

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Profil Subjek

Subjek dalam penelitian ini adalah satu anak dengan autisme yang berperilaku tantrum. Subjek sedang menjalani terapi di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Banjarmasin. Berikut deskripsi subjek:

TABEL 4.1 DESKRIPSI SUBJEK PENELITIAN

No	Klasifikasi	Subjek Penelitian
1	Nama	AP
2	Tempat. Tanggal lahir	Banjarmasin, 18 Desember 2015
3	Usia	3 tahun 5 bulan
4	Jenis kelamin	Laki-laki
5	Anak ke-	1
6	Jumlah saudara	-
7	Agama	Islam
8	Spektrum	Autis
9	Simtom-simtom	Tantrum, menyerang ke terapis atau orang lain seperti memukul, menarik, melempar barang, terkadang menyakiti diri sendiri, membenturkan kepala, bahasa yang diulang-ulang, menghindari kontak mata.

Ibu subjek menikah pada umur 18 tahun, setelah 19 tahun lamanya ia baru mengandung subjek, dikarenakan sudah bertahun-tahun tidak hamil setelah menikah, pada saat 5 bulan awal masa kehamilan ia tidak mengetahui kalau sedang hamil, tetapi ia merasa perutnya semakin membesar dan terasa ada yang bergerak. Karena tidak kepikiran kalau sedang hamil ibu subjek mengira kalau ada penyakit dalam dirinya setelah itu ia putuskan untuk memeriksa kedokter dan ternyata ia sedang hamil dan sudah memasuki masa kehamilan yang ke 5 bulan, ibu subjek terkejut dan merasa tidak percaya kalau sedang hamil karena tidak ada tanda-tanda yang berarti yang ia rasakan seperti ibu-ibu hamil biasanya seperti mual-mual, muntah pusing dll. padahal pada kurun waktu 5 bulan tersebut ibu subjek sering sakit gigi dan sering minum obat-obatan yang dosisnya agak keras/tinggi serta memakan makanan sembarangan, ia juga mengatakan pada saat itu sangat suka sekali mengganti-ganti warna rambutnya dengan cat rambut yang berasal dari bahan kimia.

Berikut kutipan wawancara dengan ibu subjek:

“....sempat bingung jua aku tuh waktu itu tu ding ai, rajiiiiin banar memirangi rambut ku.. bah ikam handak setiap hari tu pang beganti-ganti warna rambutku ni, nah disitu kada sadar jua pang lawan kada tepikir apakah itu tu bawaan hamil atau macam, padahal tu biasanya akuni kada kaitu kam kada rajin nang segala bepirang-pirang tuh... tau jua am kenapa kah....”¹

Berikut terjemahan kutipan wawancara dengan ibu subjek di atas:

“....Sempat bingung juga aku waktu itu dek, suka banget mewarnai rambut ku.. hampir tiap hari gota ganti warna rambut, nah disitu nggak sadar juga sih sama nggak kepikiran apakah itu tuh bawan hamil atau

¹ Hasil wawancara dengan ibu AP (informan), pada 1 Agustus 2019.

yang lain, padahal biasanya aku nggak suka seperti itu, nggak suka mewarna-warnain rambut gitu... tau juga kenapa ya.....”

Subjek lahir pada saat masa kehamilan 7 bulan melalui proses operasi dikarenakan air ketuban ibu pecah duluan dan pada saat dibawa kedokter disarankan melakukan operasi karena berbahaya jika terlambat air ketuban akan kering akan berdampak terhadap bayi didalam perut. Subjek lahir dengan berat badan yang kurang dari 2 kg, jadi subjek harus dirawat secara intensif dirumah sakit dan harus berada diinkubator.

Pada saat umur subjek 6 bulan ibu merasa subjek tidak seperti anak kebanyakan karena saat dibawa berinteraksi subjek tidak merespon dan pada saat itu ibu mengira subjek mengalami ketulian. Pada saat umur subjek 10 bulan masih tidak ada perkembangan yang terlihat jika dibawa berinteraksi subjek masih tidak merespon akhirnya ibu memutuskan untuk membawa subjek kedokter untuk diperiksa, pada saat diperiksa dokter mendiagnosa subjek mengalami gangguan autis dan disarankan untuk terapi. Karena pada saat itu ibu mengatakan kalau subjek sangat senang melihat kipas angin saat berputar, roda berputar.

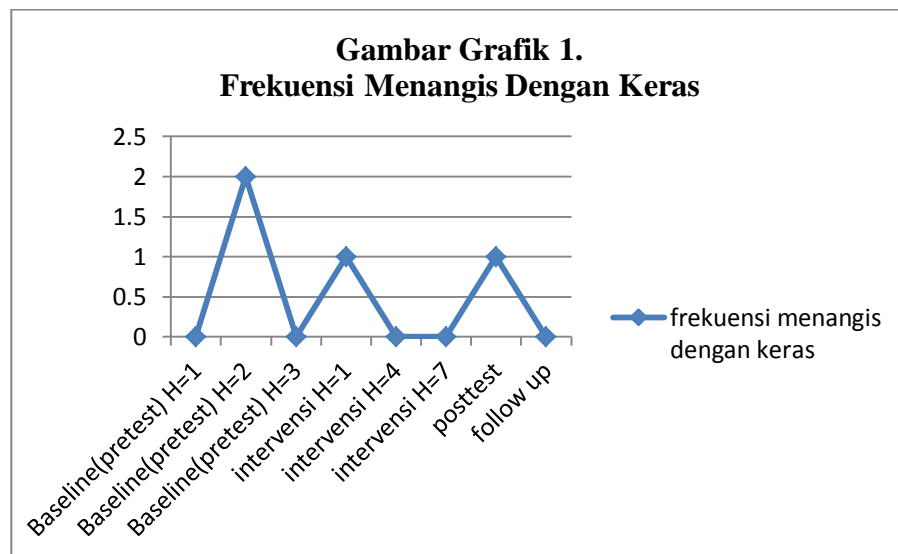
Pada saat umur setahun pertama subjek menjalani terapi di RSUD Ulin Banjarmasin, kemudian berpindah ke terapi Dr.Ruslan karena jarak antar rumah ketempat terapi lumayan jauh akhirnya orang tua memutuskan kalau subjek diterapi dirumah saja oleh terapis dari sekolah pelita. Kemudian ada teman ibu subjek menyarankan untuk mendaftarkan subjek ikut terapi di PLDPI (Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi)

setelah itu subjek didaftarkan orang tua terapi di PLDPI dan sampai sekarang subjek masih menjalani terapi di PLDPI tersebut.

Ayah subjek bekerja sebagai imam di masjid Ihya Ulumuddin Banjarmasin dengan latar belakang pendidikan S-1 Ekonomi sedangkan ibu subjek sebagai ibu rumah tangga dengan latar belakang pendidikan SMA sederajat. Setiap hari Selasa, Rabu dan Kamis subjek diantar oleh kedua orang tuanya untuk terapi. Pada umur kurang dari tiga tahun subjek pernah disekolahkan oleh orang tuanya selama satu minggu di PAUD setelah itu subjek berhenti sekolah karena setiap hari memukul teman-temannya.

