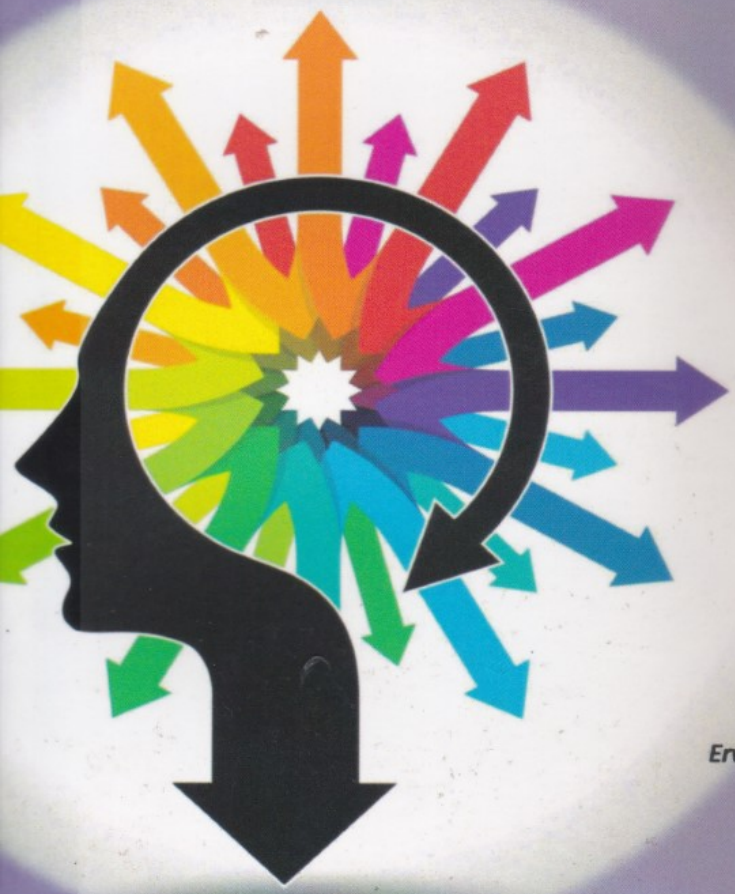
JURNAL PSIKOLOGI
UNIVERSITAS HKBP NOMMENSEN

ISSN 2460-7835



Gambaran Profile Kepribadian Epps Mahasiswa Dengan Permasalahan Akademik Dan Perilaku
Togi fitri Ambarita, M.Psi, Psikolog

Layanan Penelusuran Minat untuk Meningkatkan Kematangan Karir pada Siswa SMP
Quartini Novita Situmorang, M.Psi, Psikolog
(PERMATA DIAKONI HKBP SIANTAR)

Pelatihan Efektif Membangun Kecerdasan Emosi Karyawan
Freddy Butarbutar, M.Psi, psikolog

Gambaran Perilaku Remaja *Down Syndrome* Menghadapi Perubahan Fisik pada Masa Pubertas
Yora Sagita Nastitie, S.Psi
Nancy Naomi G.P.Aritonang, M.Psi, psikolog

Dance Movement Therapy For Improving Eye Contact Ability In Children With Autism
Ervina Marimbun Rosmaida Siahaan, M.Psi, Psikolog

M A J A L A H I L M I A H
FAKULTAS PSIKOLOGI - UNIVERSITAS HKBP NOMMENSEN

VOLUME IV | NOMOR 1 | SEPTEMBER 2017

JURNAL PSIKOLOGI
UNIVERSITAS HKBP
NOMMENSEN

UHN

JURNAL PSIKOLOGI UNIVERSITAS
HKBP NOMMENSEN

Volume 4 Nomor 1 September 2017

Gambaran Profile Kepribadian Epps Mahasiswa
Dengan Permasalahan Akademik Dan Perilaku
Togi fitri Ambarita, M.Psi, Psikolog

Layanan Penelusuran Minat untuk Meningkatkan
Kematangan Karir pada Siswa SMP
Quartini Novita Situmorang M.Psi, Psikolog
(PERMATA DIAKONI HKBP SIANTAR)

Pelatihan Efektif Membangun Kecerdasan
Emosi Karyawan
Freddy Butarbutar, M.Psi, psikolog

Gambaran Perilaku Remaja *Down Syndrome*
Menghadapi Perubahan Fisik pada Masa Pubertas
Yora Sagita Nastitie, S.Psi
Nancy Naomi G.P.Aritonang, M.Psi, psikolog

Dance Movement Therapy For Improving
Eye Contact Ability In Children With Autism
Ervina Marimbun Rosmaida Siahaan, M.Psi, Psikolog

M A J A L A H I L M I A H
FAKULTAS PSIKOLOGI - UNIVERSITAS HKBP NOMMENSEN

JURNAL PSIKOLOGI UNIVERSITAS HKBP NOMMENSEN

Majalah Ilmiah
Fakultas Psikologi
Universitas HKBP Nommensen

Izin Penerbitan dari Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia
No. ISSN : 2460-7835

Penerbit : Universitas HKBP Nommensen

Penasehat : Rektor, Dr.Ir. Sabam Malau

Penanggungjawab : Dekan Fakultas Psikologi,
Freddy butarbutar, M.Psi, Psikolog

Mitra Bestari : 1. Prof. Dr. Frieda Simangunsong, M.Ed
2. Drs. Aman Simaremare, MS

Ketua Dewan Redaksi : Asina C Rosito, S.Psi, .M.Sc

Anggota Dewan Redaksi :

