

BAB V

PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN

5.1 Karakteristik Lokasi dan Populasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Poli Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Rumah Sakit Jiwa Menur merupakan Rumah Sakit tipe A di Surabaya yang beralamat di Jl. Raya Menur No.120, Kertajaya, Kec. Gubeng. Poli Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja berada di lantai 3 Gedung Utama. Fasilitas yang disediakan mendukung jalannya intervensi terapi musik pada anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*). Fasilitas yang diberikan dalam bentuk ruangan khusus tanpa adanya gangguan orang lain dan tidak tergabung dengan poli keswara sehingga tidak mengganggu pasien lain yang sedang kontrol atau terapi. Populasi pada penelitian ini adalah anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) yang datang untuk kontrol dan terapi di Rumah Sakit Jiwa Menur. Jumlah populasi anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) yang didapatkan berjumlah 10 dari 16. Hal ini terjadi karena ketidaksesuaian informasi yang didapatkan saat peneliti melakukan survei awal. Informasi yang didapatkan saat survei awal, populasi terbanyak di Rumah Sakit Jiwa Menur adalah ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*), sedangkan saat peneliti datang dan mengumpulkan subjek, populasi terbanyak adalah ASD (*Autism Spectrum Disorder*).

Ciri-ciri populasi anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*), sesuai dengan teori *Mental Health Surveillance Among Children* bahwa insidensi anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) sering pada anak laki-laki. Dari subjek yang didapatkan, semua berjenis kelamin laki-laki. Saat penelitian berlangsung, setiap anak menunjukkan perilaku yang berbeda. Ada yang bisa fokus

saat bermain musik, sulit memperhatikan guru yang menjelaskan namun cepat menangkap apa yang dijelaskan oleh guru, dan ada yang sulit mempertahankan fokus selama bermain musik.

5.2 Pelaksanaan Penelitian

5.2.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai pada bulan September dan berakhir di bulan November.

Setiap intervensi memerlukan penyesuaian jadwal antara peneliti, pelatih, dan pasien. Selama penelitian, intervensi dilakukan antara hari Senin hingga Jumat pada pukul 08.00-11.30 sesuai jadwal senggang ketiga pihak (peneliti, pelatih, dan pasien).

5.2.2 Jumlah Sampel Penelitian

Jumlah sampel minimal berdasarkan rumus hitung besar sampel adalah 16 dengan pembagian 8 subjek kelompok intervensi dan 8 subjek kelompok kontrol. Pada saat penelitian berlangsung, sampel yang berhasil terkumpul sebanyak 10 orang total (delapan orang untuk kelompok intervensi dan dua orang untuk kelompok kontrol), dan jumlah sampel tidak bisa berubah lagi karena waktu yang kurang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *consecutive sampling* yaitu mengumpulkan subjek yang ditemui dan sesuai kriteria inklusi. Peneliti melakukan *informed consent* kepada keluarga apabila menyetujui untuk ikut serta dalam penelitian ini.

5.2.3 Jumlah Sampel yang gugur

Jumlah sampel yang gugur dari kelompok intervensi adalah lima orang karena ketidaksesuaian jadwal senggang pasien dengan pelatih dan peneliti. Jumlah sampel yang berhasil terkumpul menjadi lima orang (tiga orang untuk kelompok intervensi dan dua orang untuk kelompok kontrol). Selain itu ada pasien yang tidak terapi lagi di Rumah Sakit Jiwa Menur, mengundurkan diri karena rumah yang jauh dari

Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, tidak bisa dihubungi kembali dan tidak berkenan untuk diberi terapi musik.

5.2.4 Jumlah Sampel Yang Diteliti

Dari jumlah sampel terkumpul yaitu sebanyak 5, jumlah sampel yang diteliti sebanyak 3 dari kelompok intervensi and 2 dari kelompok kontrol. Kondisi ini disebabkan ketidaksesuaian jadwal antara sampel, peneliti, dan pelatih, anak yang mengundurkan diri, tidak dapat di kontak lagi, dan tidak terapi lagi di Rumah Sakit Jiwa Menur.

