaku *Meltdown/Temper Tantrum* Melemparkan Benda



Tabel 1. Grafik Penurunan Perilaku *Meltdown/Temper Tantrum* Melemparkan Benda

Dari grafik diatas pada (B1,B3,B6-B8,B10) menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum* subjek sering muncul. Perilaku *meltdown/temper tantrum* yang paling sering muncul pada B7. Berdasarkan faktor penyebab perilaku *meltdown/temper* dikarenakan adanya faktor *overload information*. Faktor *overload information* terjadi saat guru subjek mengulangi terus materi pelajaran sehingga subjek tanpa jenuh. Timbal balik dari *overload information* ini mengakibatkan subjek pada *baseline ke-7* tidak memperhatikan pelajaran yang diberikan guru, mencoret-coret buku, berjalan mondar mandir, berbicara sendiri.

Pada (B2, B4, B5,B7,B9) subjek tidak menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum* melempar benda.

Pada (T1-T5) dan (T7-10) tampak tidak menunjukkan kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum* melemparkan benda. Hal tersebut terjadi karena subjek dari awal mulai *treatment* hingga berakhir *treatment* tampak fokus dan antusias mengikuti *treatment* bernyanyi. Subjek juga kadang sambil memegang tangan pelatih meminta tolong kepada untuk memutar lagu lagi. Subjek berkata “tambah lagi ya tolong... tolong T2 ya..tolong T2 ya”.

Bentuk respons-respons dan lagu yang umumnya ditunjukkan subjek berupa

- Respons subjek yang dimulai dengan menyebutkan judul terlebih dahulu, bertepuk tangan dan bernyanyi lagu T2 yang berjudul OK.
- Respons subjek bertepuk tangan terlebih dahulu, memberikan intro dengan bernyanyi “*po..po..po* selanjutnya bernyanyi lagu Layang-layang-Kevin dan Kak Nunu dan T2/OK.
- Respons subjek langsung bernyanyi dan bertepuk tangan umumnya pada lagu yang berjudul Agnes Monica/logika, Audy & Nindy/Arti Sahabat, Nindji/Laskar Pelangi.
- Respons subjek langsung bernyanyi dan menggerakkan badannya biasanya pada lagu T2/OK dan Layang-layang/Kevin dan Kak Nunuk.
- Respons subjek hanya memperhatikan monitor sambil tersenyum-senyum biasanya lagu Weslife/Up town Girl. Lagu lagu ini adalah lagu yang paling sering diminta subjek dan pola respons subjek juga hampir sama di setiap *treatment*.

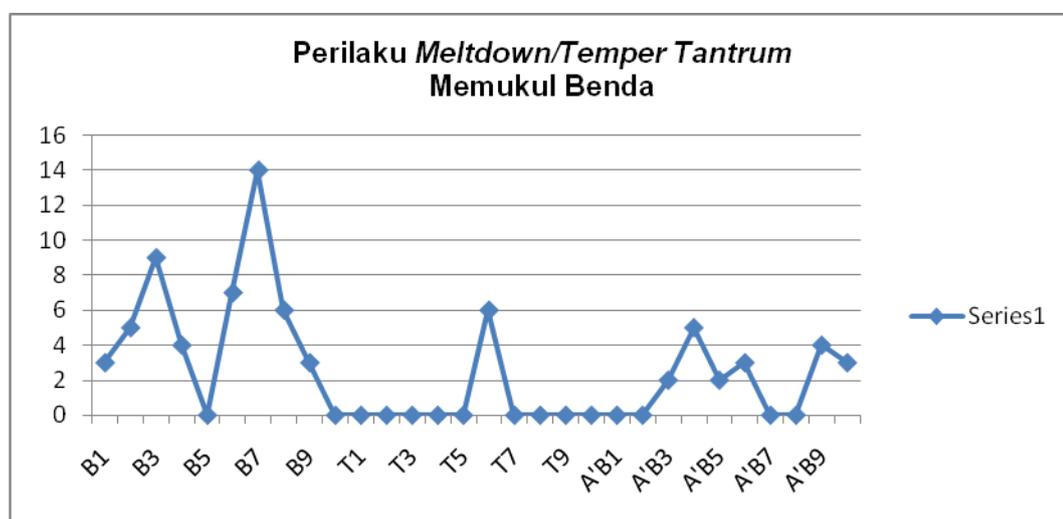
Treatment ke-6 subjek menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum* melemparkan buku dan pulpen. Perilaku *meltdown/temper tantrum* melemparkan benda diduga penulis disebabkan *overload emotional* karena pada tanggal 15 maret 2014 ibu subjek kembali ke kota B setelah sebelumnya selama seminggu ibu subjek berada di asrama.