1. Freddy butarbutar, M.Psi, Psikolog
2. Asina Christina Rosito, S.Psi, M.Sc
3. Ervina Marimbun Siahaan, M.Psi, Psikolog
4. Togi Fitri A.Ambarita, M.Psi, Psikolog
5. Nancy Naomi Aritonang, M.Psi, Psikolog
6. Hotpascaman Simbolon, M.Psi, Psikolog

Redaksi Pelaksana :
1. Nancy Naomi Aritonang, M.Psi, Psikolog
2. Hotpascaman Simbolon, M.Psi, Psikolog

Tata Usaha : 1. KTU, Marisi Pangaribuan, SE
2. Sondang Simanjuntak

Alamat Redaksi :
JURNAL PSIKOLOGI
Fakultas Psikologi Universitas HKBP Nommensen
Jalan Sutomo No.4A Medan 20234
Sumatera Utara – Medan

Majalah ini terbit dua kali setahun : September dan Maret
Biaya langganan satu tahun untuk wilayah Indonesia
Rp. 30.000,- dan US$5 untuk pelanggan luar negeri (tidak termasuk ongkos kirim)
Biaya langganan dikirim dengan pos wesel, yang ditujukan kepada Pimpinan Redaksi

Petunjuk penulisan naskah dicantumkan pada halaman dalam
Sampul di belakang majalah ini
E-mail : fakultas.psikologi@uhn.ac.id

JURNAL
PSIKOLOGI
UNIVERSITAS HKBP NOMMENSEN

Volume 4, Nomor 1, September 2017
ISSN : 2460-7835

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

Gambaran Profile Kepribadian Epps Mahasiswa Dengan Permasalahan Akademik Dan Perilaku 209-231
Togi fitri Ambarita, M.Psi, Psikolog

Layanan Penelusuran Minat untuk Meningkatkan Kematangan Karir pada Siswa SMP 229- 250
Quartini Novita Situmorang M.Psi, Psikolog
(PERMATA DIAKONI HKBP SIANTAR)

Pelatihan Efektif Membangun Kecerdasan Emosi Karyawan 251-272
Freddy Butarbutar, M.Psi, psikolog

Gambaran Perilaku Remaja *Down Syndrome* Menghadapi Perubahan Fisik pada Masa Pubertas 273- 284
Yora Sagita Nastitie, S.Psi
Nancy Naomi G.P.Aritonang, M.Psi, psikolog

Dance Movement Therapy For Improving Eye Contact Ability In Children With Autism 286 -301
Ervina Marimbun Rosmaida Siahaan, M.Psi, Psikolog

Copyright © 2017 by Fakultas Psikologi Universitas HKBP Nommensen

DANCE MOVEMENT THERAPY FOR IMPROVING EYE CONTACT ABILITY IN CHILDREN WITH AUTISM

Ervina Marimbun Rosmaida Siahaan
ervinasiahaan@uhn.ac.id
Fakultas Psikologi Universitas HKBP Nommensen Medan

ABSTRACT

This study aims to determine the effect of Dance Movement Therapy to improve the ability of eye contact in children with autism. Dance Movement Therapy is the movement of children with communication between therapist, child follow the movements performed by the therapist. The research method used was a quasi experimental design with the ABA by using 1 subject. Subjects in this study was a 7-year-old autistic child who has been diagnosed with moderate midly autistic and have problem eye contact. Measuring tool used is the eye contact rating scale. Based on statistical calculations obtained p = 0.650, so p = 0.650> p = 0.05, we can conclude there is no difference between rater 1, rater 2 and rater 3. Based on these results given the subject response at baseline before therapy there is no eye contact, increasing the ability of eye contact started to occur when on the generalization and the baseline after the administration of therapy. The results showed an increase in the ability of eye contact in children after administration of which the dance movement therapy.

Keywords: Dance Movement Therapy, Autism, Eye contact

I. PENDAHULUAN DAN TINJAUAN PUSTAKA

Saat ini jumlah penyandang autisme semakin meningkat. Peningkatan gangguan autisme ini membutuhkan tindak lanjut agar anak-anak penyandang autisme dapat tertangani dengan baik. Individu dengan autisme memiliki karakteristik adanya defisit dalam relasi interpersonal, kebutuhan akan sesuatu yang bersifat sama dan respon emosi yang tidak tepat. Anak dengan gangguan autis memiliki satu permasalahan yang signifikan dan dapat pula menjadi salah satu deteksi dini yaitu kontak mata yang mana anak autis mengalami kesulitan dalam menjalin kontak mata ketika berinteraksi dengan orang lain, tidak melakukan kontak mata yang

baik dengan orang lain, cenderung tidak mau melihat ketika dipanggil (Williams&Wright, 2007).

Dalam interaksi sosialnya, anak autisme terbiasa sibuk dengan dirinya sendiri, bila mereka berada satu ruangan dengan orang lain, maka anak autis cenderung menyibukkan diri dengan aktivitas yang disukainya saja yang umumnya berhubungan dengan benda-benda mati. Ketika dipaksa untuk bergabung dengan yang lainnya, mereka akan kesulitan untuk melakukan tatap muka atau berkomunikasi secara langsung dengan orang lain. Pada sisi lain juga, pikiran mereka mudah kacau serta kerap mengalami masalah dalam memusatkan perhatian (Maulana, 2007).

Anak autis yang bersekolah pada sekolah umum tentunya mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan guru maupun teman-teman di sekolah karena anak autis memiliki gangguan pada kemampuan komunikasi dan interaksi sosial. Anak autis biasanya memiliki ketidakmampuan untuk berhubungan dengan orang lain, dan bersikap acuh terhadap orang lain yang mencoba berkomunikasi dengannya, biasanya mereka kurang responsif, menghindari kontak mata dan interaksi sosial. Berbeda dengan anak autis yang bersekolah di sekolah khusus kemampuan dalam menjalin kontak mata dan berinteraksi akan dilatih oleh guru selama proses belajar mengajar dan kegiatan sekolah yang lainnya (Wahyuni,2009).