5.3 Proses Penelitian

Penelitian ini berlangsung di ruangan khusus yang sudah disediakan oleh pihak Rumah Sakit. Ruangan ini berada di poli Keswara (Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja) yang terletak di lantai 3. Di ruangan ini sudah terdapat kursi dan AC (*Air Conditioner*) yang mendukung berjalannya penelitian. Berikut adalah gambaran ruangan intervensi:



Gambar 5.3 : Gambar ruangan intervensi

Sebelum intervensi dimulai, peneliti melakukan *pretest* menggunakan instrumen *Stroop Color and Word Test* (SCWT) untuk mengukur atensi. Sebelum anak memainkan instrumen perkusi, pelatih akan memberi contoh cara memainkan instrumen dan ritme yang digunakan. Setelah itu anak ADHD akan diperintahkan untuk duduk di instrumen perkusi yaitu *cajon* kemudian mengiringi sebuah lagu. Intervensi berlangsung selama 30 menit dan diakhiri dengan penilaian atensi. Tujuan dari intervensi ini adalah anak bisa fokus mempertahankan tempo suatu lagu yang ditentukan oleh pelatih atau sesuai keinginan anak. Lagu akan diputarkan melalui *speaker* yang sudah disediakan oleh peneliti. Setiap pertemuan, jenis lagu dan tempo akan diubah menjadi lebih menantang. Hal ini dilakukan untuk melihat kemampuan anak dalam mempertahankan fokus. Selama anak memainkan instrumen perkusi, peneliti akan mengobservasi dan mencatat tingkah laku anak ADHD. Di setiap pertemuan, peneliti melakukan *posttest* menggunakan instrumen yang sama untuk melihat perkembangan atensi anak ADHD.



Gambar 5.4 : Pelatih memberi contoh cara memainkan instrumen *cajon*



Gambar 5.5 : Anak ADHD memainkan instrumen *cajon*



Gambar 5.6 : Penilaian Atensi pada Anak ADHD

Setelah intervensi selesai, peneliti memberi hadiah kepada anak ADHD karena sudah ikut serta dalam penelitian ini. Peneliti menyiapkan berbagai macam pilihan hadiah dan anak ADHD bebas untuk memilih hadiah yang diinginkan dan jumlah hadiah pada setiap pertemuan adalah satu.

5.4 Hasil Penelitian

Setelah proses penelitian selesai, peneliti mencatat hasil observasi dan penilaian atensi pada lembar pemeriksa *Stroop Color and Word Test*. Semua data yang sudah terkumpul direkap dalam bentuk tabel dan grafik untuk melihat perkembangan pada setiap pertemuan. Selain itu, peneliti juga mendata pekerjaan orang tua dari anak ADHD dan yang datang menemani adalah pihak dari ibu dan semua status pekerjaan adalah ibu rumah tangga.

NAMA _____ TANGGAL _____

Tabel Data Uji Stroop

Pembaca _____

Timer _____

Waktu _____

Set (A,B,C,...)	Tugas (contoh "baca kata" or "sebut warna dari kata")	Bertentangan? (iya atau tidak)	Kesalahan	Waktu

Catatan _____

Pengamatan _____

© Universitas Utah 2020 Tes Stroop - 2
Diperbarui 11 Agustus 2020

Gambar 5.7 : Lembar pemeriksaan *Stroop Color and Word Test*

Berikut adalah hasil dari penilaian atensi pretest dan posttest dan nama anak diberi nama inisial IF, RA, AZ, JL, dan MA. Penilaian atensi menggunakan metode Golden dengan rumus sebagai berikut:

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

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

P_{cw} : nilai prediksi

W : kata berwarna hitam

C : kata ditulis dengan tinta sesuai dengan warna yang disebutkan

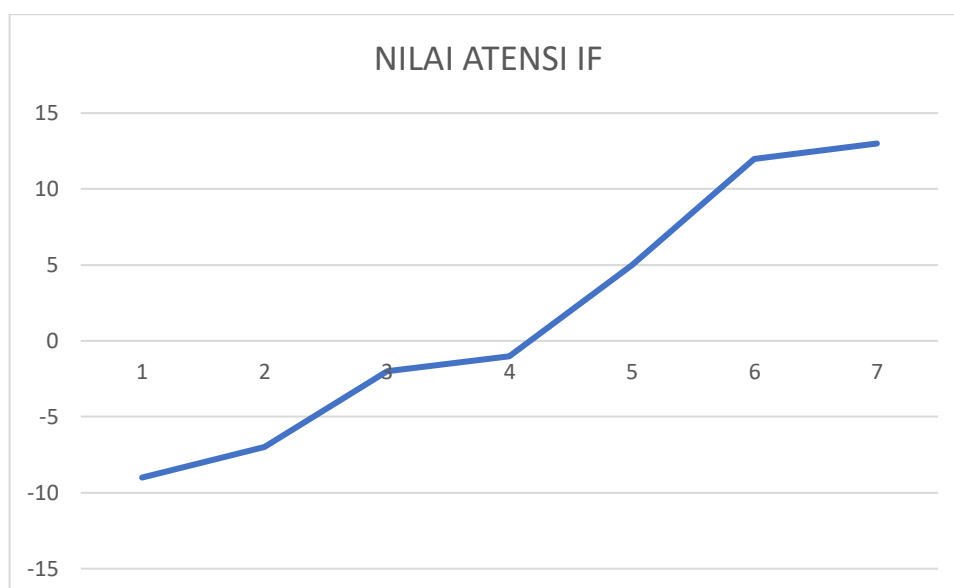
CW : kata yang ditulis dengan tinta yang tidak sesuai dengan warna yang disebutkan, misalnya kata “kuning” ditulis dengan tinta hijau

Setiap bagian akan diberi waktu 45 detik dan membaca sebanyak mungkin. Setelah itu hasilnya diakumulasikan ke rumus metode Golden. Interpretasi hasil penilaian atensi adalah apabila didapatkan hasil negatif atau angka yang lebih kecil

maka sulit untuk menghambat gangguan. Berikut adalah hasil penilaian atensi *pretest* dan *post-test* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 5.1 Hasil Penilaian Atensi pada Anak ADHD Kelompok Intervensi

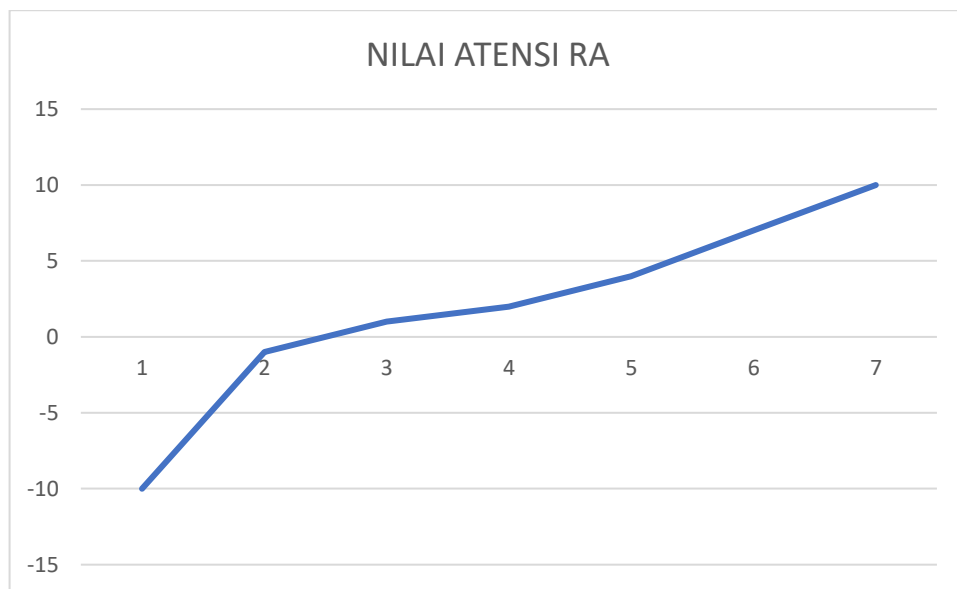
Nama Anak	Kelompok Intervensi	
	<i>Pretest</i>	<i>Post-test</i>
IF	-9	13
RA	-10	10
AZ	-3	5