Fase mengulang *baseline* menunjukkan (A'B2,A'B4,A'B9) menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum* subjek sering muncul. Perilaku *meltdown/temper tantrum* yang paling sering muncul pada (A'B2 dan A'B9) karena faktor *overload information*. Faktor *overload information* disebabkan guru subjek mengintruksikan untuk fokus sehingga menyebabkan subjek berperilaku

meltdown/temper tantrum. Pada mengulang *baseline* ke (A'B1,A'B3,A'B5-A'B7,A'B9) tidak menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum*.

Secara keseluruhan fase *baseline*, *treatment*, mengulang *baseline* tampak ada penurunan. Hal ini terlihat pada fase *baseline* total nilai 38 kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum* dengan rentang skor maksimal 16 dan minimal 0. Fase *treatment* total nilai 4 dengan rentang skor maksimal 4 dan minimal 0, fase mengulang *baseline* total nilai 5 dengan rentang skor maksimal 2 dan minimal skor 0. Penurunan kemunculan yang semula 38 menjadi 5 berarti perubahan skor bernilai 33.

b. Perilaku *Meltdown/Temper Tantrum* Memukul Benda



Tabel 2. Grafik Penurunan Perilaku *Meltdown/Temper Tantrum* Memukul Benda

Dari grafik diatas pada (B1-B4) dan (B6-B9) menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum* memukul benda sering muncul. Penulis menduga bahwa, perilaku *meltdown/temper tantrum* yang muncul dikarenakan faktor *overload information*. Hal tersebut terjadi karena subjek tidak fokus dalam

menerima pelajaran sempoa (pelajaran pola berpikir logis dan matematika). Subjek cenderung menunjukkan beberapa perilaku memukul meja sampai berkali-kali dan mencoret-coret buku lalu memukul meja dengan pulpen. .

Baseline ke-5 (B5) dan *baseline* ke-10 (B10) menunjukkan bahwa subjek tidak menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum*. Hal ini dikarenakan subjek menunjukkan kondisi *mood* yang baik. Kondisi *mood* yang baik dapat dilihat dari subjek yang sering tersenyum.

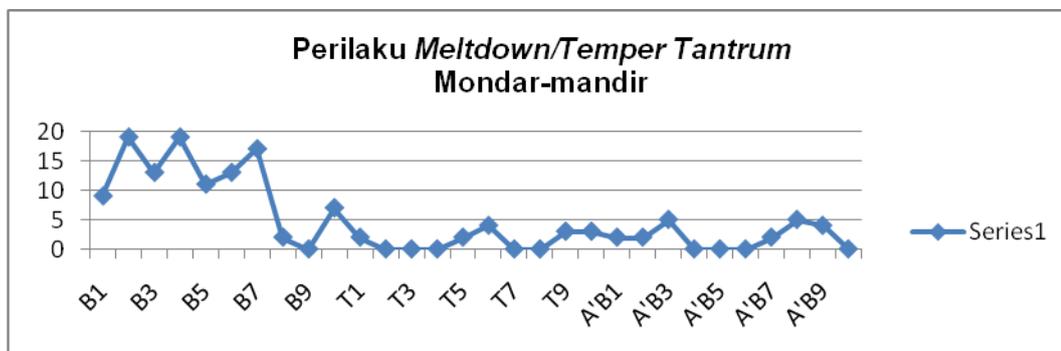
Pada (T1-T5) dan (T7-10) tidak menunjukkan kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum*. Subjek tampak fokus dengan lagu yang disukai subjek. Subjek hanya melihat gambar yang ada dimonitor sambil tersenyum sendiri. Penulis menduga bahwa subjek berimajinasi dengan lagu yang dinyalakan. Jika pelatih ingin mengganti lagu, subjek langsung berkata “jangan ganggu..jangan ganggu”.