Dampak dari kurangnya kemampuan kontak mata pada anak autis yang bersekolah di sekolah umum adalah sering sekali mereka ditinggalkan oleh teman-temannya karena tidak pernah memperhatikan atau melihat pada teman ketika berbicara. Begitu juga ketika proses belajar mengajar terjadi dalam kelas, guru sering tidak memperhatikan karena merasa bahwa anak autis tidak pernah memperhatikan hanya karena ketika berbicara dengan guru tidak pernah melihat atau guru harus selalu memanggil namanya berulang kali.

Menurut Diamond (Herico, 2010) ada beberapa penjelasan tentang kontak mata. Kontak mata adalah hubungan antara pihak satu dengan pihak yang lain yang merupakan permulaan terjadinya interaksi sosial melalui

tatap muka atau tatap mata secara langsung. Kontak mata juga dapat dijelaskan sebagai salah satu penghubung nonverbal yang paling penting yang harus dimiliki untuk berkomunikasi dan berhubungan dengan orang lain dimana terjadi pertemuan mata antara dua orang yang mengekspresikan komunikasi nonverbal. Kontak mata terjadi ketika dua orang melihat satu sama lain secara langsung atau ketika dua orang melihat mata satu sama lain pada saat yang sama.

Kontak mata merupakan salah satu ekspresi wajah yang memiliki peran penting dalam meyampaikan pesan sosial dan perasaan. Melalui kontak mata seseorang juga dapat memeriksa apakah lawan bicara setuju dengan pembicaraannya menurut Verderber (Purnomo, 2008). Pada perkembangan anak normal, kontak mata merupakan awal dari terbentuknya komunikasi, awal respon terhadap komunikasi, awal respon terhadap kontak mata merupakan dasar untuk simbol komunikasi ke arah interaksi sosial (Cox, 1993). Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa kontak mata adalah suatu kemampuan pengarahan mata (secara visual) kepada target yang dimaksud sehingga subjek dapat memberikan respon atau perhatian yang tepat.

Dengan demikian, kontak mata merupakan hal yang sangat penting untuk dikuasai oleh anak autis karena dengan terjalinnya kontak mata yang baik akan mempermudah guru berinteraksi serta mengajarkan pelajaraan kepada anak. Demikian pula dengan teman-teman yang ingin berinteraksi dengan anak autis. Kontak mata yang baik juga akan sangat mempermudah anak autis dalam mengikuti terapi dengan metode apapun karena dengan terjalinnya kontak mata yang baik akan mempermudah terapis untuk dapat berinteraksi dan masuk dalam dunia anak autis serta untuk mempermudah untuk mengajarkan aktivitas-aktivitas perilaku yang lain pada anak autis.

Salah satu bentuk terapi yang dikembangkan di Amerika untuk penanganan autisme adalah menggunakan terapi gerakan tari. *American Dance Therapy Association* (ADTA) menyatakan *Dance movement therapy* atau terapi gerakan tari adalah intervensi yang digunakan untuk membantu

seseorang agar dapat berpartisipasi secara kreatif dalam mengembangkan kemampuan emosi, kesadaran, fisik dan integrasi sosial dengan menggunakan media gerak dan musik (Freundlich dkk, 1989). Menurut Payne dalam terapi gerakan tari dibutuhkan kontak mata agar terjadi keselarasan gerakan yang dilakukan antara terapis dengan klien (1992).

Menurut Kalish (Cornman, 1997) penggunaan terapi gerakan tari untuk anak autis tidak hanya pada gerakan saja namun juga diperlukan penggunaan komunikasi verbal dan nonverbal. Komunikasi secara verbal digunakan untuk mendukung komunikasi nonverbal, seperti anak kesulitan dalam mengikuti gerakan yang dilakukan oleh terapis, maka terapis mengarahkan anak untuk melakukan gerakan sambil berbicara kepada anak ketika membantu anak dalam melakukan gerakan. Menurut Schamais (Freundlich dkk, 1989) ada tiga asumsi umum dalam terapi gerakan tari yaitu gerakan merefleksikan kecenderungan kepribadian seseorang dan kemampuannya, relasi antara terapis dan klien mendukung dan memungkinkan adanya perubahan perilaku melalui gerakan, perubahan signifikan dapat muncul dalam level gerakan yang dapat mempengaruhi fungsi keseluruhan.

Menurut Crossthwaite (2006) ada beberapa manfaat yang dapat diperoleh dari Terapi Gerakan Tari ketika diajarkan pada anak autis yaitu:

a. Meningkatkan ketrampilan visual (kontak mata) dengan cara anak belajar untuk selalu melihat pada setiap gerakan yang diperlihatkan oleh terapis.

b. Meningkatkan ketrampilan imitasi, ini dimulai ketika terapis mulai mengajarkan gerakan yang diikuti akan diikuti oleh anak. Namun harus diingat anak tidak boleh dipaksa,melainkan dengan mengajak anak untuk berpartisipasi. Jika anak belum bisa maka terapis dapat membantu anak sehingga gerakan dilakukan secara bersama-sama.

c. Meningkatkan konsentrasi dengan cara anak mengikuti arahan yang diberikan dan mau mengikuti gerakan yang dilakukan walaupun ada gangguan yang memecahkan konsentrasinya.

d. Kesehatan otot, membantu untuk meringankan kekakuan otot yang terjadi pada anak dengan gangguan autisme

e. Mengembangkan hubungan kepercayaan antara individu, menunggu, berbagi, giliran memberi dan menerima perhatian.

