

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab ini menjelaskan studi kasus deskriptif tentang gambaran penerapan kombinasi terapi musik dan bernyanyi terhadap interaksi sosial anak autisme di UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Sulawesi Tenggara. Pengkajian ini dilakukan dengan metode auto anamnesa (wawancara dengan ibu anak secara langsung) dan tenaga terapis, pengamatan, observasi, pemeriksaan fisik.

### **A. Hasil Studi Kasus**

#### **1. Pengkajian**

An.H berusia 4 tahun, jenis kelamin laki-laki, agama Islam, suku Muna, An.H di diagnosis autisme saat anak berusia 3 tahun karena kurangnya stimulus, masuk terapi di UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Sulawesi Tenggara sejak tanggal 01 Februari 2024.

Pengkajian dilakukan pada hari Jum'at tanggal 17 Mei pukul 09.30 Wita dan didapatkan hasil An.H tampak asik bermain sendiri, saat ditanya An.H tidak menatap mata lawan bicaranya, saat di panggil An.H cenderung tidak terlalu tertarik, tidak mau di sentuh dan tidak ada minat melakukan kontak fisik dengan orang yang baru ditemuinya. Alasan Ibu An.H membawa anaknya untuk menjalani terapi di UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus Dinas Pendidikan dan kebudayaan Provinsi Sulawesi Tenggara yaitu karena anaknya mengalami keterlambatan bicara (*Speech delay*) dan kurang fokus.

Riwayat kesehatan dahulu: Ibu klien mengatakan dahulu ia tidak mengetahui jika anaknya menunjukkan gejala autisme, dan mengira semua normal-normal saja, Ibu klien mulai khawatir saat usia anaknya 2 tahun namun belum bisa berbicara dan akhirnya membawa An.H ke klinik dan rumah sakit dan hasilnya dokter mengatakan bahwa An.H mengalami keterlambatan bicara (*Speech delay*) karena hingga diusianya yang sekarang hanya mampu mengucapkan 2 kata yaitu “Mama” dan “Papa” dan kurang fokus setelah mengetahui hal tersebut Ibu klien membawa anaknya untuk mendapatkan terapi stimulus di beberapa tempat seperti klinik dan rumah sakit namun Ibu merasa tidak ada perubahan sehingga An.H dibawa terapi ke UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus. Ibu klien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mengalami penyakit yang sama.

Saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil tanda-tanda vital, suhu tubuh 36,5 °C, frekuensi napas 22x/menit. BB 12kg Dan TB 110 cm. Pada pemeriksaan fisik pada bagian kepala di dapatkan hasil bentuk kepala normacepalus, kulit kepala klien nampak bersih, distribusi rambut normal, tidak ada kebotakan, pada pemeriksaan mata nampak simetris antara mata kanan dan kiri, tidak terdapat edema, konjungtiva tidak anemis, refleks pupil normal, tidak ada nyeri area mata, pemeriksaan telinga didapatkan telinga simetris anatara telinga kanan dan kiri, pemeriksaan pada hidung tampak normal tidak terdapat perdarahan, fungsi penciuman normal, pada pemeriksaan mulut didapatkan mukosa bibir tampak lembab, tonsil baik tidak ada stomatitis, warna lidah merah muda, tampak gigi lengkap tidak ada karies pada gigi, pada pemeriksaan leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan

tidak ada pelebaran kelenjar tiroid, pada pemeriksaan thoraks pengembangan dada simetris, tidak ada bunyi napas tambahan, pada pemeriksaan abdomen didapatkan warna kuning langsung, tidak ada purpura atau ekimosis, tidak terdapat lesi, pada pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah klien normal, Pola eliminasinya baik.

Pada pemeriksaan perkembangan An.H didapatkan diinstruksikan duduk An.H mengikuti instruksi yang diberikan, pada perkembangan motorik kasar didapatkan keseimbangan berjalan anak baik, melompat dan berlari, untuk motorik halus didapatkan An.H cenderung suka bermain mobil-mobilan dan menyusun balok susun, menggenggam dan bertepuk tangan, perkembangan bahasa: An.H hanya mampu mengucapkan 2 kata yaitu “Mama” dan “Papa”. Perkembangan sosial: Ibu An.H mengatakan saat di rumah anaknya lebih suka bermain sendiri dan tidak terlalu tertarik melakukan interaksi dengan orang lain. Sementara hasil wawancara dengan terapisnya interaksi selama diterapi An.H tidak tertarik untuk bermain dengan teman sebaya. Saat dilakukan observasi An.H cenderung kurang tenang dan ingin berjalan terus, bisa berfokus pada 1 kegiatan/aktivitas namun tak bertahan lama. Berdasarkan hasil pengkajian maka diagnosis yang ditegakkan adalah gangguan interaksi sosial berhubungan dengan gangguan perkembangan.