Treatment ke-6 (T6) subjek menunjukkan kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum* memukul benda yang ada di sekitar karena subjek dari awal masuk kelas sudah menampilkan perilaku *meltdown/temper tantrum* tersebut.

Fase mengulang *baseline* menunjukkan(A'B2-A'B6) dan (A'B9-A'B10) perilaku *meltdown/temper tantrum* melempar benda. Umumnya subjek berperilaku melemparkan benda karena faktor *overload information*. Faktor *overload information* terjadi saat guru subjek mengulangi terus materi pelajaran sehingga subjek tanpa jenuh. (A'B1,A'B7,A'B8) tidak menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum*.

Secara keseluruhan fase *baseline*, *treatment*, mengulang *baseline* tampak ada penurunan.Hal ini terlihat pada fase *baseline* total nilai 51 kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum* dengan rentang skor maksimal 14 dan minimal 0, fase *treatment* total nilai 6 dengan rentang skor maksimal 6 dan minimal 0, fase mengulang *baseline* total nilai 19 dengan rentang skor maksimal 5 dan minimal skor 0. Penurunan skor yang semula 51 menjadi 19 berarti perubahan skor bernilai 32.

c. **Perilaku *Meltdown/Temper Tantrum* Mondar-mandir**



Tabel 3. Grafik Penurunan Perilaku *Meltdown/Temper Tantrum* Mondar-mandir

Dari grafik diatas pada (B1-B8) dan (B10) menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum* mondar-mandir subjek sering muncul. Hal tersebut terjadi karena subjek tidak fokus dalam menerima pelajaran sempoa (pelajaran pola berpikir logis dan matematika).

Ketidakfokusan subjek ini menjadikan guru membentak subjek dan subjek kembali mengeluarkan perilaku *meltdown/temper tantrum* mondar-mandir dan berbicara tidak jelas maknanya misalnya, “jangan korupsi, nenek sihir, ya..ya”. Pada (B9) subjek tidak menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum*. Hal tersebut terjadi karena subjek memiliki kondisi *mood* yang baik, dibuktikan dari subjek yang dapat diajak komunikasi dan tersenyum. Subjek juga tampak fokus dalam mengikuti pelajaran yang diberikan guru.

Pada (T2-T4,T7,T8) tidak menunjukkan kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum* mondar-mandir. Hal tersebut terjadi karena subjek dari awal tampak fokus dan antusias, perilaku mondar-mandir subjek tidak muncul karena subjek lebih senang duduk, sambil membaca lirik lagu yang terdapat pada monitor. Ketika *treatment* bernyanyi dimulai subjek menyebutkan judul lagu terlebih dahulu dan bernyanyi dari awal lagu hingga akhir lagu. selanjutnya subjek meminta kepada pelatih untuk memutar lagu kesukaan subjek. Adapun lagu kesukaan subjek adalah OK/T2, Layang-layang/Kevin dan kak Nunuk, Mimpi Yang Sempurna/Peter Pan.