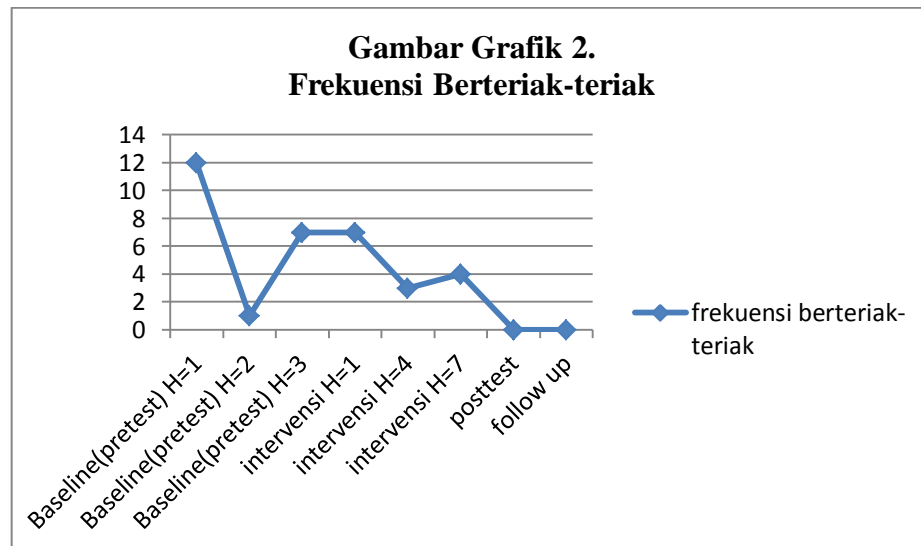
2. Analisa *Visual Inspection*

Berikut ini grafik dan penjelasan perilaku tantrum subjek yang muncul pada saat proses penelitian yaitu pada fase baseline (pretest) yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut kemudian dilakukan intervensi kepada subjek selama tujuh hari berturut-turut (selama intervensi pengukuran hanya dilakukan peneliti sebanyak 3 kali, 4 hari yang tidak diukur peneliti hanya mengontrol dengan bertanya kepada orang tua subjek) dan yang terakhir dilakukan posttest kemudian dilanjutkan dengan fase *follow up* yang dilakukan pada selang waktu ± 4 hari setelah diberikan intervensi terhadap perilaku subjek.

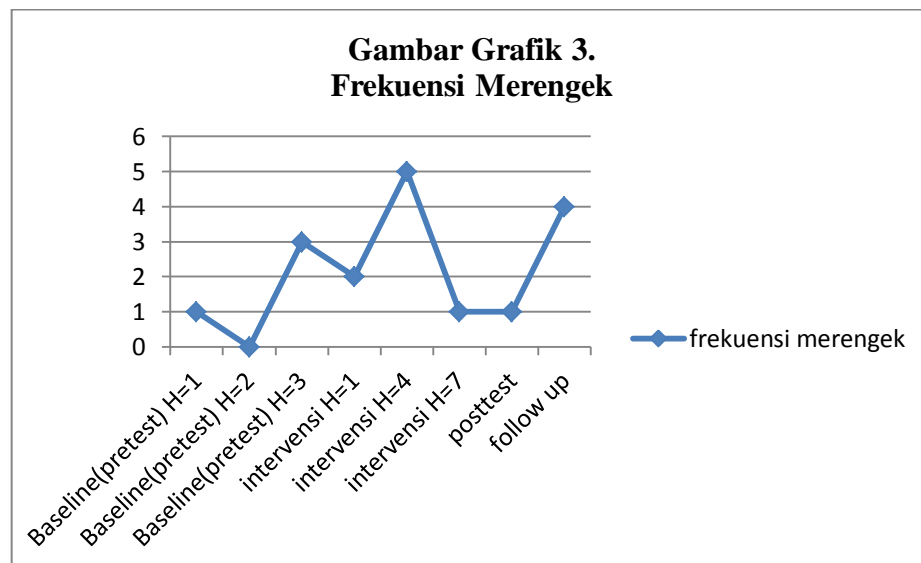


Pada gambar grafik 1. frekuensi perilaku subjek menangis dengan keras pada fase baseline (pretest) yang dilakukan Selama tiga hari berturut-turut, pada baseline (pretest) hari ke-1 subjek tidak menunjukkan perilaku menangis dengan keras, kemudian pada baseline (pretest) hari ke-2 subjek menunjukkan perilaku menangis dengan keras 2 kali selama pengukuran. Setelah itu selama fase intervensi subjek menangis dengan keras hanya 1 kali selanjutnya pada fase posttest 1 kali subjek menangis dengan keras dan pada fase *follow up* subjek tidak menunjukkan perilaku menangis dengan keras. Jumlah perilaku menagis dengan keras yang ditunjukkan subjek pada fase baseline (pretest) dari hari ke 1-3 ialah 2 kali kemudian pada saat pengukuran pada fase *follow up* subjek tidak menunjukkan perilaku menangis dengan keras. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa ada penurunan perilaku subjek menangis dengan

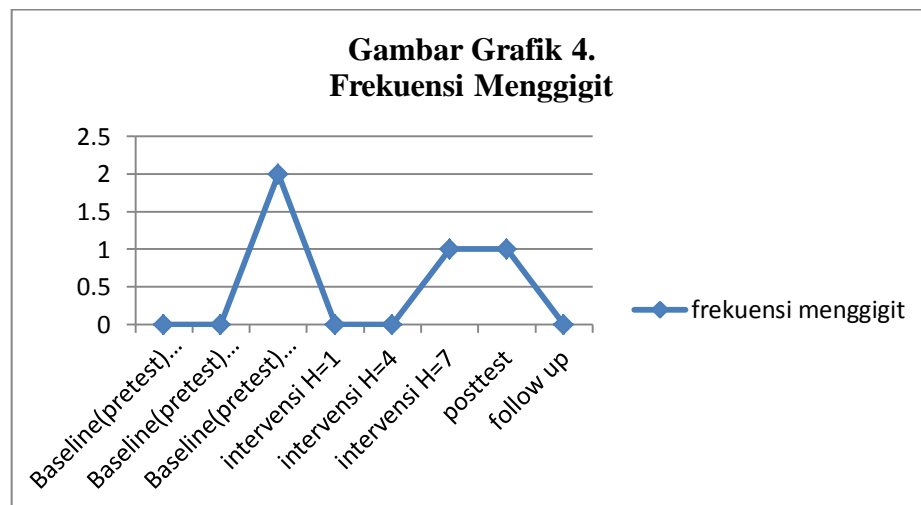
keras setelah dilakukan intervensi dengan memperdengarkan audio murottal Al-Qur'an.