Gambar 5.1 : Hasil Penilaian Atensi Pada Anak IF

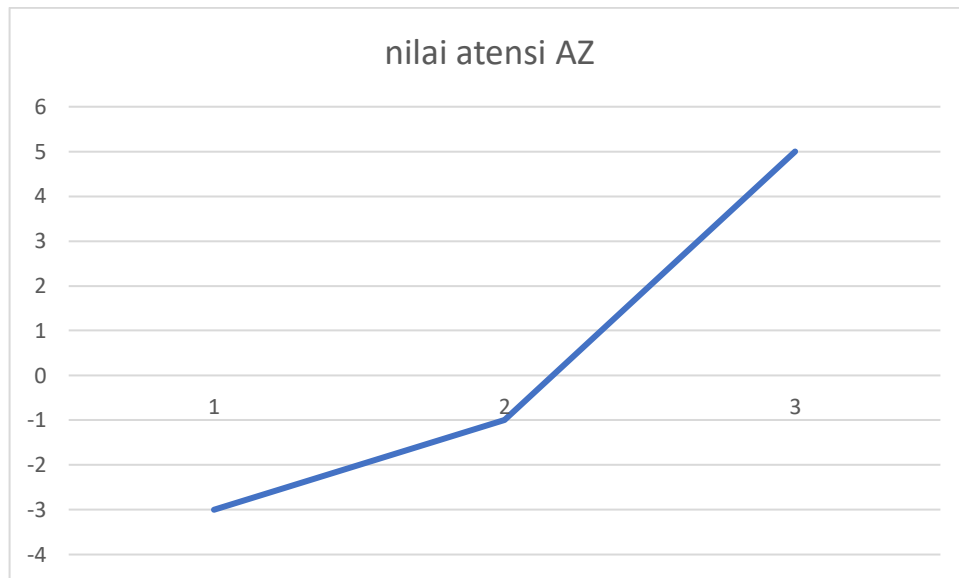
Anak IF menunjukkan peningkatan atensi yang signifikan. Saat intervensi pertama kali, anak IF tampak sulit mempertahankan fokus, tempo sebuah lagu, sulit berkomunikasi, dan saat penilaian atensi menunjukkan perilaku jalan-jalan dan membuka lemari. Hasil penilaian atensi saat pertama kali adalah -9 yang artinya sulit mempertahankan fokus. Peningkatan atensi mulai terlihat saat pertemuan kedua dan seterusnya. Anak IF mulai mempertahankan tempo sebuah lagu, saat diajak berkomunikasi bisa menjawab dengan baik, dan semakin senang bermain

instrumen *cajon*. Peningkatan atensi tidak hanya terjadi saat intervensi, melainkan saat di sekolah, orang tua IF menyampaikan adanya peningkatan dan anak IF menjadi lebih senang setelah terapi musik dan mengatakan sebaiknya ada terapi musik selain terapi okupasi.



