

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Proses pengambilan sampel

Proses pengambilan sampel dilakukan dengan cara peneliti datang ke rumah sakit, menunggu sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian melakukan penawaran terhadap keluarga pasien untuk ikut serta dalam penelitian. Setelah keluarga pasien menandatangani lembar *informed consent*, peneliti menghubungi pihak keluarga untuk memastikan jadwal senggang atau jadwal terapi ke rumah sakit untuk disesuaikan dengan jadwal pelatih maupun peneliti. Setelah mendapatkan jadwal yang sesuai, intervensi musik mulai diberikan selama 30 menit dan peneliti melakukan penilaian atensi pada anak. Penilaian atensi menggunakan *Stroop test* yang terdiri dari tiga bagian yaitu stroop 1 (W), melibatkan kata-kata ditulis dengan tinta, stroop 2 (C) kata-kata ditulis dengan tinta sesuai dengan warna yang disebutkan, misalnya “hijau” ditulis dengan tinta hijau, dan stroop 3 (CW) melibatkan kata-kata yang ditulis dengan tinta yang tidak sesuai dengan warna yang disebutkan, misalnya kata “kuning” ditulis dengan tinta hijau. Setiap bagian diberikan waktu 45 detik dan membaca sebanyak mungkin.

Penilaian atensi menggunakan metode Golden dengan rumus berikut:

$$P_{cw} = (W \times C) / (W + C)$$

Kemudian nilai P_{cw} dikurangi dengan nilai yang benar dari stroop 3 (CW) dengan rumus berikut:

$$IG = CW - P_{cw}$$

Keterangan rumus:

Pcw : nilai prediksi

W : kata berwarna hitam

C : kata ditulis dengan tinta sesuai dengan warna yang disebutkan

CW : kata yang ditulis dengan tinta yang tidak sesuai dengan warna yang disebutkan, misalnya kata “kuning” ditulis dengan tinta hijau

Apabila didapatkan nilai IG adalah negatif, maka diinterpretasikan sebagai sulit atau tidak mampu untuk menghambat gangguan. Hasil dari pengurangan tersebut diinterpretasikan sebagai skor yang rendah berarti sulit untuk menghambat gangguan.⁴⁷

Waktu dan tempat penelitian, dilakukan pada bulan September hingga November di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Intervensi dilakukan setelah perjanjian jadwal dengan keluarga pasien, pelatih dan peneliti. Dalam penelitian ini, intervensi dilakukan pada hari kerja yaitu antara Senin hingga Jumat pada pukul 08.00-11.30. Setiap intervensi berlangsung selama 30 menit dengan penilaian atensi.

6.2 Keterkaitan Teori dan Hasil Penelitian

Sebelum anak memainkan alat musik, pelatih memberikan contoh cara memainkan dan memberi arahan ketukan yang akan diikuti oleh anak. Setiap anak akan mengiringi sebuah lagu dan diawali dengan lagu anak-anak yang sederhana yang kemudian semakin ditingkatkan kesulitan lagunya. Dalam pemberian intervensi, setiap subjek tampak lebih fokus ketika memainkan instrumen secara langsung dibandingkan ketika mereka hanya memperhatikan pelatih. Hal ini sejalan dengan pendapat Gunawan yang mengatakan kecerdasan musikal yang berkembang baik

mempunyai karakteristik atau ciri-ciri di antaranya anak mampu mendengarkan dan memberi respon dengan minat yang besar terhadap berbagai jenis suara dan anak mampu memainkan alat musik perkusi.⁵³

Sampel yang didapatkan semua berjenis kelamin laki-laki dan ini sejalan dengan penelitian sosiodemografis oleh Dr. Yunias Setiawati, dr., Sp.KJ(K), FISCAM dan sejalan dengan teori di buku ajar psikiatri yang menuliskan anak laki-laki memiliki insidensi lebih tinggi dibanding perempuan dengan rasio 3-4:1.^{1,6} Gejala dari ADHD pada penelitian ini ditemukan pada anak-anak usia 6-10 tahun dan sejalan dengan teori Warren Magnus yang menuliskan gejala biasanya timbul pada usia sebelum 12 tahun.⁵⁴