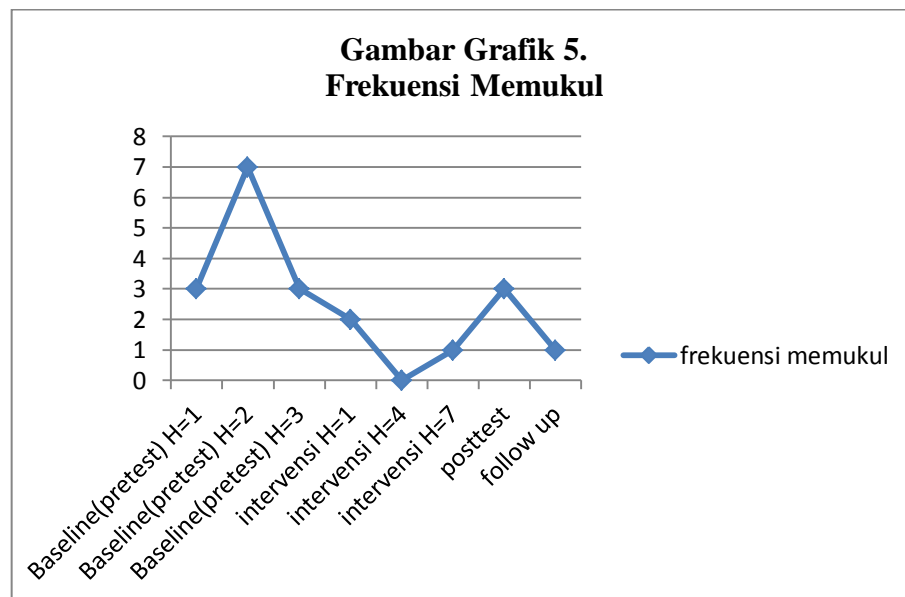
Pada gambar grafik 2. menunjukkan frekuensi perilaku subjek berteriak-teriak pada fase baseline (pretest) yang ditunjukkan subjek yaitu sebanyak 20 kali , pada fase intervensi frekuensi perilaku subjek berteriak-teriak mengalami penurunan menjadi 14 kali kemudian pada fase posttest dan *follow up* subjek tidak menunjukkan perilaku berteriak-teriak. Jumlah perilaku berteriak-teriak yang ditunjukkan subjek pada fase baseline (pretest) dari hari ke 1-3 ialah 20 kali kemudian pada saat pengukuran pada fase *follow up* subjek tidak menunjukkan perilaku berteriak-teriak. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa ada penurunan frekuensi perilaku subjek berteriak-teriak setelah dilakukan intervensi dengan memperdengarkan audio murottal Al-Qur'an.



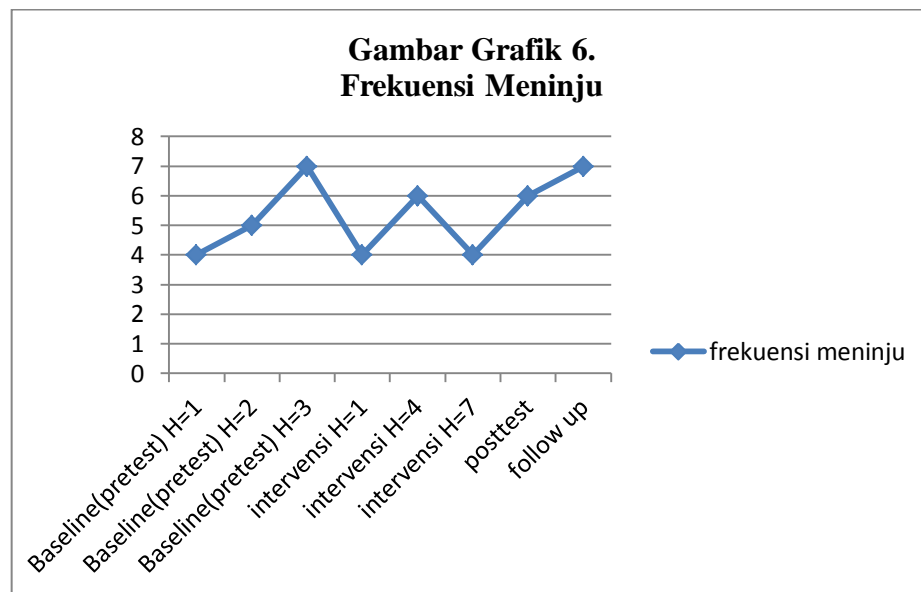
Pada gambar grafik 3. frekuensi perilaku subjek merengek pada fase baseline (pretest) hari ke-1 subjek menunjukkan perilaku merengek 1 kali, fase baseline (pretest) hari ke-2 subjek tidak menunjukkan perilaku merengek selama pengukuran, kemudian pada fase baseline (pretest) hari ke-3 anak menunjukkan perilaku merengek sebanyak 3 kali. Selama fase intervensi (8) setelah itu pada fase posttest subjek menunjukkan perilaku merengek sekali selanjutnya pada fase *follow up* frekuensi perilaku merengek subjek sebanyak 4 kali. Jumlah perilaku merengek yang ditunjukkan subjek pada fase baseline (pretest) dari hari ke 1-3 ialah 4 kali kemudian pada saat pengukuran pada fase *follow up* subjek menunjukkan perilaku merengek sebanyak 4 kali. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa tidak ada penurunan frekuensi perilaku merengek subjek setelah dilakukan intervensi audio murottal Al-Qur'an.



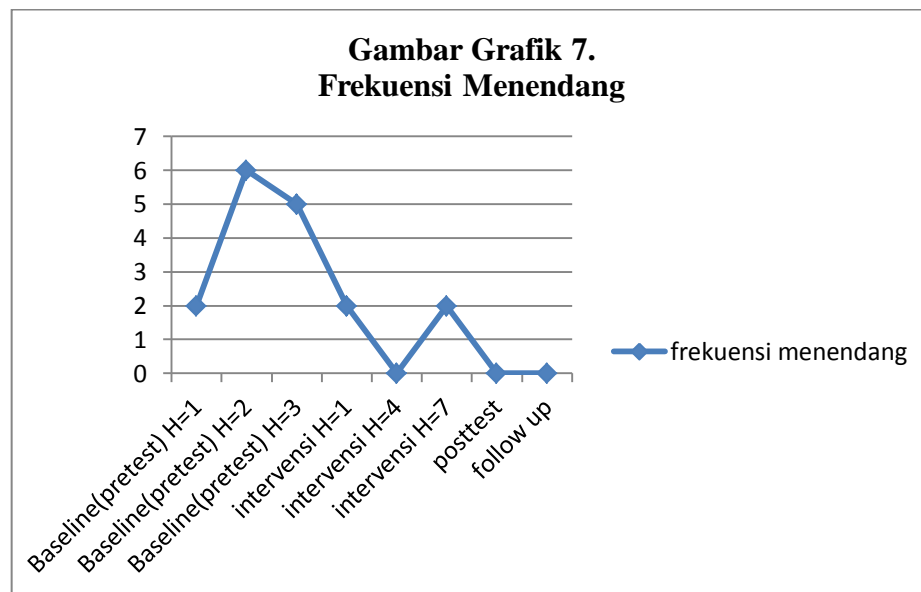
Pada gambar grafik 4. frekuensi perilaku subjek menggigit selama observasi pada fase baseline (pretest) yaitu 2 kali kemudian pada fase intervensi frekuensi perilaku menggigit yang subjek tunjukkan mengalami penurunan, subjek hanya menunjukkan perilaku menggigit sekali, setelah dilakukan intervensi pada fase posttest frekuensi perilaku menggigit subjek tidak mengalami penurunan atau peningkatan yaitu frekuensinya sama dengan pada fase intervensi. Pada fase *follow up* subjek tidak menunjukkan perilaku menggigit. Jumlah perilaku menggigit yang ditunjukkan subjek pada fase baseline (pretest) dari hari ke 1-3 ialah 2 kali kemudian pada saat pengukuran pada fase *follow up* subjek menunjukkan perilaku menggigit sebanyak 1 kali. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa ada penurunan perilaku menggigit subjek setelah dilakukan intervensi dengan memperdengarkan audio murottal Al-Qur'an.



