

**TERAPI MUSIK PERKUSI TERHADAP PENINGKATAN
FREKUENSI EKSPRESI EMOSI PADA ANAK AUTIS**

SKRIPSI



Oleh
MUMTAZ AZOMA
NIM. 13410158

FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2017

HALAMAN JUDUL

**TERAPI MUSIK PERKUSI TERHADAP PENINGKATAN
FREKUENSI EKSPRESI EMOSI PADA ANAK AUTIS**

SKRIPSI

Diajukan kepada
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh
gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)



Oleh :

**MUMTAZ AZOMA
NIM. 13410158**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2017

HALAMAN PERSETUJUAN

**TERAPI MUSIK PERKUSI TERHADAP PENINGKATAN FREKUENSI
EKSPRESI EMOSI PADA ANAK AUTIS**

SKRIPSI

Oleh

Mumtaz Azoma

NIM. 13410158

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing



Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M.Si.
NIP. 1976605122003121002

Mengetahui,

Dekan Fakultas Psikologi

UIN Maulana Malik Ibrahim Malang



Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M.Ag.
NIP. 19730710 200003 1 002

HALAMAN PENGESAHAN
TERAPI MUSIK PERKUSI TERHADAP PENINGKATAN
FREKUENSI EKSPRESI EMOSI PADA ANAK AUTIS

SKRIPSI

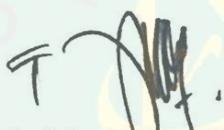
Oleh:
Mumtaz Azoma
NIM. 13410158

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji dan dinyatakan diterima
sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi
(S. Psi)

Pada Tanggal, 25 April 2017

Pembimbing:

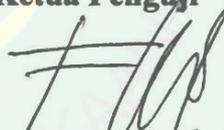
Penguji Utama



Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M. Si
NIP. 19760512 200312 1 002

Dr. H. A. Khudori Saleh, M. Ag
NIP. 19681124 200003 1 001

Ketua Penguji



Fina Hidayati, MA
NIP. 19861009 201503 2 002

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri

Maulana Malik Ibrahim Malang



Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M.Ag
NIP. 19730710 200003 1 002

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mumtaz Azoma
NIM : 13410158
Fakultas : Psikologi

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul “Terapi musik perkusi terhadap peningkatan frekuensi ekspresi emosi pada anak autis” adalah benar-benar hasil karya sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika kemudian hari ada klaim dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab dosen pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi UIN Maliki Malang. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar saya bersedia mendapatkan sanksi.

Malang, 10 April 2017
Penulis,



Mumtaz Azoma
NIM. 13410158

MOTTO

“ If they can't learn the way we teach, we teach the way they learn ”

Dr. O. Ivar Lovaas



HALAMAN PERSEMBAHAN

Persembahan khusus ditujukan kepada kedua orang tua penulis, Umi dan Abi, yang selalu setia membimbing dan mendoakanku di setiap sujudnya, serta kedua adik-adikku tersayang, Vina dan Attar, yang selalu mendukung dan menghibur dikala susah maupun senang.



KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah, senantiasa penulis panjatkan kepada Allah SWT yang selalu memberikan berkat dan limpahan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian yang berjudul “Peranan Terapi Musik Perkusi Terhadap Peningkatan Ekspresi Emosi Pada Anak Autis”, sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana (S1) di Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang.

Penulis menyadari laporan ini tidak akan pernah ada tanpa bantuan dari berbagai pihak yang telah terlibat. Untuk itu dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr.H. Mudjia Rahardjo, M.Si, selaku rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M. Ag, selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas IslamNegeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Bapak Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M.Si, selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan arahan, nasihat, bimbngan kepada penulis dengan penuh kesabaran.
4. Segenap pengajar Fakultas Psikologi yang telah mendidik dan memberikan ilmu selama kuliah di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dan seluruh staf yang selalu sabar melayani segala administrasi selama proses penelitian ini.