Menurut Kalish (dalam Cornman, 1997) ada beberapa tehnik yang dapat digunakan dalam Terapi Gerakan Tari untuk anak autis seperti *mirroring, props* dan *use of touch*. Untuk penelitian ini teknik yang digunakan adalah *mirroring*. *Mirroring* mencerminkan irama tubuh anak, pola gerakan, dan vokalisasi yang membantu dalam mendapatkan perhatian untuk memulai proses pembentukan hubungan. Tujuan utama dari *mirroring* bukan pada meningkatkan kemampuan anak dalam meniru (imitasi) melainkan untuk memfasilitasi anak untuk melakukan gerakan sehingga kemampuan anak lebih meningkat.

Terapi Gerakan Tari dapat dilihat dari teori psikologi berdasarkan pada perspektif Teori Behavioristik. Salah satu tokoh Behavioristik yang terkenal adalah Skinner. Menurut Skinner stimulus-stimulus yang diberikan akan saling berinteraksi dan interaksi antar stimulus itu akan mempengaruhi respon yang dihasilkan. Respon yang diberikan ini memiliki konsekuensi, dimana konsekuensi inilah yang mempengaruhi munculnya perilaku. Gerakan yang dipertunjukkan kepada anak sebagai stimulus, kemudian anak merespon apa yang dilakukan oleh terapis dengan mengikuti gerakan yang dilakukan oleh terapis, sehingga tercipta perilaku kontak mata antara terapis dan anak. Perilaku kontak mata ini semakin kuat karena mendapat penguatan (*reinforcement*).

Penelitian yang dilakukan di New Jersey tentang tarian dan musik menyatakan bahwa tari dan musik merupakan suatu media nonverbal untuk berekspresi yang dapat meningkatkan kemampuan bahasa dan memfasilitasi

komunikasi dengan anak autis. Hasil penelitannya ditemukan bahwa terapi gerakan tari membantu dalam meningkatkan interaksi antara orang tua dan anak dan terjadinya hubungan timbal balik antara terapis dan anak (Freundlich dkk, 1989).

Kemampuan kontak mata yang kurang pada anak autis merupakan salah satu kelemahan utama pada anak autisme. Berdasarkan pada pernyataan di atas maka terapi gerakan tari ini memusatkan perhatian pada peningkatan kemampuan kontak mata pada anak autis ketika berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain. Tujuan dari penelitian ini adalah meningkatkan kemampuan kontak mata pada anak autis dengan menggunakan terapi gerakan tari. Hipotesis penelitian ini bahwa terapi gerakan tari mampu meningkatkan kemampuan kontak mata pada anak autis.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan model *single subject design* yaitu suatu desain penelitian eksperimen untuk mengevaluasi efek suatu perlakuan (terapi) dengan jumlah subjek kecil atau subjek tunggal. Subjek dalam penelitian ini adalah seorang anak laki-laki berusia 8 tahun dengan gangguan autis dengan kategori *midly moderate autistic* dengan skor CARS (*Childhood Autism Rating Scale*) 32,5 dan bersekolah disekolah umum dan memiliki kesulitan dalam melakukan kontak mata. Pengukuran dilakukan oleh rater yang sebelumnya diberikan penjelasan terlebih dahulu *Eye Contact Rating Scale* diisi oleh tiga orang rater yaitu mahasiswa Psikologi yang sudah mengikuti mata kuliah observasi dan berada pada tahap penyusunan tugas akhir. Pengukuran dengan menggunakan *Eye Contact Rating Scale* dilaksanakan pada saat *baseline* 1 (sebelum terapi) selama 3 kali, selama proses generalisasi sebanyak 3 kali dan pada saat *baseline* 2 (sesudah terapi) selama 3 kali. Penyajian *Rating scale* dalam penelitian ini menggunakan durasi waktu, dimana skor 1 merupakan skor terendah dan skor 3 merupakan skor tertinggi. Skor 1 diberikan jika durasi kontak mata

anak hanya 1-5 detik, skor 2 diberikan jika durasi anak kontak mata anak hanya 6-10 detik sedangkan skor diberikan 3 diberikan jika kemampuan kontak mata anak lebih dari 10 detik. Jika subjek melakukan sesuai dengan pernyataan yang ada pada eye contact rating scale maka *rater* memilih Ya (Y) kemudian memberikan skor sesuai dengan kategori waktu yang sesuai dengan kondisi subjek dengan member tanda (✓) namun jika subjek tidak melakukan sesuai dengan pernyataan yang ada pada *eye contact rating scale,* maka *rater* memilih Tidak (T). Prosedur penelitian yang dilakukan adalah mulai dari pengukuran *baseline,* dilakukan pada pagi hari ketika subjek bersekolah. *Baseline* pertama dilakukan selama 3 kali sebelum pemberian terapi, kemudian setelah pemberian Terapi Gerakan Tari selama 15 kali pertemuan dilakukan pengukuran *baseline* kedua sebanyak 3 kali. Sebelum pelaksanaan terapi anak diperkenalkan terlebih dahulu pada terapis yang tujuannya agar tercipta hubungan baik antara anak dan terapis. Subjek kemudian diperkenalkan pada musik, alat-alat dan ruangan yang digunakan selama proses terapi berlangsung. Alat-alat yang digunakan dalam proses terapi adalah matras, *twilling, hulahoop.* Selama masa perkenalan ini anak diobservasi untuk mengetahui gerakan-gerakan spontan yang muncul dari anak. Gerakan spontan muncul dari anak tersebut digabungkan dengan gerakan-gerakan yang sudah dipersiapkan untuk pemberian terapi gerakan tari. Perkenalan ini dilakukan selama 3 kali pertemuan dengan durasi waktu 1 jam setiap pertemuannya. Setelah proses observasi dilakukan maka subjek mengikuti terapi gerakan tari. Terapi gerakan tari diberikan sebanyak 15 kali pertemuan, dengan durasi waktu setiap pertemuan adalah 40 menit, ruangan yang digunakan untuk proses terapi gerakan tari di dalam sebuah ruangan senam dimana dalam ruangan tersebut memiliki cermin, pemberian terapi gerakan tari dilakukan pada siang hari. Setelah pemberian terapi dilajutkan dengan generalisasi yang dilakukan di sekolah dimana dalam generalisasi tersebut dilihat perkembangan kontak mata anak ketika saat bersama guru dan saat bersama teman dan dilakukan pagi hari. Generalisasi dilaksanakan setiap pemberian 5 kali terapi selesai dilakukan. Proses generalisasi disekolah dilakukan 3 kali. Pada penelitian ini hasil penilaian dari ketiga