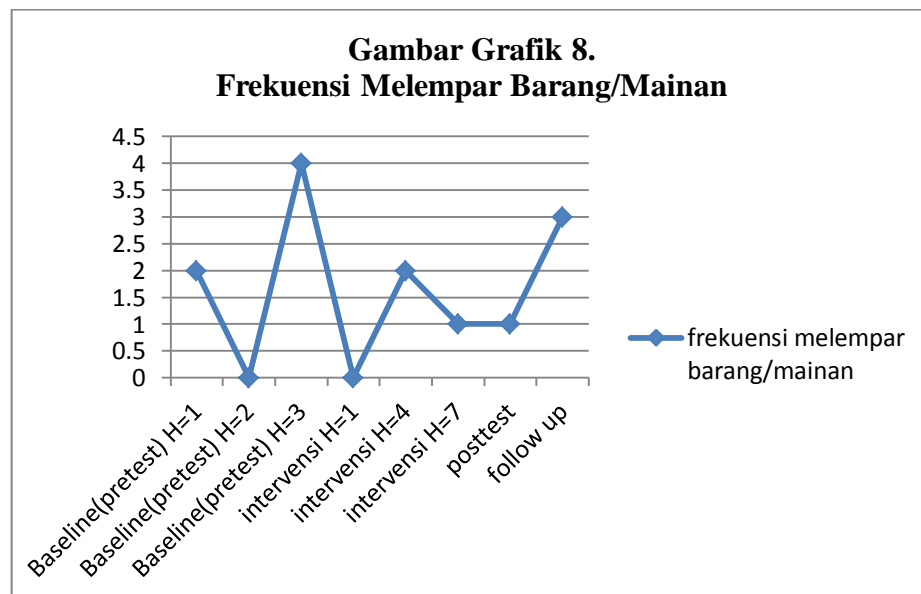
Pada gambar grafik 5. Frekuensi perilaku memukul pada subjek di fase baseline (pretest) yaitu 13 kali kemudian pada fase intervensi frekuensi perilaku memukul pada subjek mengalami penurunan menjadi 3 kali, setelah dilakukan intervensi pada fase posttest 3 kali dan fase *follow up* frekuensi perilaku memukul pada subjek 1 kali. Jumlah perilaku memukul yang ditunjukkan subjek pada fase baseline (pretest) dari hari ke 1-3 ialah 13 kali kemudian pada saat pengukuran pada fase *follow up* subjek menunjukkan perilaku memukul sebanyak 4 kali. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa ada penurunan frekuensi perilaku memukul pada subjek setelah dilakukan intervensi dengan mendengarkan audio murottal Al-Qur'an.



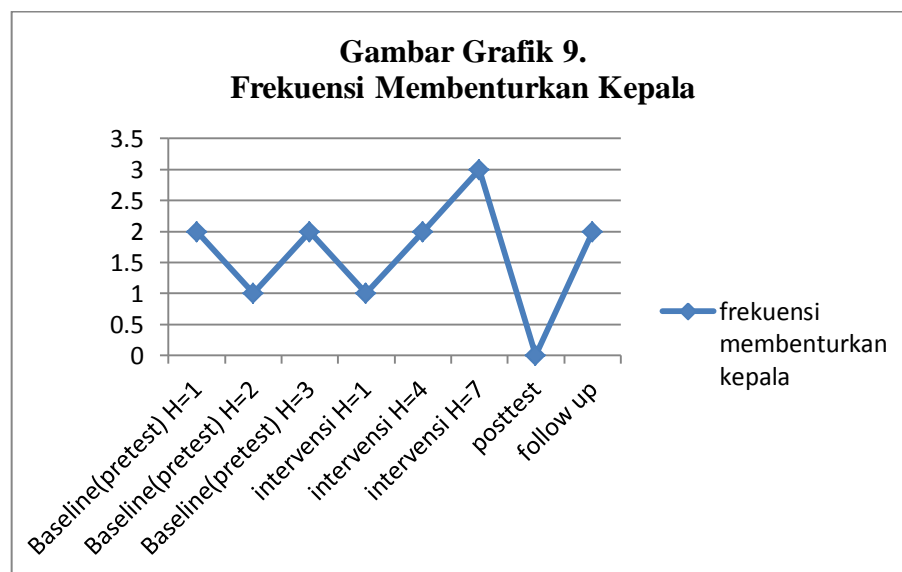
Pada gambar grafik 6. Frekuensi perilaku meninju yang ditunjukkan oleh subjek pada fase baseline (pretest) sebanyak 16 kali sedangkan pada fase intervensi terjadi penurunan frekuensi perilaku meninju yang ditunjukkan subjek sebanyak 14 kali setelah dilakukan intervensi pada fase posttest subjek menunjukkan perilaku meninju sebanyak 6 kali dan fase *follow up* frekuensi perilaku meninju pada subjek sebanyak 7 kali. Jumlah perilaku meninju yang ditunjukkan subjek pada fase baseline (pretest) dari hari ke 1-3 ialah 16 kali kemudian pada saat pengukuran pada fase *follow up* subjek menunjukkan perilaku meninju sebanyak 7 kali. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa ada penurunan frekuensi perilaku meninju pada subjek setelah dilakukan intervensi dengan memperdengarkan audio murottal Al-Qur'an.



Pada gambar grafik 7. Frekuensi perilaku menendang yang ditunjukkan subjek pada fase baseline (pretest) sebanyak 13 kali kemudian terjadi penurunan frekuensi perilaku menendang yang ditunjukkan subjek pada fase intervensi kemudian pada fase posttest dan fase *follow up* juga terjadi penurunan frekuensi subjek sama sekali tidak menunjukkan perilaku menendang. Jumlah perilaku menendang yang ditunjukkan subjek pada fase baseline (pretest) dari hari ke 1-3 ialah 13 kali kemudian pada saat pengukuran pada fase *follow up* subjek tidak menunjukkan menendang. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan frekuensi perilaku menendang pada subjek setelah dilakukan intervensi dengan memperdengarkan audio murottal Al-Qur'an.



Pada gambar grafik 8. Frekuensi perilaku melempar barang/mainan yang ditunjukkan oleh subjek pada fase baseline (pretest) sebanyak 6 kali, kemudian pada fase intervensi terjadi penurunan frekuensi yaitu sebanyak 3 kali subjek menunjukkan perilaku melempar barang/mainan kemudian pada fase posttest perilaku melempar barang/mainan ditunjukkan subjek sekali dan pada fase *follow up* malah terjadi peningkatan frekuensi perilaku melempar barang/mainan yang ditunjukkan oleh subjek yaitu sebanyak 3 kali. Jumlah perilaku melempar mainan/barang yang ditunjukkan subjek pada fase baseline (pretest) dari hari ke 1-3 ialah 7 kali kemudian pada saat pengukuran pada fase *follow up* subjek menunjukkan perilaku melempar mainan/barang sebanyak 3 kali. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan frekuensi perilaku melempar barang/mainan pada subjek setelah dilakukan intervensi dengan memperdengarkan audio murottal Al-Qur'an.