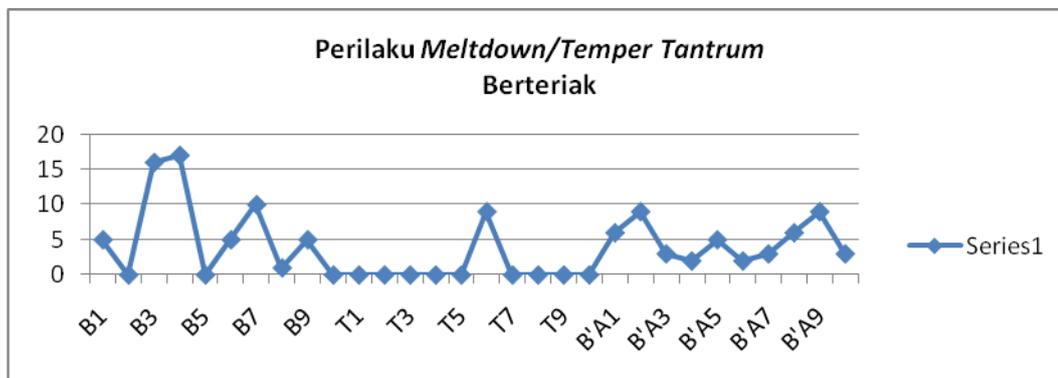
Treatment ke (T1,T5,T6,T9,T10) subjek menunjukkan kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum* mondar-mandir yang ada di sekitar karena

subjek dari awal masuk kelas sudah menampilkan perilaku *meltdown/temper tantrum* tersebut.

Pada (A'B1-A'B3) dan (A'B7-A'B9) tidak menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum* mondar-mandir terlalu sering, sedangkan pada (A'B4-A'B6) dan (A'B10) menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum*.

Secara keseluruhan, fase *baseline*, *treatment*, mengulang *baseline* tampak ada penurunan. Hal ini terlihat pada fase *baseline* total kemunculan perilaku berjumlah 137 dengan rentang skor maksimal 19 dan minimal 0. Fase *treatment* menunjukkan kemunculan perilaku berjumlah total nilai 14 dengan rentang kemunculan perilaku dari maksimal 4 dan minimal 0. Fase mengulang *baseline* kemunculan perilaku bernilai total 20 dengan rentang skor maksimal 5 dan minimal skor 0. Penurunan skor yang semula 110 menjadi 20 berarti perubahan skor bernilai 90.

d. Perilaku *Meltdown/Temper Tantrum* Berteriak



Tabel 4. Grafik Penurunan Perilaku *Meltdown/Temper Tantrum* Berteriak

Dari grafik diatas pada (B1,B3,B4,B7,B8,B9) menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum* berteriak subjek sering muncul. Hal tersebut terjadi karena subjek tidak fokus dalam menerima pelajaran sempoa (pelajaran pola berpikir logis dan matematika).

Ketidakfokusan subjek dapat menjadikan subjek berteriak sangat keras sekali, kira-kira teriakan suara subjek terdengar sampai 20 meter. Teriakan ini akan semakin keras jika guru menginstruksikan subjek untuk menjawab pertanyaan guru. Penulis menduga bahwa, perilaku *meltdown/temper tantrum* berteriak dikarenakan faktor *overload information*. *Overload information* ini

menjadikan subjek tidak menyukai instruksi yang berlebihan dan tugas sempoa yang diberikan guru.

Pada (B2,B10) subjek tidak menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum* berteriak. Hal tersebut terjadi karena subjek memiliki kondisi *mood* yang baik, dibuktikan dari subjek yang dapat diajak komunikasi dan tersenyum. Subjek juga tampak fokus dalam mengikuti pelajaran yang diberikan guru.

Pada (T1-T5) dan (T7-10) tidak menunjukkan kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum* berteriak karena subjek tampak senang untuk bernyanyi.

Bentuk respons-respons dan lagu yang umumnya ditunjukkan subjek berupa

- a) Respons subjek yang dimulai dengan menyebutkan judul terlebih dahulu, bertepuk tangan dan bernyanyi lagu T2 yang berjudul OK.
- b) Respons subjek bertepuk tangan terlebih dahulu, memberikan intro dengan bernyanyi “*po..po..po*” selanjutnya bernyanyi lagu Layang-layang-Kevin dan Kak Nunu dan T2/OK.
- c) Respons subjek langsung bernyanyi dan bertepuk tangan umumnya pada lagu yang berjudul Agnes Monica/logika, Audy & Nindy/Arti Sahabat, Nindji/Laskar Pelangi.
- d) Respons subjek langsung bernyanyi dan menggerakkan badannya biasanya pada lagu T2/OK dan Layang-layang/Kevin dan Kak Nunuk.
- e) Respons subjek hanya memperhatikan monitor sambil tersenyum-senyum biasanya lagu Weslife/Up town Girl. Lagu lagu ini adalah lagu yang paling sering diminta subjek dan pola respons subjek juga hampir sama di setiap *treatment*.