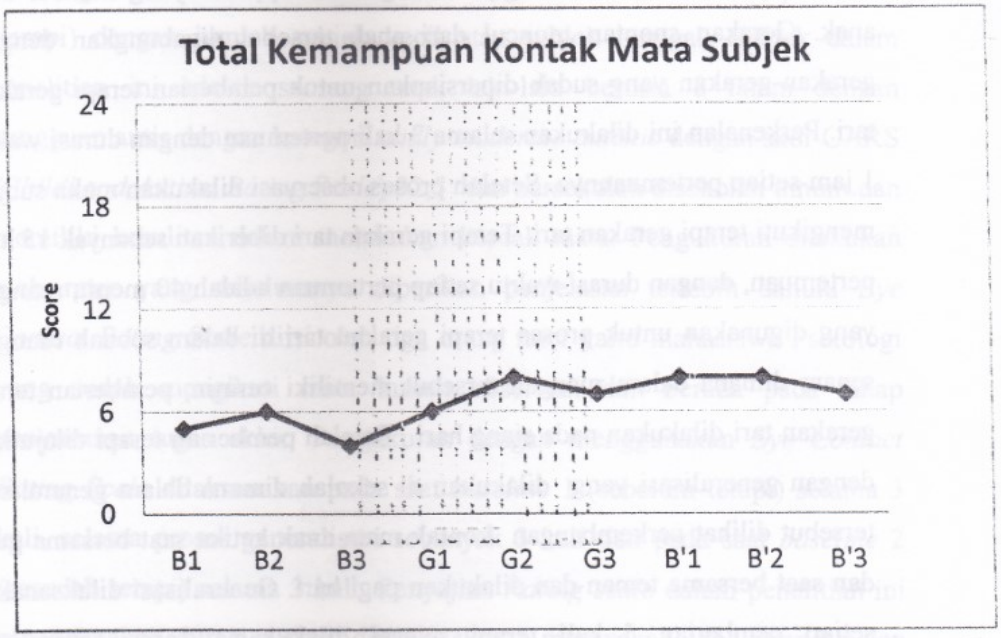
rater masing-masing telah dikorelasikan dengan nilai korelasi bergerak dari nilai 0,127-0,432. Untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan dari ketiga rater tersebut maka digunakan Kruskall-Wallis Test. Berdasarkan perhitungan statistik diperoleh p = 0,650, sehingga p = 0,650 > p = 0,05, maka dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan antara rater 1, rater 2 dan rater 3. Oleh karena tidak terdapat perbedaan antara rater 1, rater 2 dan rater 3 maka dapat disimpulkan skor yang telah diberikan oleh rater adalah reliabel (Meister David, 1985).

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

HASIL

Kontak mata dengan guru dan teman

Berdasarkan hasil penelitian terdapat kemampuan kontak mata subjek mengalami peningkatan. Berikut ini adalah grafik perkembangan kemampuan kontak mata subjek pada saat *baseline* 1 (sebelum terapi), generalisasi dan *baseline* 2 (sesudah terapi).



Gambar 1. Grafik perkembangan kemampuan kontak mata subjek

Keterangan :

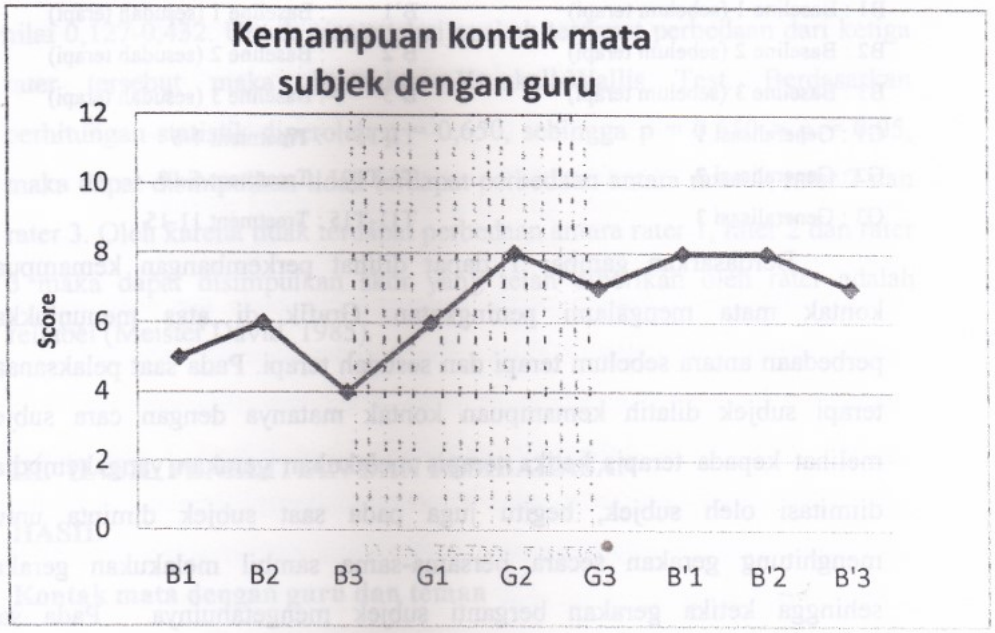
B1 : Baseline 1 (sebelum terapi)	B'1 : Baseline 1 (sesudah terapi)
B2 : Baseline 2 (sebelum terapi)	B'2 : Baseline 2 (sesudah terapi)
B3 : Baseline 3 (sebelum terapi)	B'3 : Baseline 3 (sesudah terapi)
G1 : Generalisasi 1	T1-T5 : Treatment 1-5
G2 : Generalisasi 2	T6-T10 : Treatment 6-10
G3 : Generalisasi 3	T11-T15 : Treatment 11-15