Dari diagnosis keperawatan yang di dapatkan dilakukan terapi musik dan bernyanyi 1 kali sehari selama 3 hari dengan durasi 50 menit. Pemberian terapi ini menggunakan alat *Handphone* dan *Speaker bluetooth*. Musik yang digunakan berbasis video dengan gerakan dan lirik lagu yang berulang-ulang,

kemudian anak akan mendengarkan musik sembari menonton video yang sudah disediakan sambil diajak menyanyi dan menari mengikuti gerakan yang ditonton. Lagu yang diputar berjudul “Kepala pundak lutut kaki”, “Bangun Tidur”, “Naik Kereta Api”, “Naik Delman”, dan “Kalau Kau Suka Hati”.

Implementasi hari pertama dilakukan di UPTD Siswa Berkebutuhan Khusus pada hari Jum’at 17 Mei 2024 pukul 09.30. Sebelum pemberian terapi didapat hasil observasi yaitu responsif terhadap orang lain menurun yang ditandai dengan An.H tidak responsif, kontak mata menurun yang ditandai dengan tidak ada kontak mata dan minat melakukan kontak fisik menurun yang ditandai dengan An.H menolak untuk disentuh. Pada saat pemberian terapi anak sedikit tertarik dengan speaker dan handphone yang digunakan sebagai media pemutar musik namun tak bertahan lama anak beralih kembali dengan mainannya. Saat diajak menari dan bernyanyi ia hanya melirik ke arah peneliti namun tidak mau mengikuti gerakan, sembari diberikan terapi sesekali peneliti mencoba mengajak An.H untuk melakukan kontak fisik dengan beberapa kali tolakan namun akhirnya An.H mau disentuh walau hanya sebentar. Setelah pemberian terapi didapat hasil observasi responsif terhadap orang lain menjadi sedang yang ditandai dengan menoleh ketika dipanggil, kontak mata sedang yang ditandai dengan ada kontak mata namun tidak dapat mempertahankan kontak mata, dan minat melakukan kontak fisik sedang yang ditandai dengan kontak fisik hanya sebentar.

Implementasi hari kedua dilakukan di rumah orang tua An.H pada tanggal 18 Mei 2024 pukul 15.30 dengan step dan metode yang sama dengan

implementasi hari pertama. Sebelum pemberian terapi didapati hasil observasi responsif terhadap orang lain menjadi sedang yang ditandai dengan menoleh ketika dipanggil, kontak mata sedang yang ditandai dengan ada kontak mata namun tidak dapat mempertahankan kontak mata, dan minat melakukan kontak fisik sedang yang ditandai dengan kontak fisik hanya sebentar. Saat pemberian terapi An.H langsung memegang speaker yang digunakan sebagai media pemutar musik dan mendekatkan speaker ke telinga sembari menonton video yang diputarkan oleh peneliti, namun ini hanya bertahan selama beberapa menit, setelah itu An.H kembali bermain dengan mainannya. Saat anak beralih dengan mainannya peneliti mencoba untuk bermain bersama An.H sampai An.H mau mengikuti terapi kembali. Setelah pemberian terapi didapati hasil observasi responsif terhadap orang lain menjadi sedang yang ditandai dengan menoleh ketika dipanggil, kontak mata sedang yang ditandai dengan ada kontak mata namun tidak dapat mempertahankan kontak mata, dan minat melakukan kontak fisik sedang yang ditandai dengan kontak fisik hanya sebentar.