Pada gambar grafik 9. Frekuensi perilaku membenturkan kepala yang ditunjukkan subjek pada fase baseline (pretest) yaitu sebanyak 5 kali, pada fase intervensi mengalami satu kali peningkatan yaitu sebanyak 6 kali kemudian pada fase posttest subjek tidak menunjukkan perilaku membenturkan kepala dan fase *follow up* frekuensi perilaku membenturkan kepala yang ditunjukkan subjek sebanyak 2 kali. Jumlah perilaku membenturkan kepala yang ditunjukkan subjek pada fase baseline (pretest) dari hari ke 1-3 ialah 5 kali kemudian pada saat pengukuran pada fase *follow up* subjek menunjukkan membenturkan kepala sebanyak 2 kali. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa ada penurunan frekuensi perilaku membenturkan kepala pada subjek setelah dilakukan intervensi dengan mendengarkan audio murottal Al-Qur'an.

Berdasarkan pemaparan hasil data dan grafik di atas, maka secara umum dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan skor frekuensi di beberapa perilaku tantrum yang ditunjukkan subjek seperti menangis dengan keras, berteriak-teriak, menggigit, memukul, meninju, menendang, melempar mainan/barang dan membenturkan kepala. Walaupun ada perilaku tantrum yang ditunjukkan subjek tidak mengalami penurunan karena tidak ada perubahan jumlah perilaku yang ditunjukkan subjek dari pengukuran awal sampai setelah diberikan intervensi.

3. Analisa Kualitatif

Hasil analisis kualitatif didapatkan dari orang tua subjek dan terapis/guru subjek dengan menggunakan metode wawancara serta dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti sendiri terhadap subjek selama proses penelitian yaitu dari fase baseline (pretest), fase intervensi, posttest dan fase *follow up*.

a. Fase Pemilihan Subjek

Pemilihan subjek pada penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15-26 juli 2019 dilakukan dengan cara membagikan kuisioner perilaku tantrum kepada seluruh orang tua anak autis di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Banjarmasin. Setelah itu dari 50 anak autis peneliti mengambil satu subjek dengan nilai skor

tertinggi yang mengalami perilaku tantrum dan masuk dalam kriteria subjek dalam penelitian.

b. Fase Baseline (pretest)

Pada fase baseline (pretest) peneliti melakukan observasi dengan menggunakan metode observasi *behavior checklist* dan *behavior tallying*. selama 3 hari berturut-turut ditempat subjek terapi dan dirumah serta melakukan wawancara kepada orang tua dan guru/terapis subjek. Hasil dari lembar observasi terlampir terlihat perilaku yang sering ditunjukkan subjek atau frekuensi perilaku yang tinggi ialah anak termasuk yang mengalami perilaku tantrum seperti sering menangis, berteriak, meninju, memukul, menendang, melempar mainan serta membenturkan kepala.

Hasil dari wawancara dengan guru/terapis pada saat proses terapi pada saat awal masuk terapi subjek selalu menangis, tetapi setelah lumayan lama subjek menjalani terapi sekarang subjek jarang menangis saat diantar orang tua untuk terapi. Tetapi ada perilaku yang ditunjukkan subjek setiap kali terapi ialah jika ditegur/diarahkan saat bermain dalam proses terapi subjek akan menyerang keterapis seperti meninju atau mencubit.

Hasil dari wawancara dengan orang tua, subjek jika keinginannya tidak dituruti subjek akan mengamuk dan menangis, seperti saat subjek ikut orang tua pergi ke warung subjek akan menarik narik barang-barang yang ada diwarung jika subjek ingin

makan yang orang tua subjek bingung subjek ingin yang mana, subjek juga pernah menangis selama satu hari mengamuk sampai menyakiti diri sendiri, jika subjek mengamuk atau tantrum yang sampai menyakiti diri sendiri orang tua subjek akan mengikat kaki dan tangan subjek memakai kain tetapi tidak menyakiti subjek (membedong). Alasan orang tua subjek melakukan itu ialah orang tua subjek kasihan dengan subjek yang menyakiti diri sendiri seperti membenturkan kepala berkali-kali, mencakar tangan sendiri berguling dilantai serta menendang benda disekitarnya.

c. Fase Intervensi

Tujuan intervensi audio murottal Al-Qur'an yang diberikan kepada anak yang mengalami perilaku tantrum pada anak dengan autisme ialah dengan diperdengarkannya audio murottal Al-Qur'an disaat anak menjelang tidur pada malam hari pada saat gelombang otak anak turun dari alpha ke theta, untuk mengurangi frekuensi perilaku tantrum pada anak tersebut.

Gambaran proses pemberian intervensi audio murottal Al-Qur'an pada saat anak menjelang tidur, saat mata anak mulai berat orang tua memutar audio murottal Al-Qur'an melalui speaker/pengeras suara sampai anak tertidur pulas dan ayat al-qur'an yang diputar sampai selesai. Proses pemberian intervensi tersebut dilakukan selama 7 hari berturut-turut diwaktu yang sama.

TABEL 4.2 JADWAL PELAKSANAAN INTERVENSI AUDIO MUROTTAL AL-QUR'AN

No	Tanggal/Waktu	Intervensi
1	Jumat, 2 Agustus 2019 (Jam 21.00- 21.12 WITA)	Audio murottal Q.S Ar-Rahman
2	Sabtu, 3 Agustus 2019 (Jam 20.56- 21.08 WITA)	Audio murottal Q.S Ar-Rahman
3	Minggu, 4 Agustus 2019 (Jam 21.00- 21.12 WITA)	Audio murottal Q.S Ar-Rahman
4	Senin, 5 Agustus 2019 (Jam 21.00- 21.12 WITA)	Audio murottal Q.S Ar-Rahman
5	Selasa, 6 Agustus 2019 (Jam 21.05- 21.16 WITA)	Audio murottal Q.S Ar-Rahman
6	Rabu, 7 Agustus 2019 (Jam 20.46- 20.58 WITA)	Audio murottal Q.S Ar-Rahman
7	Kamis, 8 Agustus 2019 (Jam 21.35- 21.47 WITA)	Audio murottal Q.S Ar-Rahman

Hasil wawancara dan observasi selama fase intervensi orang tua subjek mengatakan pada saat diperdengarkan audio murottal Al-Qur'an subjek hanya diam dan terlelap tidur tetapi setiap jam 2 malam subjek selalu terbangun sampai pagi subjek tidak tidur dan juga subjek mengeluarkan suara yang lumayan keras dengan kata-kata yang kurang jelas seperti "awuwwuuauwuffufu.." dan kejadian seperti itu selalu terjadi selama proses intervensi subjek selalu bangun jam 2 malam dan tidak tidur lagi sampai pagi.