Berdasarkan gambar 1 dapat dilihat perkembangan kemampuan kontak mata mengalami peningkatan. Grafik di atas menunjukkan perbedaan antara sebelum terapi dan sesudah terapi. Pada saat pelaksanaan terapi subjek dilatih kemampuan kontak matanya dengan cara subjek melihat kepada terapis ketika terapis melakukan gerakan yang kemudian diimitasi oleh subjek, begitu juga pada saat subjek diminta untuk menghitung gerakan secara bersama-sama sambil melakukan gerakan sehingga ketika gerakan berganti subjek mengetahuinya. Pada saat generalisasi yang terakhir (G3) mengalami penurunan karena subjek sedang mengikuti ujian sehingga subjek mengalami kecemasan. Pada saat *baseline* 2 (sesudah terapi) terjadi perubahan dimana kontak mata subjek meningkat, karena kecemasan saat ujian sudah berkurang sehingga subjek sudah mau kembali berinteraksi dengan guru dan teman.

Kontak mata antara subjek dengan guru

Berdasarkan hasil penelitian terdapat peningkatan kontak mata antara guru dengan subjek. Kontak mata dengan guru yaitu guru memanggil namanya, berbicara dengan guru, guru mengajak subjek berbicara, meminta

sesuatu pada guru.



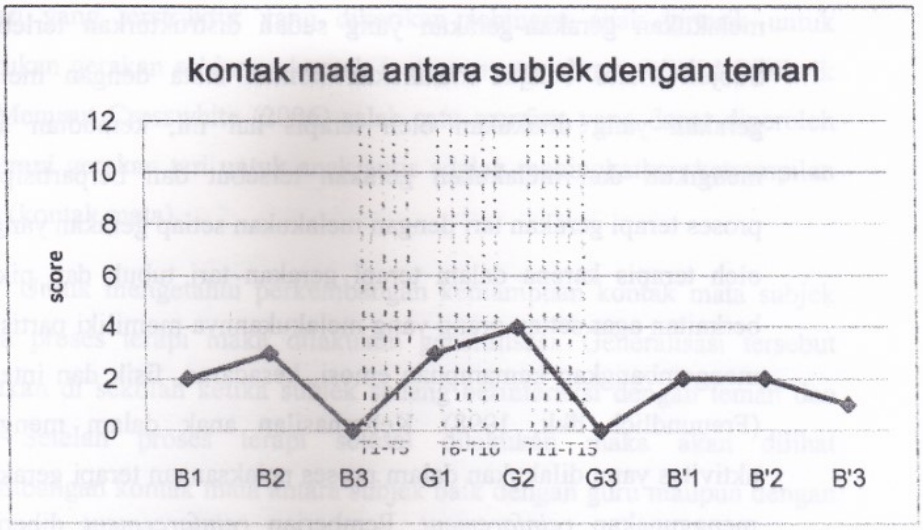
Gambar 2. Grafik perkembangan kemampuan kontak mata antara subjek dengan guru

Keterangan :

B1 : Baseline 1 (sebelum terapi)	B'1 : Baseline 1 (sesudah terapi)
B2 : Baseline 2 (sebelum terapi)	B'2 : Baseline 2 (sesudah terapi)
B3 : Baseline 3 (sebelum terapi)	B'3 : Baseline 3 (sesudah terapi)
G1 : Generalisasi 1	T1-T5 : Treatment 1-5
G2 : Generalisasi 2	T6-T10 : Treatment 6-10
G3 : Generalisasi 3	T11-T15 : Treatment 11-15

Kontak mata antara subjek dengan teman

Berdasar hasil penelitian terdapat tidak mengalami perubahan dalam kemampuan kontak mata pada subjek ketika bersama dengan teman-temannya setelah pemberian terapi.



Gambar 3. Grafik perkembangan kemampuan kontak mata subjek dengan teman di sekolah

Keterangan :

B1 : Baseline 1 (sebelum terapi)	B'1 : Baseline 1 (sesudah terapi)
B2 : Baseline 2 (sebelum terapi)	B'2 : Baseline 2 (sesudah terapi)
B3 : Baseline 3 (sebelum terapi)	B'3 : Baseline 3 (sesudah terapi)
G1 : Generalisasi 1	T1-T5 : Treatment 1-5
G2 : Generalisasi 2	T6-T10 : Treatment 6-10
G3 : Generalisasi 3	T11-T15 : Treatment 11-15

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini peneliti menggunakan terapi berupa Terapi Gerakan Tari untuk meningkatkan kemampuan kontak mata pada anak autis. Dalam prosesnya terapi ini dilakukan oleh seorang terapis dan di sebuah ruangan yang dikelilingi oleh cermin.