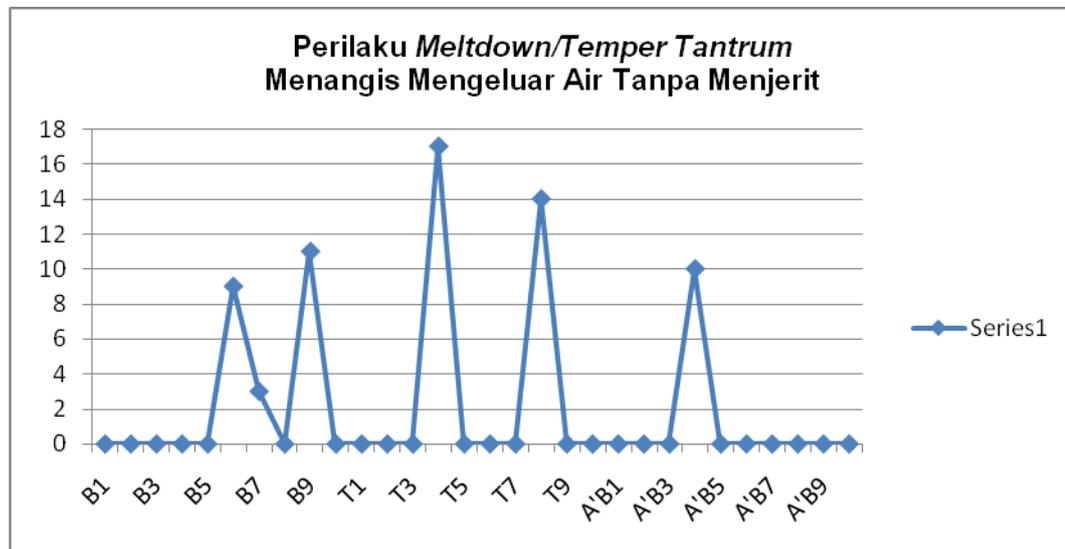
Treatment ke-6 (T6) subjek menunjukkan kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum* melempar benda yang ada di sekitar karena subjek dari awal masuk kelas sudah menampilkan perilaku *meltdown/temper tantrum*. tersebut.

Pada A'B1-A'B10 menunjukkan subjek berteriak sering namun tidak sesering fase *baseline*.

Berdasarkan keseluruhan fase *baseline*, *treatment*, mengulang *baseline* tampak ada penurunan. Hal ini terlihat pada fase *baseline* total nilai 59 kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum* dengan rentang skor maksimal 17 dan minimal 0, fase *treatment* total nilai 9 dengan rentang skor maksimal 9 dan minimal 0, fase mengulang *baseline* total nilai 48 dengan rentang skor maksimal 9

dan minimal skor 0. Penurunan skor yang semula 59 menjadi 48 berarti perubahan skor bernilai 11.

e. **Perilaku *Meltdown/Temper Tantrum* Menangis Tanpa Menjerit**



Tabel 5. Grafik Penurunan Perilaku *Meltdown/Temper Tantrum* Menangis Tanpa Menjerit

Dari grafik di atas pada (B6,B7,B9) menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum* menangis tanpa menjerit subjek sering muncul. Umumnya subjek menunjukkan perilaku menangis tanpa menjerit ditandai dengan subjek duduk terdiam, air mata mengalir tanpa sebab. Pada (B1-B5), B8, B10 subjek tidak menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum* menangis tanpa menjerit.