5. Bagi responden penelitian yaitu anak-anak yang mengikuti terapi di Pusat Terapi A Plus Malang, serta para terapis yang telah membantu penulis dalam memberikan terapi bagi responden penelitian.
6. Bagi Umi Dr. Laila Maharani, M.Pd dan Abi Dr. Syamsuri Ali, M.Ag untuk segala dukungan dan cintanya. Terimakasih atas segala dukungan, tuntunan dan doa yang telah diberikan kepada penulis.
7. Bagi Adik penulis, Irvana Shalimar dan Gaust Achar, yang telah memberikan segala dukungan serta menghibur penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ini dengan segera.
8. Kepada sahabat-sahabat rantauan penulis, Faizatussholihah, Diana Zumrotus Saadah, Destri Rahmawati dan Arif Budiman yang selalu setia memberikan motivasi dan dukungan dalam keadaan susah maupun senang, terutama dalam penyelesaian karya ini.
9. Kepada Lidya Setiasari dan Ulva Muharramah, sahabat yang dengan setia memberikan dukungan di saat jauh maupun dekat.
10. Bagi seluruh keluarga Bagi seluruh keluarga Simfoni FM tercinta, yang telah memberikan banyak pelajaran dan pengalaman yang sangat berharga kepada penulis.
11. Dan kepada semua pihak yang telah mendukung penulis hingga terselesaikannya penelitian ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Semoga Allah membalas kebaikan kalian dengan sebaik-baik balasan.

Dalam skripsi ini, penulis menyadari masih jauh dari sempurna karena terbatasnya pengetahuan, kemampuan, waktu, dan tenaga yang penulis miliki, untuk itu penulis mengharapkan saran yang bersifat membangun guna penyempurnaan laporan penelitian ini. Akhir kata, dengan segala kerendahan hati penulis berharap semoga karya ini bermanfaat bagi penulis sendiri khususnya, dan bagi pengemban ilmu dan pengaplikasiannya.

Malang, 10 April 2017

Mumtaz Azoma
13410158



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	vi
المستخلص	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
A. Rumusan Masalah	9
B. Tujuan Penelitian	9
C. Manfaat Penelitian	9
BAB II KAJIAN TEORI.....	12
A. Ekspresi Emosi.....	12
1. Definisi Ekspresi Emosi	12
2. Bentuk Ekspresi Emosi	12
3. Faktor-faktor dari Ekspresi Emosi.....	21
4. Ekspresi Emosi pada Anak Autis	22
5. Kajian Keislaman Mengenai Ekspresi Emosi	22
B. Terapi Musik Perkusi	30
1. Terapi Musik	30
a. Definisi Terapi Musik	30
b. Tujuan Dan Manfaat Terapi Musik	32
c. Terapi Musik Pada Anak Autis	33
2. Terapi Musik Perkusi	36
C. Autisme	36
1. Definisi Anak Autisme	36
2. Penyebab Autisme	38
3. Karakteristik Autisme.....	39
4. Kriteria Diagnostik Autisme	42
D. Terapi Musik Perkusi Terhadap Peningkatan Frekuensi Ekspresi Emosi Pada Anak Autis	45
E. Hipotesis.....	47
BAB III METODE PENELITIAN.....	49
A. Identifikasi Variabel.....	49
B. Rancangan Penelitian	49
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	50

D. Teknik Kontrol	51
E. Subjek Penelitian.....	52
F. Prosedur Eksperimen	52
G. Teknik Pengumpulan Data	53
H. Validitas Dan Reliabilitas.....	54
I. Analisa Data	55
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	56
A. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	56
B. Deskripsi Pelaksanaan Penelitian	57
C. Hasil Penelitian	57
D. Analisa Data	62
E. Pembahasan.....	86
BAB V PENUTUP.....	93
A. Kesimpulan	93
B. Saran.....	93
DAFTAR PUSTAKA	95



DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Baseline frekuensi ekspresi emosi subjek H.....	58
Tabel 4. 2 Intervensi frekuensi ekspresi emosi subjek H.....	58
Tabel 4. 3 Baseline frekuensi ekspresi emosi subjek P.....	60
Tabel 4. 4 Intervensi frekuensi ekspresi emosi subjek P	61
Tabel 4. 5 Kondisi Subjek H.....	63
Tabel 4. 6 Panjang kondisi subjek H.....	63
Tabel 4. 7 Estimasi Kecendrungan Arah Subjek H.....	65
Tabel 4. 8 Kecendrungan stabilitas subjek H.....	71
Tabel 4. 9 Kecendrungan jejak subjek H.....	71
Tabel 4. 10 Level stabilitas dan rentang subjek H.....	72
Tabel 4. 11 Presentase stabilitas <i>baseline</i> ekspresi emosi positif (A+) subjek H	72
Tabel 4. 12 Presentase stabilitas <i>baseline</i> ekspresi emosi negatif (A-) subjek H	72
Tabel 4. 13 Presentase stabilitas intervensi ekspresi emosi positif (B+) subjek H	72
Tabel 4. 14 Presentase stabilitas intervensi ekspresi emosi negatif (B-) subjek H	73
Tabel 4. 15 Level perubahan subjek H	73
Tabel 4. 16 Rangkuman Hasil Analisis Visual dalam Kondisi subjek H.....	73
Tabel 4. 17 Kondisi Subjek P	75
Tabel 4. 18 Panjang kondisi subjek P	75
Tabel 4. 19 Estimasi kecendrungan arah subjek P.....	77
Tabel 4. 20 Kecendrungan stabilitas subjek P	81
Tabel 4. 21 Kecendrungan jejak subjek P.....	82
Tabel 4. 22 Level stabilitas dan rentang subjek P.....	82
Tabel 4. 23 Presentase stabilitas <i>baseline</i> ekspresi emosi positif (A+) subjek P	83
Tabel 4. 24 Presentase stabilitas <i>baseline</i> ekspresi emosi negatif (A-) subjek P	83
Tabel 4. 25 Presentase stabilitas intervensi ekspresi emosi positif (B+) subjek P	83
Tabel 4. 26 Presentase stabilitas intervensi ekspresi emosi negatif (B-) subjek P.....	83
Tabel 4. 27 Level perubahan subjek P	84
Tabel 4. 28 Rangkuman Hasil Analisis Visual dalam Kondisi subjek P	84

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Grafik Frekuensi ekspresi emosi subjek H.....	59
Gambar 4. 2 Grafik Frekuensi ekspresi emosi subjek P	61
Gambar 4. 3 Grafik Ekspresi emosi positif Subjek H.....	64
Gambar 4. 4 Grafik Ekspresi emosi positif Subjek H.....	64
Gambar 4. 5 Estimasi kecenderungan arah <i>baseline</i> ekspresi emosi positif (A+) subjek H	64
Gambar 4. 6 Estimasi kecenderungan arah <i>baseline</i> ekspresi emosi negatif (A-) subjek H	65
Gambar 4. 7 Estimasi kecenderungan arah intervensi ekspresi emosi positif (A+) subjek H	65
Gambar 4. 8 Estimasi kecenderungan arah intervensi ekspresi emosi positif (A+) subjek H	65
Gambar 4. 9 Grafik Ekspresi emosi positif Subjek P	76
Gambar 4. 10 Grafik Ekspresi emosi negatif Subjek P.....	76
Gambar 4. 11 Estimasi kecenderungan arah <i>baseline</i> ekspresi emosi positif (A+) subjek P	76
Gambar 4. 12 Estimasi kecenderungan arah <i>baseline</i> ekspresi emosi negatif (A-) subjek P	76
Gambar 4. 13 Estimasi kecenderungan arah intervensi ekspresi emosi positif (A+) subjek P	77
Gambar 4. 14 Estimasi kecenderungan arah intervensi ekspresi emosi positif (A+) subjek P	77

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Rating Scale</i>	98
Lampiran 2 Observasi.....	103
Lampiran 3 Verbatim Terapis.....	105
Lampiran 4 Verbatim Orang Tua H.....	108
Lampiran 5 Verbatim Orang Tua P.....	110
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian.....	112
Lampiran 7 Surat Penelitian.....	113
Lampiran 8 Informed Consent Terapis.....	114
Lampiran 9 Informed Consent Terapis.....	115
Lampiran 10 Informed Consent Partisipan.....	116
Lampiran 11 Informed Consent Partisipan.....	117
Lampiran 12 Naskah Publikasi.....	118



ABSTRAK

Azoma, Mumtaz. 2017. SKRIPSI. Judul : "**Terapi Musik Perkusi Terhadap Peningkatan Frekuensi Ekspresi Emosi Pada Anak Autis**"