Terapi Gerakan Tari yang dilakukan dalam meningkatkan kemampuan kontak mata pada anak autis, menggunakan gerakan-gerakan tubuh sebagai komunikasi untuk mulai menjalin kontak mata, proses pelaksanaannya yaitu ketika terapis melakukan gerakan kemudian subjek mulai melihat pada terapis kemudian terapis mengajak subjek untuk

melakukan gerakan-gerakan yang sudah distrukturkan terlebih dahulu. Subjek mulai belajar melakukan kontak mata dengan melihat setiap gerakan yang dilakukan oleh terapis hal ini, kemudian anak mulai mengikuti dan melakukan gerakan tersebut dan berpartisipasi selama proses terapi gerakan tari dengan melakukan setiap gerakan yang dilakukan oleh terapis karena dalam terapi gerakan tari tubuh dan pikiran saling berkaitan agar setiap orang yang melakukannya memiliki partisipasi dalam mengembangkan kemampuan emosi, kesadaran, fisik dan integrasi sosial (Freuundlich dkk, 1998). Keberhasilan anak dalam mengikui setiap aktivitas yang dilakukan dalam proses pelaksanaan terapi gerakan tari juga menggunakan *reinforcment*. Pemberian *reinforcement* diberikan ketika anak mau mengikuti aktivitas yang diberikan dalam pelaksanaan terapi gerakan tari, sehingga dapat memperkuat kontak mata yang terjadi selama proses terapi gerakan tari. *Reinforcment* yang diberikan pada subjek selain dengan makanan, subjek juga sering diberi pujian("kamu hebat","ya bagus" disertai dengan acungan jempol) dan ketika sebelum dan sesudah terapi subjek diberi pelukan, karena subjek sangat senang dipeluk. Menurut Payne kontak mata yang baik antara terapis dan subjek akan tercipta keselarasan gerakan yang dilakukan antara terapis dengan klien (Payne 1992). Keberhasilan dari sebuah terapi dipengaruhi juga oleh kemampuan anak. Kepatuhan subjek dan kemampuan meniru (imitasi) yang dimiliki subjek cukup bagus membuat subjek dapat mengikuti semua gerakan yang diberikan oleh terapis. Dengan demikian akan lebih mudah terapis dan subjek melakukan kontak mata melalui gerakan-gerakan yang ditarikan.

Komunikasi verbal dan non verbal juga diperlukan untuk mendukung terapi gerakan tari, seperti ketika subjek kesulitan untuk mengangkat tangannya lurus ke atas, maka terapis membantu anak dengan memegang tangan kemudian mengangkat tangan lurus ke atas sambil berkata "sekarang angkat tangannya ke atas" (Cornman, 1997, h. 29).

Penelitian Terapi Gerakan Terapi untuk meningkatkan kemampuan kontak mata pada anak autis menggunakan alat-alat yang membantu

gerakan yang terstruktur yang diberikan sehingga anak tertarik untuk melakukan gerakan sehingga kontak mata yang terjalin menjadi lebih baik lagi. Menurut Crosswhite (2006) salah satu manfaat yang dapat diperoleh dari terapi gerakan tari untuk anak autis adalah meningkatkan ketrampilan visual (kontak mata).

Untuk mengetahui perkembangan kemampuan kontak mata subjek selama proses terapi maka dilakukan generalisasi. Generalisasi tersebut dilakukan di sekolah ketika subjek sedang berinteraksi dengan teman dan guru. Setelah proses terapi selesai dilakukan maka akan dilihat perkembangan kontak mata antara subjek baik dengan guru maupun dengan teman yaitu *baseline* 2 (sesudah terapi).

Berdasarkan hasil tabel dan grafik secara keseluruhan dapat dilihat bahwa ada peningkatan kemampuan kontak mata dari *baseline* 1 (sebelum terapi) generalisasi (pengukuran yang dilakukan pada saat proses terapi) sampai pada proses *baseline* 2 (sesudah terapi). Kemampuan kontak mata antara subjek dengan guru mengalami peningkatan setelah pemberian terapi gerakan tari. Pada awalnya subjek belajar untuk melihat kepada guru ketika guru mendekati subjek dan duduk didepan subjek, kemudian ketika guru mengajari subjek dalam belajar, subjek mau melihat pada guru dan akhirnya subjek dapat menyelesaikan tugas lebih cepat dan subjek akhirnya memiliki bermain yang cukup panjang. Komunikasi awal antara subjek dan guru sudah terbentuk yaitu melalui kontak mata sehingga ketika guru berinteraksi dengan subjek lebih mudah dbandingkan ketika kemampuan kontak mata subjek sebelumnya. Kemampuan kontak mata subjek yang meningkat meliputi subjek mau melihat ketika dipanggil oleh guru, melakukan kontak mata ketika guru mengajak berbicara atau subjek yang mengajak guru berbicara. Guru, tidak perlu berulang-ulang untuk memanggil namanya atau wajahnya harus dipegang oleh guru ketika berbicara karena kemampuan kontak mata subjek sudah lebih baik dari sebelumnya.