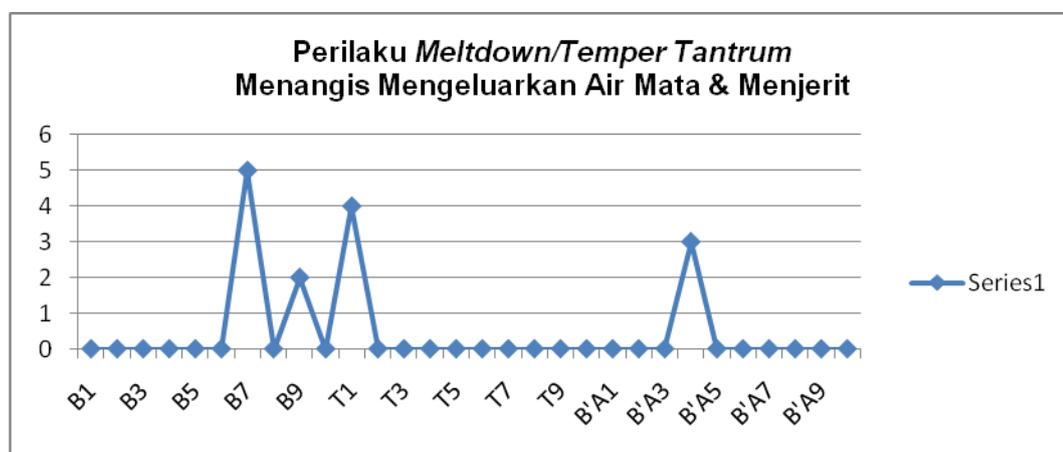
Pada (T1-T5) dan (T7-10) tidak menunjukkan kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum*. Hal tersebut terjadi karena subjek dari awal tampak fokus dan antusias mengikuti *treatment* bernyanyi.

Treatment ke-4 dan *Treatment* ke-8 subjek menunjukkan kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum* menangis dari awal masuk kelas. Subjek menangis sambil memeluk pelatih.

Pada (A'B1,A'B3,A'B5-A'B7,A'B9) tidak menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum* berteriak sedangkan pada (A'B2,A'B4,A'B9) menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum*.

Secara keseluruhan perilaku *meltdown/temper tantrum* fase *baseline*, *treatment*, mengulang *baseline* tampak ada penurunan. Hal ini terlihat pada fase *baseline* total nilai 64 kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum* dengan rentang skor maksimal 11 dan minimal 0, fase *treatment* total nilai 31 dengan rentang skor maksimal 17 dan minimal 0, fase mengulang *baseline* total nilai 10 dengan rentang skor maksimal 10 dan minimal skor 0. Penurunan skor yang semula 23 menjadi 10 berarti perubahan skor bernilai .13.

e. Perilaku Meltdown/Temper Tantrum Menangis dan Menjerit



Tabel 6. Grafik Penurunan Perilaku Meltown/Temper Tantrum Menangis Sambil Menjerit

Dari grafik diatas pada (B7,B9) menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum* menangis mengeluarkan air mata sambil menjeritsubjeksering muncul. Pada (B1-,B6) dan B8,B10) subjek tidak menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum* menangis sambil menjerit.

Pada (T2-T10) tidak menunjukkan kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum* menangis sambil menjerit. Hal tersebut terjadi karena subjek dari awal tampak fokus dan antusias mengikuti *treatment* bernyanyi

Treatment ke-1 (T1) subjek menunjukkan kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum* menangis sambil menjerit diduga hal ini terjadi karena faktor terlalu banyak permintaan. *Treatment* ke-1 terapis bertanya lagu apa yang diinginkan subjek, tanpa tampak bingung dan mendadak subjek menangis dan selanjutnya menjerit.

Pada (A'B1,A'B3,A'B5-A'B7,A'B9) tidak menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum* menangis tanpa menjeritsedangkan pada (A'B2,A'B4,A'B9) menunjukkan perilaku *meltdown/temper tantrum*.