Gambar 5.2 : Hasil Penilaian Atensi Pada Anak RA

Anak RA menunjukkan peningkatan saat pertemuan kedua. Saat pertemuan pertama, anak RA kesulitan dalam memahami instruksi untuk penilaian atensi, sudah dapat mempertahankan tempo dengan baik sebuah lagu. Ketika tingkat kesulitan ditingkatkan, anak RA sesekali sulit mempertahankan tempo. Pada pertemuan kedua, anak RA mulai bisa mempertahankan tempo dengan tingkat kesulitan yang lebih dibanding pertemuan pertama.

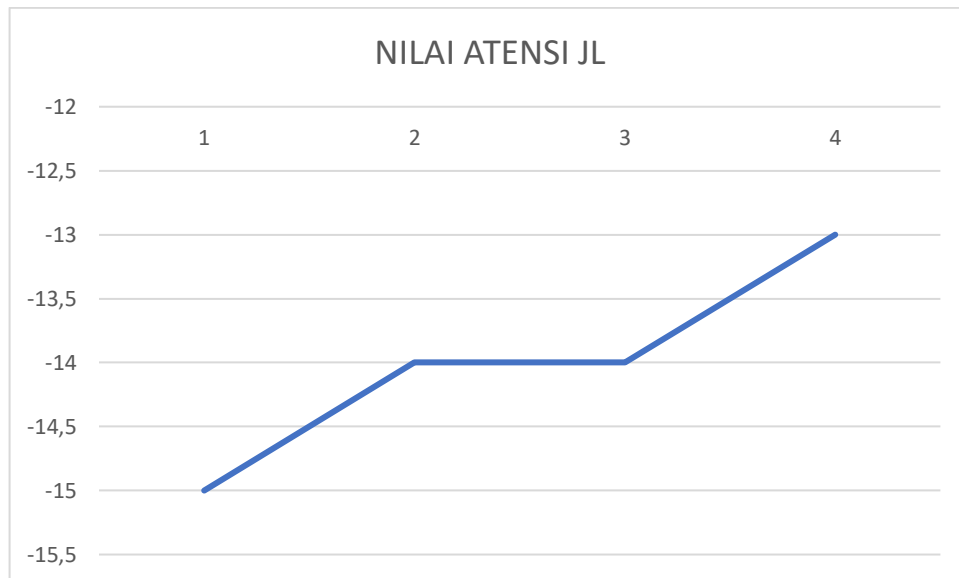


Gambar 5.3 : Hasil Penilaian Atensi Pada Anak AZ

Anak AZ mengalami peningkatan yang signifikan dari pertemuan pertama hingga pertemuan ketiga. Pertemuan hanya dapat dilakukan tiga kali karena kesulitan untuk mencari jadwal yang sesuai antara anak, peneliti dan pelatih. Saat observasi pertemuan pertama, anak menolak untuk bermain instrumen perkusi dan secara perlahan setelah dipersuasi oleh ibunya, anak AZ mulai bermain instrumen secara perlahan. Saat pertemuan kedua dan ketiga anak AZ mulai senang dalam bermain instrumen dan mulai bisa mempertahankan tempo lagu. Hasil penilaian atensi pada setiap anak kelompok intervensi mengalami peningkatan karena didukung juga dengan terapi dan kontrol yang didapatkan dari rumah sakit.