Implementasi hari ketiga dilakukan dirumah orang tua An.H tanggal 19 Mei 2024 pukul 16.00. Dilakukan dengan step dan metode yang sama. Sebelum pemberian terapi didapati hasil observasi responsif terhadap orang lain menjadi sedang yang ditandai dengan menoleh ketika dipanggil, kontak mata sedang yang ditandai dengan ada kontak mata namun tidak dapat mempertahankan kontak mata, dan minat melakukan kontak fisik sedang yang ditandai dengan kontak fisik hanya sebentar. Setelah pemberian terapi didapati hasil observasi responsif terhadap orang lain menjadi sedang yang

ditandai dengan menoleh ketika dipanggil, kontak mata sedang yang ditandai dengan ada kontak mata namun tidak dapat mempertahankan kontak mata, dan minat melakukan kontak fisik sedang yang ditandai dengan kontak fisik hanya sebentar. Dan setelah 3 hari implementasi peneliti menyimpulkan bahwa dari ketiga hal yang diobservasi minat melakukan kontak fisik lebih cepat meningkat dari menurun ke sedang dibandingkan dengan kontak mata dan responsif terhadap orang lain.

Dari diagnosis keperawatan yang di dapatkan dilakukan terapi musik dan bernyanyi 1 kali sehari selama 3 hari dengan durasi 50 menit didapatkan hasil evaluasi selama 3 hari yang dijabarkan pada tabel berikut:

**Tabel 4.1 Hasil observasi sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi terapi musik dan bernyanyi pada An. A Di UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus Dinas Pendidikan dan kebudayaan Provinsi Sulawesi Tenggara**

Hari/Tanggal	Interaksi	Kemampuan interaksi	
		Sebelum Dilakukan Terapi	Sesudah Dilakukan Terapi
Jum'at 17 Mei 2024	Responsif pada orang lain	Menurun	Sedang
	Kontak mata	Menurun	Sedang
	Minat melakukan kontak fisik	Menurun	Sedang
Sabtu 18 Mei 2024	Responsif pada orang lain	Sedang	Sedang
	Kontak mata	Sedang	Sedang
	Minat melakukan kontak fisik	Sedang	Sedang
Minggu 19 Mei 2024	Responsif pada orang lain	Sedang	Sedang
	Kontak mata	Sedang	Sedang
	Minat melakukan kontak fisik	Sedang	Sedang

**Keterangan :**

<b>No.</b>	<b>Luaran</b>	<b>Menurun</b>	<b>Sedang</b>	<b>Meningkat</b>
1.	Responsif pada orang lain	Tidak responsif	Menoleh Ketika di panggil	Mengikuti perintah
2.	Kontak mata	Tidak ada kontak mata	Tidak dapat mempertahankan kontak mata	Dapat mempertahankan kontak mata
3.	Minat melakukan kontak fisik	Menolak untuk melakukan kontak fisik dengan orang lain	Kontak fisik hanya sebentar	Mau melakukan kontak fisik dengan orang lain

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa pemberian kombinasi terapi musik dan bernyanyi pada An. A pada hari pertama sebelum pemberian terapi, responsif pada orang lain, kontak mata dan minat melakukan kontak fisik dari menurun yang ditandai dengan An.H tidak responsif, tidak ada kontak mata dan menolak untuk melakukan kontak fisik dengan orang lain menjadi sedang di hari ketiga yang ditandai dengan An.H menoleh ketika panggil, tidak dapat mempertahankan kontak mata, dan kontak fisik hanya sebentar.

**2. Pembahasan**

Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil wawancara dengan salah satu terapis di UPTD Penanganan Siswa Berkebutuhan Khusus An.H terdiagnosis autisme karena kurangnya Stimulus. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mof Yahya dkk (2023) yang mengatakan bahwa stimulus-stimulus yang diberikan oleh lingkungan sekitar sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak (Mof et al., 2023). Perkembangan anak tidak lepas dari peran orang tua dalam memberikan

stimulus. Kurangnya stimulus ini dapat menyebabkan anak mengalami gangguan interaksi sosial anak dikarenakan faktor psikologis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fernando (2021) yang mengatakan bahwa faktor psikologis yang menyebabkan kurangnya interaksi sosial pada anak dikarenakan kesibukan orang tua sehingga tidak memiliki waktu untuk mengajak anak berkomunikasi ataupun tidak punya waktu untuk mengajak berbicara (Fernando, 2021).

Beberapa tanda dan gejala gangguan interaksi sosial yang ditemukan dari hasil pengkajian An.H yaitu aktif (tidak bisa diam/mondar mandir) dan tidak tertarik berinteraksi atau tidak responsif dengan orang yang baru di temuinya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kurniawan (2021) yang mengatakan anak autis dengan gangguan interaksi sosial tidak responsif secara sosial, menghindari pandangan seolah-olah tidak ada orang lain dihadapannya, kurang mampu mengekspresikan emosi, bahkan berusaha menolak apabila orang lain memegangnya, anak autisme juga memperlihatkan ketidaktertarikannya pada orang lain (Kurniawan, 2021).