Pembimbing : Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M.Si

Kata Kunci : Anak Autis, Ekspresi Emosi, Terapi Musik Perkusi

Anak autisme mengalami permasalahan pada komunikasi, khususnya komunikasi non verbal. Kesulitan dalam komunikasi non verbal yang dialami oleh anak autis menjadikan mereka sukar untuk berinteraksi sosial dengan orang lain. Salah satu bagian komunikasi non verbal yang sulit ditunjukkan oleh anak autisme ialah ekspresi emosi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peranan terapi musik perkusi terhadap peningkatan frekuensi ekspresi emosi baik positif maupun negatif pada anak autis, serta mengetahui jenis ekspresi emosi yang dimunculkan saat terapi musik perkusi. Terapi musik perkusi bertujuan untuk membantu anak yang mengalami sindrom autisme dalam mengekspresikan emosinya, baik ekspresi emosi positif maupun ekspresi emosi negatif.

Subjek dalam penelitian ini berjumlah dua orang anak autis yang sulit untuk mengekspresikan emosi dan telah didiagnosa oleh dokter serta pusat terapi. Subjek dipilih dengan menggunakan tehnik melalui *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara serta data *rating scale*. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *single case experimental design* dengan desain A-B. Proses penelitian berlangsung selama 12 sesi, 5 sesi pada fase *baseline* (sebelum pemberian perlakuan) dan 7 sesi pada fase intervensi.

Berdasarkan hasil analisa data dengan menggunakan analisa statistika deskriptif dan analisa visual dalam kondisi, terapi musik perkusi mampu meningkatkan frekuensi ekspresi emosi pada anak autis. Ekspresi emosi yang ditunjukkan oleh subjek H ialah ekspresi emosi bahagia, senang, gembira, antusias, takut, marah, bingung dan kasihan. Sedangkan pada subjek P ekspresi emosi yang ditunjukkan ialah bahagia, senang, gembira, antusias, takut dan bingung.

ABSTRACT

Azoma, Mumtaz. 2017. Thesis. Title: "The Roles of Percussion Music Therapy Against an increase of Emotion's Expression on the Autistic Children"
Supervisor: Fathul Lubabin Nuqul, M.Si

Keywords: Autistic Children, Expression of Emotions, Percussion Music Therapy

Children with autism experience problems in the communication, especially in non-verbal communication. The difficulties in non-verbal communication are experienced by children with autism and make it difficult to interact with social. One part of non-verbal communication that is difficult to show by children with autism is the expression of emotion. This study aims at determining the roles of percussion music therapy toward an increased expression, both positive and negative emotions in children with autism, as well as knowing the type of emotional expression that was returned the percussion music therapy. Percussion music therapy aims at helping children who has autism syndrome in expressing emotions, both positive emotional expression and the negative emotions expression.

Subjects in this research amounted to two children with autism that were difficult to express the emotions and had been diagnosed by doctors and therapy center. It used purposive sampling technique. Data collected was through observation, interview and rating scale data. The method used a single case experimental design to the design of the A-B. The research process lasted in 12 sessions, 5 sessions were at baseline phase (prior to administration of treatment) and 7 sessions were in the intervention phase.

Based on the results of data analysis used descriptive statistical analysis and visual analysis of the conditions, percussion music therapy could increase the expression of emotion in children with autism. The expression of emotions that had been generated after the intervention on the subject of H, it was the expression of emotions of happy, excited, enthusiastic, scared, angry, and confused and pity. While on the P subject of emotional expression that had been indicated was happy, enthusiastic, fear and confused

المستخلص

أزوما، ممتاز. 2017. البحث الجامعي. العنوان: "دور العلاج الموسيقي النقر على زيادة التعبير العواطف في الأطفال الذين يعانون التوحد"
المشرف: فتح اللب النقول، الماجستير

كلمات الرئيسية: الأطفال الذين يعانون التوحد، التعبير العواطف، العلاج الموسيقي النقر