Berbeda dengan kemampuan kontak mata antara subjek dengan teman tidak terjadi perubahan. Hal ini terjadi karena dalam terapi tidak mengikutsertakan teman sebaya hingga subjek tidak terbiasa berinteraksi dengan teman-temannya di sekolah. Subjek hanya terbiasa melakukan kontak mata dengan orang yang dewasa. Selain itu juga waktu yang diberikan kepada subjek untuk bermain dengan teman di sekolah hanya sedikit terutama pada saat generalisasi yang ke 3 sampai pada saat *baseline* 2 (sesudah pemberian terapi) karena pada saat itu subjek sedang mengikuti ujian sehingga waktu subjek untuk bermain kurang, subjek dapat bermain jika selesai dalam mengerjakan soal ujian yang diberikan. Ketika bermain dengan teman, subjek lebih sering bermain sendiri sehingga temannya yang harus mengajak subjek untuk bermain terlebih dahulu. Pada saat bermain bersama teman keinginan subjek untuk bermain bersama teman hanya bertahan sebentar dan kembali bermain sendiri dan akhirnya hal ini membuat teman tidak mau mengajak subjek untuk bermain bersama kembali. Menurut Djohan (Poernomo, 2008) kemampuan kontak mata anak autis bersifat kontekstual yaitu dapat berubah-ubah tergantung situasi maupun kondisi subjek. Ketika tugas subjek dalam menyelesaikan tugas selesai, subjek memilih bermain sendiri tidak bersama dengan teman-temannya.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa terapi gerakan tari mampu meningkatkan kemampuan kontak mata pada anak autis. Peningkatan dapat dilihat dengan peningkatan skor pada *eye contact rating scale* pada saat *baseline* 2 (sesudah terapi) bila dibandingkan pada saat *baseline* 1 (sebelum terapi). Dengan demikian hipotesis dalam penelitian ini diterima, hal ini berarti bahwa ada pengaruh terapi gerakan tari dalam meningkatkan kemampuan kontak mata pada anak autis.

Saran yang dapat diberikan berkaitan dengan pelaksanaan penelitian ini berkaitan dengan keterbatasan yang terjadi selama masa penelitian agar

dapat menjadi perhatian pada peneliti yang ingin melakukan terapi ini adalah untuk lebih mempersiapkan pelaksanaan terapi gerakan tari harus diperhatikan terlebih dahulu gerakan-gerakan yang muncul dari anak dimana gerakan tersebut akan digabungan dengan gerakan yang sudah dibentuk terlebih dahulu. Kemudian yang harus diperhatikan juga adalah ruangan yang akan digunakan diharapkan tidak terlalu luas dan tidak terlalu banyak menempatkan benda-benda yang dapat mengganggu perhatian anak. Peneliti yang ingin melakukan penelitian tentang kontak mata dan ingin menggunakan *eye contact rating scale* diharapkan untuk dapat juga menyertakan kualitas kontak mata sehingga kemampuan kontak mata yang diukur tidak terbatas pada durasi waktu saja

Saran bagi para terapis agar dapat mengunakan terapi gerakan tari sebagai salah satu intervensi yang mengajarkan interaksi sosial karena penggunaan terapi ini bisa digunakan secara kelompok namun yang harus diingat penyusunan aktivitas disesuaikan dengan kebutuhan anak tidak terbatas pada kemampuan kontak mata saja. Dengan dilibatkannya teman sebaya dalam pelaksanaan terapi membuat subjek tidak terbiasa berinteraksi dengan teman, sehingga ketika teman berbicara subjek sering tidak mau melihat begitu juga ketika subjek berbicara dengan teman, sering ia tidak memperhatikan si teman.

DAFTAR PUSTAKA

American Psychiatry Association. (1994) *Diagnostic and Statictical Manual of Mental Disorder*. Fourth Edition. Washington DC: US Government Printing Office.

Azwar,S. (1999). *Metode Penelitian*. Yogyakarat : Pustaka Pelajar OFFSET

Barlow, D.H & Hensen, M.(1976). *Single Case Experimental Designs Strategies for Studying Behavior Change*, Second Edition. USA: Pergamon Press.

Cornman, D. E. (1997). Dance/movement therapy and autistic disorder : a case analysis of a father/son interaction. *Theses Master Of Art*: Drexel University

Crosswhite,J (2006). *Terapi Gerakan Tari pada anak Autisme*: Makalah Workshop Terapi Tari dan Terapi Tari: Pusat Terapi Anargya

Danuatmaja, B. (2003). *Terapi Anak Autis di Rumah*. Jakarta : Puspa Swara

David, E. (2006). *Beyond Dance Laban's Legacy of Movement Analysis*: New York: Routledge

Soerento,A,E. (2009). Dance/Movement Therapy Support for Children Who Have Witnessed Domestic Violence: Therapist Perspectives: *Theses Master of Art*: Drexel University.

Freundlich, M. B., Pike, M. L., Schwartz, V (1989). Dance and Music For Children with Autism. *Journal of Physical Educatian, Recreation & Dance* ; Nov 1989;60,9; Academic Research Library pg 50, from http://proquest

Maulana, M. (2007). *Anak Autis. Mendidik Anak dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat*. Yogyakarta: Katahati

Payne, H. (1992). *Dance Movement Therapy:the theory and practice*:USA: Brunner-Routledge

Peeters, T. (2004). Autisme : *Hubungan Pengetahuan Teoritis dan Intervensi Pendidikan bagi Penyandang Autis*. Jakarta : Dian Rakyat

Purnomo, E.T.A. (2008). Efektivitas Terapi Musik Untuk Meningkatkan Kemampuan Kontak Mata pada Anak Autis. *Tesis* (tidak diterbitkan). Semarang : Program Magister Psikologi Unika Soegijapranata

Williams, C & Wright, B. (2007). *How to live with Autism and Asperger Syndrom*. Jakarta : Dian Rakyat

Wahyuni, (2009). Efek Metode Priming dalam Meningkatkan Inisiasi Spontan Anak Autis Terhadap Teman Sebaya, *Tesis* (tidak diterbitkan). Semarang: Program Magister Psikologi Unika Soegijapranata.