Selain tidak tertarik berinteraksi atau tidak responsif dengan orang yang baru ditemuinya saat diajak berbicara An.H cenderung tidak menatap mata lawan bicara hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wilda Sinaga dkk (2022) yang mengatakan bahwa sebagian besar anak autis memiliki gejala kontak mata yang sangat kurang dan ekspresi wajah kurang hidup. Hasil penelitian lain juga mengatakan anak yang terganggu komunikasinya cenderung menghindari kontak mata dengan orang lain dan tidak menggunakan ekspresi wajah untuk berkomunikasi serta kurang mampu



dalam berinteraksi antara dirinya dan orang lain (Kurniawan, 2021). Saat pengkajian juga ditemukan An.H tidak tertarik melakukan kontak fisik dengan orang yang baru ditemuinya, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Reni Nuraeni (2019) yang mengatakan bahwa ada di antara anak autis yang menghindari kontak fisik dengan orang lain mereka cenderung tidak suka disentuh atau dipeluk.

Dalam penelitian ini diberikan intervensi terapi musik untuk meningkatkan interaksi sosial anak. Setelah dilakukan intervensi 1 kali sehari selama 3 hari dengan durasi pemberian 50 menit didapatkan hasil sikap responsif terhadap orang lain, kontak mata, dan minat melakukan kontak fisik An.H dari menurun yang ditandai dengan An.H tidak responsif, tidak ada kontak mata dan menolak untuk melakukan kontak fisik dengan orang lain menjadi sedang yang ditandai dengan An.H menoleh ketika dipanggil, tidak dapat mempertahankan kontak mata, dan kontak fisik hanya sebentar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Schwartzberg & Silverman (2018) yang mengatakan bahwa dengan memberikan terapi musik dan bernyanyi selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 50 menit dapat meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki perilaku interaksi sosial (Schwartzberg & Silverman, 2018).

Hasil penelitian lain mengatakan bahwa terapi musik dan bernyanyi dapat membantu anak dalam belajar tentang anggota tubuh dan lingkungannya. Anak autis dapat diajak bernyanyi dan menari sesuai irama musik agar mereka berinteraksi dan percaya pada terapisnya, melakukan kontak fisik serta meningkatkan kontak mata (Nadya, 2018). Hal ini

didukung dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Fitriani afdal (2021) yang mengatakan bahwa terapi musik dan bernyanyi dapat memperbaiki dan mengubah perilaku, pandangan mata, komunikasi, serta dapat menurunkan kecemasan, emosional, dan hiperaktivitas hal ini membuktikan bahwa anak autis memerlukan terapi musik dan bernyanyi sehingga dapat memperbaiki perilaku, pandangan mata, komunikasi, serta dapat menurunkan kecemasan (Afdhal et al., 2021). Penelitian lain juga telah membuktikan bahwa teapi musik dapat meningkatkan pemahaman, menambah kosa kata baru bagi anak, dan memperbaiki perilaku interaksi sosial (Schwartzberg & Silverman, 2018).

Musik yang digunakan dalam penelitian ini adalah musik berbasis video dengan gerakan dan lirik lagu yang berulang-ulang yang berjudul “Kepala pundak lutut kaki”, “Bangun Tidur”, “Naik Kereta Api”, “Naik Delman”, dan “Kalau Kau Suka Hati”. Pemilihan musik ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugrahaningsih, (2022) yang mengatakan bahwa terapi musik berbasis video dengan lirik yang berulang-ulang memiliki dampak yang baik untuk meningkatkan kemampuan penalaran dan akademik serta mampu membantu anak dengan gangguan autisme (ASD) pada perkembangan sosialnya (Nugrahaningsih, 2022).

## **B. Keterbatasan dalam penelitian**

Keterbatasan dalam penyusunan studi kasus ini adalah peneliti tidak dapat mengontrol faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi interaksi sosial anak seperti faktor lingkungan dan dukungan keluarga, selain itu keterbatasan lainnya adalah peneliti baru pertama kali melakukan penelitian.