Berdasarkan fase *baseline*, *treatment*, mengulang *baseline* tampak ada penurunan. Hal ini terlihat pada fase *baseline* total nilai 7 kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum* dengan rentang skor maksimal 5 dan minimal 2, fase *treatment* total nilai 4 dengan rentang skor maksimal 4 dan minimal 0, fase mengulang *baseline* total nilai 3 dengan rentang skor maksimal 3 dan minimal skor 0. Penurunan skor yang semula 7 menjadi 3 berarti perubahan skor bernilai 4.

D. PEMBAHASAN

Perlakuan bernyanyi efektif mengurangi perilaku *meltdown/temper tantrum* pada remaja penyandang autisme. Hal ini disebabkan perlakuan bernyanyi membuat remaja penyandang autisme tersebut merasa senang dan menggerakkan tubuhnya untuk mengikuti *beat* lagu. Musik yang masuk ke telinga dalam bentuk elektromagnetik dan diteruskan ke otak yaitu *mekanisme cerebellum*. Pada saat yang bersamaan, zat kimia yang ada dalam otak yang disebut *endorphin* juga dilepaskan sehingga membuat anak menjadi senang dan menggerakkan tubuhnya untuk mengikuti *beat* lagu. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dikemukakan oleh Penelitian Boso, D'Angelo dan Barale (2013) menemukan bahwa musik dapat menjadi media yang sesuai untuk mengembangkan potensi-potensi penyandang autisme karena hanya musik yang mampu masuk ke dalam mekanisme *cerebellum* pada penyandang autisme. Pengembangan ini dikarenakan salah satu elemen musik yaitu irama memiliki efek yang mampu mengaktifkan irama dalam otak penyandang autisme secara alamiah yang berefek pada sensorik dan motorik penyandang autisme.

Pada fase *baseline* 1-10 dan mengulang *baseline* 1-10, subjek tampak tidak fokus sedangkan fase *treatment* bernyanyi subjek tampak antusias. Hal ini sejalan dengan pendapat Finnigan dan Starr (2010) bahwa, intervensi musik lebih efektif daripada intervensi non-musik.

Ketidakfokusan subjek dalam mempelajari materi sempoa yang diberikan menjadikan guru memberikan instruksi lebih banyak. Instruksi yang banyak akan membuat subjek *overload information*. Subjek yang mengalami *overload information* selanjutnya akan mengalami perilaku *meltdown/temper tantrum* sehingga harus dialihkan agar perilaku *meltdown/temper tantrum* tidak terjadi secara berlebihan. Lipsky (2007) mengatakan bahwa cara menurunkan perilaku *meltdown/temper tantrum* yaitu dengan cara mengalihkan subjek, tidak mensugesti subjek, mencari media untuk mengalihkan perhatian subjek. Pengalihan perilaku *meltdown/temper tantrum* akan menjadikan emosi autis lebih stabil. Hal ini sejalan dengan temuan ini sejalan dengan penelitian penelitian Hillier, Greher, Poto & Dougherty (2012) menemukan bahwa keterlibatan remaja autis dalam aktivitas musik dapat meregulasi emosi yang negatif menjadi positif. Selanjutnya penelitian Saarikallio (2007) mengatakan bahwa musik dapat menjadi media untuk meregulasi *mood* remaja autis. Penelitian Kim, Wigram, & Gold (2009) mengatakan bahwa aktivitas musik dapat mengembangkan emosi positif pada penyandang autis.

Selain itu aktivitas musik ini juga sangat berguna bagi penyandang autis dalam tempo jangka panjang maupun pendek. Temuan ini menunjukkan aktivitas musik bernyanyi yang diberikan memiliki kekuatan dalam jangka panjang dan pendek. Penelitian Boso, Emanuele, Minazzi, Abbamonte, & Politi (2007) mengatakan bahwa terapi musik memiliki efek terapeutik dalam jangka panjang sedangkan penelitian Wigram & Gold (2006) mengatakan bahwa terapi musik dapat memberikan efek musik dalam jangka pendek.

E. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa perlakuan bernyanyi dapat mengurangi perilaku *meltdown/temper tantrum* pada remaja penyandang autis setelah diberikan perlakuan musik selama 10 kali pertemuan serta observasi dikelas sempoa selama 20 kali pertemuan, dengan memperhatikan keterbatasan dan kelemahan dalam penelitian ini.

Pada *fasebaseline* 1-10, terlihat adanya kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum* sebesar 288 kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum*. Kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum* disebabkan subjek tidak fokus dalam mempelajari materi sempoa yang diberikan guru dan mengalami *overload information* dari guru.

Treatment 1-10 terlihat penurunan perilaku *meltdown/temper tantrum* dibandingkan *baseline ke1-10*. Penurunan ini dilihat dari kemunculan perilaku fase *baseline ke-1-10* sebesar 288 dibandingkan kemunculan perilaku fase *treatment* sebesar 68. Penurunan membuktikan bahwa, perlakuan bernyanyi efektif memfasilitasi penurunan perilaku *meltdown/temper tantrum*. Hal ini terjadi karena subjek sangat menyukai perlakuan bernyanyi dan fokus dalam bernyanyi. Subjek juga dapat membangkitkan ingatan subjek mengenai lirik lagu dan menari.

Pada mengulang *baseline* 1-10, terlihat adanya kemunculan perilaku *meltdown/temper tantrum* namun tidak sesering *baseline* 1-10.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini, maka diajukan saran sebagai berikut:

1. Bagi orangtua dan pengasuh penyandang autis diharapkan sering memberikan perlakuan bernyanyi untuk mengisi waktu luang penyandang autis.
2. Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan dapat melakukan replikasi penelitian, dengan memperhatikan pemilihan lagu harus disesuaikan dengan penyandang autis, kemampuan pelatih, peneliti tidak boleh merangkap sebagai *observer*, terapis karena akan menimbulkan penilaian bias dan penggunaan CCTV.

DAFTAR PUSTAKA

- Boso, M., D'Angelo, E., & Barale, F. (2013). Neurophysiological correlates of musical giftedness in autism spectrum disorders. *Music and Medicine*, 5(4), 223-227.
- Coleman, M. (2005). Neurological framework. Coleman, M. (Eds.), *The neurology of autism* (pp. 40-74). New York: Oxford University Press, Inc.

- Delong, R. (2005). The cerebellum in autism. Coleman, M. (Eds.), *The neurology of autism* (pp. 75-90). New York: Oxford University Press, Inc.
- Djohan (2009). Respons emosi musikal. Yogyakarta:Lubuk Agung.
- Durand, V. M & Barlow, D. H. (2006). *Essentials of abnormal psychology*. USA: Thomson Wadsworth..
- Harnowo, P. A. (2012, April 02). Hari autis sedunia: Jumlah anak autis di 2012 makin banyak. *Health Detik*. Retrieved from <http://health.detik.com>
- Hillier, A., Greher, G., Poto, N., & Dougherty, M. (2012). Positive outcomes following participation in a music intervention for adolescents and young adults on the autism spectrum. *Psychology of Music*, 40,(2), 201-215.
- Kim, J., Wigram, T., & Gold, C. (2009). Emotional, motivational and interpersonal responsiveness of children with autism in improvisational music therapy. *Autism*, 13(4), 389-409.
- Kozelle, C. R. (2010, Juli 22). Woman in 911 call says she strangled her autistic children. *CNN*. Retrieved from <http://edition.cnn.com>.
- Lipsky, D. (2011). From anxiety to meltdown: How individuals on the autism spectrum deal with anxiety, experience meltdowns, manifest tantrums, and how you can intervene effectively. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Saarikallio, S. (2007). The role of music in adolescents' mood regulation. *Psychology of Music*, 35(1), 88-109.
- Siegel, B. (2003). *Helping children with autism learn: Treatment approaches for parents and professionals*. New York: Oxford University Press.
- Sternberg, R. J. (2008). Psikologi kognitif (4 th Ed). Yogyakarta: Pustaka Pelajar