Berikut kutipan wawancara kepada orang tua terkait dengan respon subjek saat diberikan intervensi audio murottal Al-Qur'an:

"....Mulai tadi malam aku lawan abahnya nih mulai mamutarkan murottal pas si A handak guring, nah pas awal-awal diputar sampai murottalnya selesai si A larut ja guring mandangar murottal tuh tadi, nah tapi kam beberapa jam habistu si A bangun dan pas kulihat jam

hanyar sekitaran jam dua an, pas bangun tuh si A nih kaya besuara yang kaya biasanya tuh awuwuuauwuffufu..... kaitu pang pokokna sampai subuh si A ni kda mau guring-guring... ”²

Berikut terjemahan kutipan wawancara kepada orang tua terkait dengan respon subjek saat diberikan intervensi audio murottal Al-Qur’an di atas:

“...Mulai tadi malam aku sama ayahnya mulai memutar murottal pas si A mau tidur, nah pas awal-awal diputar sampai murottalnya selesai si A ikut larut aja tertidur mendengarkan murottal tadi, nah tapi sekitar beberapa jam setelah itu si A terbangun dan pas ku lihat jam baru sekitar jam dua an, saat bangun itu si A ngoceh mengeluarkan kata-kata yang seperti biasanya kan dia seperti awuwuuauwuffufu..... gitu deh pokoknya sampai pagi si A nggak mau tidur-tidur.... ”

Selama proses terapi juga perilaku subjek seperti membenturkan kepala jika mengamuk mulai berkurang, orang tua subjek mengatakan jika subjek mengamuk atau tantrum subjek masih membenturkan kepala tetapi frekuensinya terlihat berkurang tidak sesering yang sebelumnya.

d. Posttest

Hasil observasi dan wawancara secara umum pada fase posttest setelah dilakukan intervensi audio murottal Al-Qur’an menurut orang tua ada beberapa perubahan frekuensi perilaku yang ditunjukkan subjek sehari-hari, subjek sekarang tidak terlalu sering membenturkan kepala saat marah atau menangis, begitu juga dengan frekuensi perilaku berteriak-teriak, meninju, serta menendang tidak sebanyak

² Hasil wawancara dengan ibu AP (informan), pada 3 Agustus 2019.

sebelum dilakukan intervensi walaupun masih ada tetapi frekuensi perilaku yang ditunjukkan subjek lumayan berkurang.

Berikut kutipan wawancara kepada orang tua terkait dengan perubahan perilaku yang ditunjukkan oleh subjek:

“...Kaini pang ding ai si A ni teranai lah kelakuan inya pada yang kemaren-kemaren tuh kam, kada tapi bekuciak-kuciak. Anuu.. kada rancak maksudku hiih, kemaren ikam kada kawa ja salah pada kahandaknya atau aku lawan abahnya kada paham apa yang inya handak jingkar tu pang membisai inya mehamuk menendang nendang ding ai lawan mehantup kepalanya tuh aku yang beati banar tapi wahini ni alhamdulillah pina bekurang jar ku anakku ni inya mehantup akan kepalanya...”³

Berikut terjemahan kutipan wawancara kepada orang tua terkait dengan perubahan perilaku yang ditunjukkan oleh subjek di atas:

“...Begini dek si A nih tekurang lah perilaku dia daripada yang kemaren-kemaren tuh kan, nggak terlalu berteriak-teriak, anuu.. nggak sering maksudku iyaa, kemaren aja nggak bisa salah pada apa yang ia mau atau aku sama ayahnya nggak ngerti apa yang ia mau sulit banget meredakan kalau dia mengamuk menendang-nendang dek sama membenturkan kepalanya itu aku yang mehati benar tapi sekarang ini Alhamdulillah terlihat berkurang anak saya ini dia membenturkan kepalanya...”

Kondisi tersebut juga didukung oleh hasil observasi peneliti melalui observasi *behavior checklist* dan *behavior tallying* yang menunjukkan bahwa selama posttest, frekuensi beberapa perilaku tantrum yang ditunjukkan subjek menurun dari fase pengukuran awal sebelum diberikan intervensi.

³ Hasil wawancara dengan ibu AP (informan), dirumah subjek, pada 9 Agustus 2019.

e. *Fase Follow Up*

Pada fase *follow up* setelah tiga hari masa intervensi, secara umum dari hasil wawancara menurut guru/terapis ada perubahan perilaku subjek walaupun hanya frekuensi perilaku subjek saja yang terlihat ada perubahan dari sebelum diberikan intervensi. Kondisi ini didukung oleh hasil observasi melalui *behavior checklist* yang menunjukkan pada saat fase *follow up* frekuensi perilaku subjek menurun.

4. Pembahasan

Menurut Maulana autisme merupakan gangguan perkembangan pervasif pada anak, ditandai dengan penyimpangan interaksi sosial, hambatan dalam komunikasi dan gangguan pola perilaku.⁴ Gangguan pola perilaku merupakan permasalahan signifikan pada anak autisme, salah satu gangguan perilaku yang dirasa sangat mengganggu adalah perilaku tantrum. Menurut Saputro perilaku tantrum pada autisme muncul sebagai manifestasi akibat adanya gangguan neurobiologis pada sistem saraf pusat yaitu pada sistem limbik. Sistem ini terdapat daerah yang disebut *hippocampus* dan *amygdala*, sel-sel neuron pada kedua daerah tersebut sangat padat dan kecil-kecil sehingga fungsinya menjadi kurang baik, oleh karena itu anak autisme umumnya kurang dapat mengendalikan emosinya, agresif terhadap diri sendiri maupun orang

⁴ Maulana, *Mendidik Anak Autis Dan Gangguan Perilaku Lain*. (Yogyakarta: AR.Medi group, 2010).

lain.⁵ Menurut Estri anak autisme dengan perilaku tantrum memiliki karakteristik ledakan emosi berlebihan dan tidak terkontrol berupa menangis, menjerit-jerit, berguling, serta menendang barang.⁶

Tantrum dapat diartikan sebagai ledakan atau luapan kemarahan yang biasanya dilakukan oleh anak. Jadi, dapat disimpulkan bahwa tantrum bukan hanya dialami oleh anak dengan autisme saja namun dialami oleh hampir semua anak-anak. Hal yang membedakannya adalah anak tanpa spektrum autis lebih dapat mengontrol emosi dan sikapnya pada saat tantrum dan lebih mudah untuk diberikan pengertian oleh orang dewasa dibandingkan anak dengan autisme sehingga menanganinya terasa lebih sulit. Tantrum dapat terjadi pada saat anak tidak mendapatkan apa yang ia inginkan. Pada anak dengan spektrum autis, tantrum menjadi lebih sulit untuk diredakan karena mayoritas anak dengan spektrum autis mengalami kesulitan dalam berkomunikasi. Mereka sulit mengungkapkan apa yang mereka rasakan, apa yang mereka inginkan, kepada orang-orang yang ada di sekitarnya.

Ada berbagai terapi yang dilakukan untuk anak yang mengalami perilaku tantrum seperti *behavior therapy* dengan metode loovas

⁵ Siti Maria, Rizki Fitryasari, and Hanik Endang, "Pengaruh Terapi Musik Mozart Terhadap Penurunan Perilaku Tantrum Pada Anak Autisme Di Sekolah Autis Harapan Bunda Surabaya." *Psychiatry Nursing Journal*, Volume 2, No.1, April 2014.

⁶ Estri, Amsyaruddin, and Asep Ahmad Sopandi, "Upaya Mengurangi Tantrum Melalui Bermain Bola Bagi Anak Autis Di SLB Fan Redha Padang." *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*, Volume 2, No.2, Mei 2013.

menggunakan teknik *reinforcement*,⁷ dan ada juga yang memberikan intervensi dengan menggunakan musik Mozart. Dalam penelitian ini intervensi yang digunakan ialah dengan audio murottal al-quran yang diperdengarkan kepada anak dengan autis yang mengalami tantrum.