الأطفال الذين يعانون التوحد يضرر مع الاتصالات، وخاصة غير لفظية. صعوبة في التواصل غير اللفظي التي تعاني الأطفال الذين يعانون التوحد الذين يجعلهم الصعب على التفاعل اجتماعيا مع الآخرين. واحدة من الاتصالات غير لفظية الصعب يتبين من الأطفال الذين يعانون من التوحد يعنى تعبير العاطفة. واما الغرض من هذا البحث لمعرفة دور العلاج الموسيقي النقر لزيادة التعبير العواطف سواء الايجابي والسلبى في الأطفال الذين يعانون التوحد، وكذلك ليعرف نوع التعبير العاطفي الذى يتم إرجاعها عند العلاج لموسيقى النقر.. ويهدف العلاج الموسيقي النقر لمساعدة الأطفال الذين لديهم متلازمة التوحد في التعبير العواطف ، سواء التعبير العاطفي الإيجابي والسلبى. وبلغت عينة الدراسة للطفلان بالتوحد الذان يشعران صعوبة لتعبير العاطف التي تشخيصها الطبيب و مركز العلاج تختارها من خلال أخذ العينات الهادفة. جمعت البيانات عن طريق الملاحظة والمقابلة وتقييم حجم البيانات (*rating scale*). الطريقة المستخدمة في هذه الدراسة هي *single case experimental design* مع تصميم A-B واستمرت عملية البحث يعنى 12 جلسات، 5 جلسات في المرحلة الأساسية (قبل إدارة العلاج)، و 7 جلسات في مرحلة التدخل.

وبناء على نتائج تحليل البيانات يعنى باستخدام التحليل الإحصائي الوصفي والتحليل البصري في الظروف ، ويمكن العلاج الموسيقي النقر قادرة فى زيادة التعبير العواطف على الأطفال الذين يعانون التوحد. التعبير العواطف الذى ولد بعد تدخل على الموضوع هـ H هو التعبير العواطف السعيدة، سعيدة، حماسة، خائفة، والحيرة والشفقة. في حين موضوع فـ p ولد التعبير العاطفي سعيدة، وحماسة، وخائفة ومرتبكة

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu kebutuhan manusia dalam kesehariannya sebagai makhluk sosial ialah berinteraksi dengan orang lain. Interaksi sosial dijelaskan oleh Walgito (Dayakisni dan Hudainah, 2009:105) sebagai suatu hubungan antara individu satu dengan individu yang lain yang dapat mempengaruhi satu sama lain sehingga terjadi hubungan timbal balik. Salah satu aspek penting dalam berlangsungnya interaksi sosial adalah komunikasi. Komunikasi merupakan sarana untuk menyampaikan perasaan ataupun ide atau pikiran dan sekaligus sebagai media untuk dapat menafsirkan atau memahami pikiran atau perasaan orang lain (Dayakisni dan Hudainah, 2009:105). Melalui komunikasi terdapat informasi yang akan disampaikan oleh pemberi informasi dan diterima oleh penerima informasi. Tanpa adanya komunikasi yang baik maka manusia sebagai makhluk sosial akan kesulitan dalam berinteraksi.

Komunikasi dibedakan menjadi dua yaitu komunikasi verbal dan non verbal. Komunikasi verbal adalah komunikasi yang menggunakan kata-kata, baik lisan maupun tulisan. Komunikasi non verbal adalah penyampaian pesan tanpa kata yang dikirim melalui gerak badan, ekspresi wajah, gerak mata, nada suara dan lain sebagainya. Disadari atau tidak dalam kehidupan nyata, komunikasi non verbal jauh lebih banyak dipakai dari pada komunikasi verbal (Hardjana, 2003). Komunikasi baik verbal maupun non verbal sangat dibutuhkan oleh semua lapisan manusia, baik

orang dewasa, remaja maupun anak-anak, termasuk anak-anak yang mengalami sindrom autisme atau anak autis.