Saat peneliti melakukan pengamatan selama intervensi terapi musik, saat anak memainkan instrumen secara langsung, mereka cenderung lebih fokus, dapat mempertahankan tempo, dan saat tingkat kesulitan ditambah mereka tetap mempertahankan tempo dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Budi, terapi musik perkusi dapat meningkatkan konsentrasi dan motorik anak, jika konsentrasi anak baik akan mempengaruhi mental intelegensi anak sehingga dapat mengikuti kegiatan terapi dengan baik.⁵⁵ Selain itu, dengan interaksi secara langsung dengan instrumen, Patti Catalano menuliskan bahwa hal tersebut memberi lingkungan yang merangsang dan penuh sensori bagi anak untuk menanggapi berbagai jenis musik/ritme/alat musik, mengembangkan keterampilan motorik, sosial, dan komunikasi dan membangun harga diri dan pengendalian diri.⁵⁶

Berdasarkan penilaian menggunakan *Stroop Color and Word Test*, peningkatan atensi ditandai dengan meningkatnya hasil skor. Rentang nilai ada di -15 yang berarti sulit menghambat gangguan hingga 15 yang berarti dapat

menghambat gangguan.⁴⁷ Hal ini tampak saat intervensi sudah dilakukan dan didapatkan peningkatan skor atensi. Bila anak ADHD diberi terapi instrumen perkusi, didapatkan peningkatan atensi yang lebih tinggi dibanding tidak diberi terapi instrumen perkusi. Hal ini sejalan dengan teori Budi, Pati Catalano, Gunawan, dan McPherson.⁵⁴⁻⁵⁶

Pemberian terapi musik perkusi dapat memberikan berbagai keuntungan bagi anak ADHD seperti kesenangan, memberikan lingkungan yang mendukung, dan sebagainya. Manfaat utama dari bermain musik perkusi bagi anak ADHD adalah untuk meningkatkan fokus dan perhatian. Hal ini dikarenakan dalam bermain instrumen perkusi diperlukan fokus dan perhatian yang berkelanjutan sehingga dapat meningkatkan kemampuan mereka untuk fokus.⁴⁰

Peneliti juga melakukan interaksi dengan orang tua anak dan bertanya mengenai kemajuan anak mereka. Ada yang menyampaikan bahwa anaknya menjadi lebih senang bisa konsisten mau mengikuti instruksi aturan untuk konsentrasi dan menyetujui bahwa lebih baik ada pemberian terapi musik selain okupasi terapi. Kesimpulannya, dari hasil penelitian dan kajian teori diatas mendukung bahwa dengan pemberian terapi musik perkusi dapat meningkatkan konsentrasi dan suasana hati anak.

Dari penelitian sebelumnya, terbukti bahwa terdapat peningkatan atensi. Namun yang berbeda adalah pada penelitian ini melibatkan instrumen *cajon*, pelatih, dan jumlah anak ADHD yang berbeda. Di penelitian sebelumnya hanya melibatkan satu anak ADHD, menggunakan terapi instrumental yang hanya mendengarkan musik saja, instrumen yang digunakan dan teknik analisis data yang berbeda.⁵⁷

6.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian adalah waktu pemberian intervensi, dikarenakan setiap pasien dibutuhkan intervensi sebanyak 12 kali dalam 3 bulan dimana jumlah pasien sebanyak 8 dan keterbatasan jadwal antara peneliti dan pelatih. Selain itu, jadwal sekolah anak yang tidak sesuai dengan jadwal pelatih dan peneliti juga menjadi keterbatasan penelitian ini.

Dari penelitian ini, setiap anak mendapatkan jumlah pertemuan intervensi tidak sama rata karena jadwal terapi setiap anak yang berbeda dan jadwal yang sering kali tidak sesuai dengan jadwal peneliti dan pelatih yang mengakibatkan jumlah intervensi pada setiap anak yang berbeda. Selain itu, penelitian ini bukan merupakan penelitian analitik.