Murottal yaitu bacaan yang tenang, keluaranya huruf dari makhroj sesuai dengan semestinya yang disertai dengan renungan makna atau pelestarian Al-Qur'an dengan cara merekam dalam pita suara dengan memperhatikan hukum-hukum bacaan, menjaga keluaranya huruf-huruf serta memperhatikan waqaf-waqaf (tanda berhenti).⁸ Remolda menyebutkan sebuah hasil penelitian yang telah dilakukan Dr. Al Qadhi, direktur utama *Islamic Medicine Institute for Education and Research* di Florida, Amerika Serikat, tentang pengaruh mendengarkan Al-Qur'an pada manusia terhadap kondisi fisiologis dan psikologis. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mendengarkan ayat suci Al-Qur'an memiliki pengaruh dalam mendatangkan ketenangan dan menurunkan ketegangan urat syaraf reflektif sebanyak 97%.⁹

Menurut Tasmin beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya tantrum pada anak. Seperti, terhalangnya keinginan anak mendapatkan sesuatu, adanya kebutuhan yang tidak terpenuhi. Misalnya

⁷ Rahmah Trisilvia, "Strategi Pembelajaran Untuk Mengatasi Perilaku Tantrum Pada Anak Autistik." *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*. Volume 10 No.2 November 2010.

⁸ Nurul Fuadi Riyadhi, "Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Provinsi Sulsei," *Skripsi*, (Makassar: UIN Alauddin, 2014) 37.

⁹ Handayani et al., "Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Penurunan Nyeri Persalinan Dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif." *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol.5, No.2, 2014.

sedang lapar, ketidakmampuan anak mengungkapkan atau mengkomunikasikan diri dan keinginannya sehingga orangtua meresponnya tidak sesuai dengan keinginan anak. Pola asuh orangtua yang tidak konsisten juga salah satu penyebab tantrum; termasuk jika orangtua terlalu memanjakan atau terlalu menelantarkan anak. Saat anak mengalami stres, perasaan tidak aman (*unsecure*) dan ketidaknyaman (*uncomfortable*) juga dapat memicu terjadinya tantrum.¹⁰ Hasil dari wawancara orang tua mengatakan bahwa subjek pernah menangis serta tantrum seharian sampai subjek jatuh sakit dan terpaksa harus dibawa kedokter. Terjadinya tantrum pada subjek menurut orang tua jika keinginan subjek tidak dipahami atau tidak dituruti orang tua. Subjek akan menangis dan berperilaku tantrum pada saat kapan pun dirumah ataupun ditempat umum, seperti contoh ketika subjek dan orang tua pergi ke warung tetapi orang tua tidak paham apa yang ingin dibeli oleh subjek, subjek langsung menangis dan menarik narik semua barang jualan yang ada disekitar subjek.

Pada penelitian ini pemberian waktu intervensi ialah pada saat anak menjelang tidur, waktu yang tepat untuk memberikan sugesti positif kepada anak dengan cara memperdengarkan audio sambil membaca naskah yang ada dibuku, saat anak setengah tidur. Jelang tidur, saat mata anak mulai berat, tak menjawab saat ditanya. Pada saat itu gelombang otak anak turun dari alpha ke theta, pada kondisi theta pemberian sugesti

¹⁰ Syamsuddin, "Mengenal Perilaku Tantrum Dan Bagaimana Mengatasinya *Understanding Tantrum Behavior And How To Solve It*" *Informasi* Vol. 18, No. 02, Tahun 2013.

atau stimulus kepada seseorang akan diterima oleh otaknya dan disimpan dalam pikiran alam bawah sadarnya. Pikiran alam bawah sadar akan menyimpan memori jangka panjang yang akan dilaksanakan dan dijadikan pembiasaan dalam perilaku dan bersifat permanen, segala sugesti yang telah masuk kedalam pikiran bawah sadar cenderung akan langsung dilaksanakan. Ciri fisik yang bisa dilihat ialah REM (Rapid Eye Movement), yaitu getaran kelopak mata yang cepat saat mata dalam keadaan tertutup. Setelah itu dia akan rileks secara mental dan perlahan tapi pasti perhatiannya menjadi lebih sempit dan lebih fokus sehingga hanya tertuju pada satu stimulus tertentu saja.¹¹

Dalam hal ini Sigmund Freud mengungkapkan, betapa alam bawah sadar manusia sangat berpengaruh dalam perilaku manusia. Sedangkan, mendengarkan bacaan al-qur'an implus atau rangsangan suara akan diterima oleh daun telinga. Secara fisiologi pendengaran merupakan proses dimana telinga menerima gelombang suara, membedakan frekuensi dan mengirim informasi kesusunan saraf pusat. Setiap bunyi yang dihasilkan oleh sumber bunyi atau getaran udara akan diterima oleh telinga. Getaran tersebut diubah menjadi implus mekanik ditelinga tengah dan diubah menjadi implus elektrik ditelinga dalam yang diteruskan melalui saraf pendengaran menuju ke korteks pendengaran di otak.

Getaran suara bacaan Al-Qur'an akan ditangkap oleh daun telinga yang akan dialihkan ke lubang telinga dan mengenai membrane timpani

¹¹ Ariesandi Setyono, *Hypnoparenting Menjadi Orang Tua Yang Efektif Dengan Hypnosis*, (Jakarta:PT. Gramedia Pustaka Utama, 2006) 29.

sehingga membuat bergetar. Getaran ini akan diteruskan ke tulang-tulang pendengaran yang bertautan antara satu dengan yang lainnya. Rangsangan fisik tadi diubah oleh adanya perbedaan ion kalium dan ion natrium menjadi aliran listrik melalui saraf nervus VIII (*vestibule cochlearis*) menuju otak tepatnya di area pendengaran. Area ini bertanggung jawab untuk menganalisis suara yang kompleks, ingatan jangka pendek, perbandingan nada, menghambat respon motorik yang diinginkan, pendengaran yang serius dan sebagainya.¹² Di daerah pendengaran sekunder (area interpretasi auditorik) sinyal bacaan Al-Qur'an diterima oleh lobus temporal otak untuk mempresepikan suara. Talamus sebagai pemancar impuls akan meneruskan rangsang ke amigdala (tempat penyimpanan memori emosi) yang merupakan bagian penting dari system limbik (system yang mempengaruhi emosi dan perilaku).¹³

Setelah diberikan intervensi pada fase posttest dari hasil observasi dan wawancara frekuensi perilaku tantrum yang ditunjukkan subjek mengalami penurunan. Ibu subjek juga mengatakan bahwa sekarang subjek tidak terlalu sering membenturkan kepalanya jika saat subjek sedang marah.

¹²Ahmad Abu Basil, "Pengaruh Terapi Murottal Al Qur'an Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruang Intensive Coronary Care Unit Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto", *Skripsi* (Purwokerto: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah, 2014), 20-21.

¹³Maria Ulfa, "Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Peningkatan Ketenangan Jiwa", *Skripsi* (Tulungagung: Fakultas Ushuluddin, Adab Dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri, 2018), 15.