Autisme adalah gangguan perkembangan interaksi sosial dan komunikasi yang abnormal sehingga menimbulkan keterbatasan aktivitas (*Diagnosis and Statistic Manual IV*, 2013). Faktor genetika berpengaruh terhadap penyebab anak yang mengalami sindrom autisme walaupun bukan merupakan faktor utama. Beberapa kesulitan atau komplikasi kelahiran menjadi penyebab terjadinya anak dengan sindrom autistik, termasuk kelahiran sebelum waktunya, penggunaan obat-obatan selama masa kehamilan dan munculnya *meconium* dalam cairan *amniotic* (Delphie, 2009 : 11). Autisme terjadi pada 5 dari setiap 10.000 kelahiran, dimana jumlah penderita laki-laki empat kali lebih besar dibanding penderita perempuan (Maulana, 2009 : 11). *Data Centre of Disease Control* (CDC) di Amerika pada bulan Maret 2014, prevalensi (angka kejadian) autisme ialah 1 dari 68 anak, untuk lebih spesifik 1 dari 42 anak laki-laki dan 1 dari 189 anak perempuan dan untuk data statistik anak autis di Indonesia sendiri belum ada.

Hal mencolok yang dapat dilihat dari anak-anak autisme adalah kurang mampu berkomunikasi dengan orang lain maupun teman sebaya. Proses komunikasi yang terjadi pada anak autis tidak jauh berbeda dengan proses komunikasi pada masyarakat umum, hanya saja pada bagian tertentu proses komunikasi anak autis mengalami perbedaan karena mereka memang memiliki masalah pada komunikasi dengan orang lain. Hambatan dalam komunikasi dan interaksi sosial yang juga dimiliki oleh anak autis ialah, kurangnya kemampuan dalam komunikasi sosial dan emosional seperti sulitnya melakukan komunikasi dua

arah dan respon pada interaksi sosial, hambatan yang berikutnya ialah terganggunya perilaku komunikasi non verbal yang digunakan untuk interaksi sosial seperti ketidakmampuan untuk mengekspresikan wajah dalam berkomunikasi dan hambatan yang lain ialah kekurangan dalam mengembangkan mempertahankan hubungan seperti sulitnya menyesuaikan perilaku dalam berbagai konteks sosial (Silvia, R. 2015 : 128).

Ekspresi emosi menjadi salah satu bagian dari bentuk komunikasi non verbal yang ditunjukkan melalui bentuk ekspresi wajah. Ekspresi emosi adalah suatu upaya mengkomunikasikan status perasaan individu, berorientasi pada tujuan (Latifa, 2012). Keterbatasan kemampuan ekspresi emosi menimbulkan gangguan dalam berkomunikasi serta interaksi sosial terhadap orang lain sehingga keinginan yang ingin disampaikan terhambat bahkan tidak mampu diterima oleh orang lain. Anak autistik banyak menunjukkan emosi negatif dan jarang menunjukkan rasa senang secara langsung terhadap pengaruh langsung temannya, seperti memberikan senyum pada orang lain yang menaruh perhatian padanya (Delphie, 2009: 35). Delphie juga mengatakan bahwa bagian yang hilang dari anak autis ialah emosi yang merupakan salah satu bagian penting dalam interaksi timbal balik. Hal tersebut terjadi sejak saat awal perkembangan, pada masa bayi secara nyata ia tidak tertarik kepada orang lain disekitarnya. Saat menginjak usia dewasa perasaan takut untuk berhubungan dengan orang lain menjadi parah. Tingkat isolasi sosial yang dialami oleh anak autisme sangat bervariasi. Mereka yang usianya mendekati remaja akan tergantung kepada ibunya, seperti akan berpegangan erat pada ibunya ketika ada orang asing muncul didekatnya.

Delphie (2009) mengatakan anak autis dalam melakukan kegiatan berbagi perhatian sangat kurang, bahkan terkadang tidak ada. Ketika anak autis menunjuk ke suatu benda yang ia inginkan, pertanda bahwa ia ingin berinteraksi melalui *instrumental gesture* (gerak isyarat instrumental). Namun, tidak diiringi dengan *expressive gesture* (gerak isyarat pernyataan perasaan) sebagai bentuk adanya hasrat dirinya untuk mengenal benda mainan kesukaannya. Kekurangan berbagi rasa memerhatikan terlihat dalam seluruh perkembangan anak autistik.