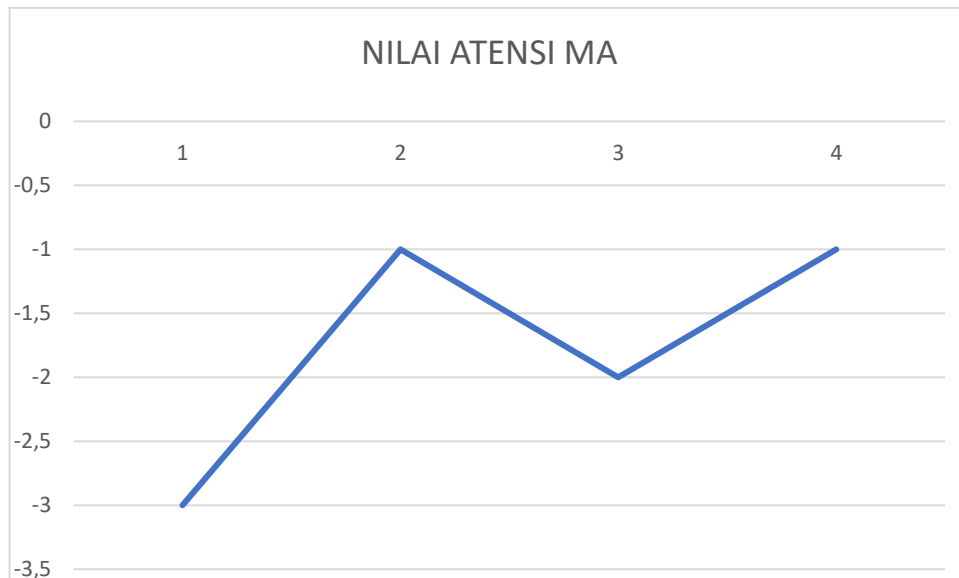
Tabel 5.2 Hasil Penilaian Atensi pada Anak ADHD Kelompok Kontrol

Nama Anak	Kelompok Kontrol	
	<i>Pretest</i>	<i>Post-test</i>
JL	-15	-13
MA	-3	-1



Gambar 5.4 : Hasil Penilaian Atensi Pada Anak JL

Anak JL merupakan sampel yang masuk ke kelompok kontrol. Dari grafik tersebut, terlihat saat pertemuan pertama didapatkan nilai -15 karena saat ingin dilakukan penilaian atensi, anak tersebut tidak dapat duduk dan tidak ingin dilakukan penilaian atensi. Pada anak ini dibutuhkan pendekatan lebih lama lagi karena membutuhkan kesabaran dalam menunggu anak tersebut tenang. Saat pertemuan kedua, dilakukan pendekatan secara perlahan dan anak dapat melakukan penilaian atensi tetapi dalam waktu yang singkat. Kesimpulan dari hasil diatas ada peningkatan atensi namun tidak signifikan.



Gambar 5.5 : Hasil Nilai Atensi Pada Anak MA

Pada anak MA, yang merupakan sampel dari kelompok kontrol juga menunjukkan peningkatan dan penurunan saat penilaian atensi. Penurunan atensi ini terjadi saat anak mengalami kegelisahan dan mencari orang tuanya. Namun pada pertemuan berikutnya anak kembali kooperatif dan dapat dilakukan penilaian atensi. Penilaian atensi dilakukan setelah anak mendapatkan terapi rutin dari Rumah Sakit Jiwa Menur.

Hasil penelitian akan di uji nilai rata-rata dari masing-masing kelompok. Berikut adalah hasil nilai rata-rata peningkatan atensi berdasarkan *Stroop Color and Word Test* (SCWT) dari masing-masing kelompok:

Tabel 5.3 Tabel Mean Kelompok

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Atensi	Terapi	3	4.00	12.00
	Kontrol	2	1.50	3.00
Total		5		

Dalam pelaksanaan penelitian, terdapat 3 orang dari kelompok intervensi dan 2 orang dari kelompok kontrol. Jumlah tersebut lebih sedikit dari sebelumnya karena sampel dari kelompok terapi gugur terkait ketidaksesuaian jadwal anak dengan pelatih musik, dan saat dihubungi untuk pertemuan berikutnya, tidak ada respon dari pihak keluarga. Nilai *mean* peningkatan atensi skor SCWT dari kelompok terapi adalah 4 dan kelompok kontrol 1.50. Peneliti tidak menggunakan uji analisis dengan rumus *Wilcoxon Mann-Whitney* melainkan hanya menghitung nilai rerata peningkatan atensi dari kedua kelompok.