Berikut kutipan hasil wawancara dengan ibu subjek terkait dengan perilaku subjek:

“akhir akhir ni perasaanku mulai dah pang bekurang si A ni mun mangamuk inya biasanya rancak mehantup akan kepalanya, meninju-ninju lawan menendang kami pas waktu handak membisai mun inya lagi sarik atau menangis, tapi wahini mun si A ni lagi mangamuk kada tapi mehantup akan kepalanya lagi pang, ada pang lah tapi kada terlalu rancak nang kaya sebelumnya tuh.. lawan jua inya yang rancak menyerang orang lain jar ku lagi lah..anuu kada tapi jua wahini dah ding ai, ibarat dari 100% tuh selawas ni ada pang lah sekitar 10% bekurangnyanya perasaanku.”¹⁴

Berikut terjemahan kutipan hasil wawancara dengan ibu subjek terkait dengan perilaku subjek di atas:

“akhir-akhir ini kurasa mulai berkurang si A ini kalau mengamuk dia biasanya sering memebenturkan kepalanya, meninju-ninju serta menendang kami pada saat ingin meredakan kalau dia marah/menangis tapi sekarang kalau si A ini mengamuk tidak terlalu membenturkan kepalanya lagi, ada sih ya tapi tidak terlalu sering seperti sebelumnya... begitu juga dengan perilakunya yang menyerang ke orang kata ku lagi ya anuu nggak terlalu juga sekarang dek, ibarat dari 100% tuh sejauh ini adalah sekitar 10% berkurangnya yang aku rasakan.”

Hal ini didukung pada saat peneliti melakukan observasi dirumah subjek saat subjek ingin mengambil barang peneliti tetapi dilarang oleh ibu subjek, subjek hanya diam dan beralih ke barang yang lain seperti mainan subjek. Padahal, sebelumnya pada fase pengukuran awal jika subjek dilarang oleh orang tua atau terapis subjek akan langsung menyerang orang tua atau terapis seperti dengan memukul atau meninju.

Setelah jeda tiga hari dari fase intervensi pada tanggal 13 agustus 2019 peneliti melakukan *follow up* terhadap subjek. Hasil dari observasi

¹⁴ Hasil wawancara dengan ibu AP (informan), dirumah subjek, pada 9 Agustus 2019.

dan wawancara pada fase *follow up*. Menurut guru/terapis perubahan perilaku subjek ada terlihat dari sebelumnya walaupun dari segi frekuensi perilaku yang subjek tunjukkan sehari-hari.

Berikut kutipan wawancara kepada orang tua dan guru/terapis terkait dengan perilaku subjek:

“...Oiya saat terapi si A nggak ada lagi sih yang ngamuk-ngamuk banget, kalau nangis masih ada, merengek-rengok gitu kalau nggak mau diarahkan, emmm... kalau meninju masih dia menyerang ke terapis juga masih, tapii..akhir-akhir ini saya perhatikan ya perilaku si A ini ada terlihat menurun dari sebelumnya cuman nggak yang berubah banget sih...tapi ada, contohnya kemaren pas diarahkan buat meronce si A malah melemparnya kedepan kemudian saya arahkan si A nggak mau dia langsung merengek meninju ke saya, nah biasanya dia kalau kejadian kayak gitu selain menyerang keterapis dia juga membenturkan kepalanya berkali-kali nah pas kemaren itu dia ada membenturkan kepalanya sekali dua aja gitu nggak yang berkali kali kayak sebelumnya....”¹⁵

Intervensi audio murottal Al-Qur’an sekarang masih diterapkan orang tua subjek walaupun awalnya sempat ragu karena subjek selalu bangun pada saat jam 2 malam kalau sebelum tidur diberikan intervensi audio murottal Al-Qur’an tapi karena melihat frekuensi perilaku subjek mengalami perubahan, orang tua subjek kembali memutuskan untuk mencoba memberikan intervensi audio murottal Al-Qur’an kepada subjek sampai sekarang.

Berikut kutipan wawancara kepada orang tua terkait dengan penerapan intervensi murottal Al-Qur’an kepada subjek:

“...Karena kemaren pas waktu intervensi si A selalu bangun jam 2 malam mun sebelum inya guring kami putarkan murottal, sehari habis itu tuh kami ampahi dulu memutar audio murottalnya dan anehnya si A kada

¹⁵ Hasil wawancara dengan S (informan), Pusat Layanan Disabilitas dan Sekolah Inklusi Banjarmasin, pada 13 Agustus 2019.

bangun ding ai pas jam dua malam, aku lawan abahnya jua kada mau langsung oo.. gegara ini gegara itu... mbah tu karna penasaran jua kan lawan melihat perubahan perilaku si A ni dari sebelumnya, kami bedua abahnya berunding lawan memutuskan memutar murottal tu lagi pas inya handak guring dan Alhamdulillah nya sampai wahini si A kadada lagi bangun jam 2 malam...”

Berikut terjemahan kutipan wawancara kepada orang tua terkait dengan penerapan intervensi murottal Al-Qur’an kepada subjek diatas:

“...Karena kemaren selama waktu intervensi si A selalu bangun jam 2 malam kalau sebelum tidur kami putarkan murottal, sehari setelah itu tuh kami stop dulu memutar audio murottalnya dan anehnya si A nggak bangun dek pada jam 2 malam, aku sama ayahnya juga bingung sih nggak mau juga langsung oo.. gara-gara ini gara-gara itu...trus karena penasaran juga kan sama melihat perubahan perilaku si A ini dari sebelumnya kami berdua ayahnya berunding dan memutuskan untuk kembali memutar murottal saat dia mau tidur dan Alhamdulillah nya sampai sekarang sih si A nggak ada lagi bangun pada jam 2 malam....”

B. Kelemahan Penelitian

Pada penelitian terdapat keterbatasan yang menjadi kelemahan penelitian yaitu:

1. Waktu intervensi yang terlalu singkat, yaitu hanya tujuh hari berturut-turut audio murottal Al-Qur’an diperdengarkan kepada subjek. Jika waktu pemberian intervensi lebih lama ada kemungkinan frekuensi perilaku subjek akan banyak mengalami penurunan atau akan lebih efektif pengaruh dari audio murottal Al-Qur’an terhadap frekuensi perilaku tantrum pada anak dengan autis.
2. Monitoring terhadap perilaku subjek yang terbatas ialah peneliti hanya memonitoring perilaku subjek hanya dalam waktu tertentu saja

selanjutnya peneliti hanya memberikan lembar monitoring kepada orang tua subjek.

3. Observasi yang dilakukan selama proses penelitian hanya dilakukan oleh peneliti dan orang tua saja sebenarnya supaya tidak terjadi hasil yang bias seharusnya ada satu atau dua orang selain peneliti dan orang tua yang ikut terlibat sebagai observer dalam observasi penelitian ini.
4. Waktu pengukuran posttest dan fase *follow up* yang terlalu singkat hanya dilakukan pengukuran satu kali serta jeda pengukuran *follow up* seharusnya minimal satu minggu setelah diberikan intervensi dan baiknya dilakukan tiga minggu setelah diberikan intervensi.
5. Tidak ada landasan berfikir secara teoritis tentang penentuan lamanya waktu pengukuran.

C. Hal Yang Mendukung Dalam Proses Intervensi Murottal Al-Qur'an:

- a. Kerjasama yang baik dengan Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Banjarmasin juga mendukung dalam penelitian untuk menjembatani peneliti mencari subjek yang diinginkan yang sesuai dengan kriteria penelitian dengan mudah, membantu memberikan informasi tentang subjek.
- b. Orang tua, peran orang tua pada proses intervensi audio murottal Al-Qur'an sangat berperan penting karena waktu pelaksanaan untuk pemberian intervensi ialah pada saat anak menjelang tidur.

- c. Speakers/alat penguat suara juga sangat penting dalam pemberian intervensi audio murottal Al-Qur'an, saat anak menjelang tidur dikamar maka orang tua memutar audio murottal Al-Qur'an lewat speakers/penguat suara supaya anak dapat mendengarkan dengan jelas.