Berdasarkan hasil observasi pada Februari 2017 oleh peneliti, subjek pertama sulit untuk mengekspresikan emosinya, terlihat ketika subjek merespon pujian yang diberikan terapis dengan senyuman yang diiringi oleh stimulasinya (gerakan mengepak-ngepakan tangan sambil berbicara yang dilakukannya berulang-ulang). Beberapa ekspresi emosi yang subjek tunjukkan banyak dipengaruhi oleh faktor gerakan yang dilang-ulang tersebut, bukan karena merespon perlakuan dari orang lain. Begitupun subjek kedua yang sulit mengekspresikan emosinya ketika bersama orang yang tidak disukainya, tidak ada ekspresi emosi yang dimunculkannya melainkan hanya ekspresi datar saja.

Berbagai masalah perkembangan yang dimiliki oleh anak autis sudah diberikan beberapa terapi oleh para ahli. Terapi yang diberikan disesuaikan dengan masalah yang dimiliki anak autis, seperti terapi perilaku melalui terapi okupasi dan terapi wicara. Terapi selanjutnya ialah terapi biomedik, terapi fisik, terapi visual yang biasanya menggunakan metode *PECS (Picture Exchange Communication System)*, terapi sosial, serta terapi bermain (Maulana, 2009 : 45).

Selain terapi-terapi diatas, terapi yang dapat mengatasi permasalahan ekspresi emosi pada anak autis ialah terapi musik. Terapi musik diberikan pada anak autis pada umumnya berkaitan dengan emosi, imajinasi dan ketenangan (Handojo, 2009 : 9). Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengembangkan komunikasi pada anak autis yaitu terapi musik, Warwick (1995) menyatakan bahwa perilaku sosial dan relasi interpersonal anak-anak yang menderita autisme meningkat setelah mendapatkan terapi musik. Edgerton (1994) juga menambahkan bahwa peningkatan juga terjadi pada koordinasi motorik, perilaku komunikasi dan kemampuan bahasa, sehingga peneliti menggunakan terapi musik sebagai sebuah terapi untuk mengatasi masalah pengekspresian pada anak autis. Terapi musik menurut Djohan (2009: 204) ialah sebuah aktivitas terapeutik yang menggunakan musik sebagai media untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik, dan kesehatan emosi. Terapi musik digunakan untuk memperbaiki kesehatan fisik, ekspresi emosi secara alamiah, interaksi sosial yang positif, mengembangkan hubungan interpersonal dan meningkatkan kesadaran diri.

Djohan (Sartika, 2013:34) juga menambahkan bahwa terapi musik adalah terapi yang bersifat non verbal, dengan bantuan musik pikiran klien dibiarkan untuk mengembara, baik untuk mengenang hal-hal yang membahagiakan, membayangkan ketakutan-ketakutan yang dirasakan, membayangkan hal-hal yang diimpikan dan dicita-citakan, dan mencoba menguraikan permasalahan yang dihadapi. Penggunaan musik cenderung efektif karena musik merupakan bentuk komunikasi non verbal yang mempunyai efek penguat (*reinforcer*) yang alami, dan

dapat memberikan motivasi bagi anak autis untuk mempelajari keterampilan-keterampilan lain dari luar keterampilan musik.

Terapi musik dipercaya sebagai esensi dari komunikasi non verbal, sehingga banyak orang secara tanpa disadari memberikan respon positif khususnya terhadap musik-musik tertentu, sehingga musik sangat aplikabel pada hal-hal non verbal dengan mudah menstimuli klien. Ciri primer dalam aktivitas terapi musik ialah terjadinya koneksi non verbal, seperti klien dapat mengekspresikan kemarahannya sambil berimprovisasi pada alat musik (Djohan, 2009:242). Selain itu keunggulan dalam melakukan terapi musik dibanding terapi lainnya, dapat mengkondisikan ekspresi pikiran dan perasaan secara non verbal yang belum pernah dirasakan anak autis karena kebiasaan berekspresi secara verbal.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Greenough (Sartika, 2013: 34) menjelaskan bahwa gerakan anggota badan dalam lingkungannya memiliki jumlah koneksi antar neuron yang jauh lebih besar daripada yang tidak melakukan gerakan. Gerakan tersebut menyebabkan kapiler di sekitar neuron otak meningkat. Selain hal tersebut, dengan melakukan gerakan maka oksigen akan masuk kedalam otak dan memicu pelepasan neutrofin yang dapat meningkatkan dan mempengaruhi suasana hati. Suasana hati tersebut yang selanjutnya akan merangsang terjadinya ekspresi emosi yang positif yang dimunculkan melalui ekspresi wajah. Ekspresi wajah adalah gerakan wajah yang mengindikasikan emosi yang dialami dengan jelas. Kebahagiaan yang dirasakan seseorang akan terpancar pada ekspresi wajah karena ekspresi wajah mengindikasikan perasaan yang saat itu dialami.

Terapi musik yang akan digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini ialah terapi musik perkusi. Gary (2006) menerangkan bahwa perkusi pada dasarnya merupakan benda apapun yang dapat menghasilkan suara baik karena dipukul, digosok, diadukan atau dengan cara apapun yang dapat membuat getaran pada benda tersebut (Mantawali, 2013). Instrumen dari musik perkusi pada dasarnya merupakan segala benda apapun yang menghasilkan suara baik karena dipukul, digoyang, digosok, dibenturkan atau dengan cara apapun yang dapat membuat getaran pada benda tersebut (Blades, 2006). Sedangkan instrumen musik perkusi adalah instrumen yang sumber bunyinya dari bahan instrumen tersebut, atau dapat juga dari membran. Dengan pemberian terapi berupa musik perkusi tersebut anak yang terkena autisme akan melakukan sebuah permainan untuk melatih motoriknya yang nantinya akan menimbulkan respon yang positif berupa ekspresi emosi yang positif.

Berdasarkan fenomena yang diteliti oleh peneliti menggunakan terapi musik, ternyata memberikan banyak manfaat untuk anak autis. Namun, banyak orang tua yang tidak sadar bahwa kebutuhan yang paling penting untuk anak autis ialah dapat berkomunikasi dengan orang lain. Banyaknya tuntutan dan keinginan orang tua untuk melihat anak mereka (anak autis) seperti anak normal lainnya. Berdasarkan hasil wawancara dengan terapis pada Februari 2017, orang tua menginginkan anaknya diajarkan berbagai macam materi seperti menulis, membaca, berhitung. Orang tua merasa pelajaran tambahan seperti kelas musik tidak begitu diperlukan. Padahal sejatinya melalui pelajaran-pelajaran seperti musik, mewarnai, dan menari, pelajaran yang terjadi diluar pelajaran akademik

sangat dibutuhkan oleh anak-anak terutama anak autis. Oleh sebab itu, penelitian ini menunjukkan bahwa dengan terapi musik anak-anak autis dapat mengekspresikan emosinya yang sulit untuk dilakukan pada kegiatan lainnya. Seringnya berlatih mengekspresikan emosi pada anak autis akan semakin mudah pula untuk mereka berkomunikasi dengan orang lain.

Penelitian terdahulu, Castelli, telah menemukan kelemahan yang spesifik pada pengenalan ekspresi terkejut (*belief-based expression*) dibanding emosi senang dan sedih (*reality-based expression*). Ia juga menambahkan bahwa anak autisme mengalami kesulitan dalam mengenali emosi orang lain sehingga mereka tidak mampu mengekspresikan emosinya dan melakukan kontak emosi dengan orang lain. Namun pada penelitiannya yang lain, ia mengungkapkan bahwa anak autisme dapat mengenali emosi dasar (*Happiness, Anger, Sadness, Surprise, Fear and Disguise*). Pada dasarnya anak dengan sindrom autisme dapat mengenali emosi-emosi dasar namun sulit bagi mereka untuk mengekspresikannya. Stimulus yang dapat mengundang respon pada anak autisme dapat berupa benda maupun peristiwa. Akan tetapi, terdapat gangguan proses komunikasi pada anak autisme dapat mengakibatkan reaksi emosional yang tidak tepat sehingga menyebabkan kebingungan.

Berdasarkan paparan diatas, masalah yang dialami oleh anak autis tersebut khususnya masalah dalam pengekspresian yaitu mereka sulit mengekspresikan emosinya karena beberapa dari mereka memiliki permasalahan pada lobus parietalis yang menyebabkan ekspresi wajah datar (Sartika, 2013: 32). Oleh karena itu, peneliti tergerak untuk melakukan penelitian menggunakan terapi musik

perkusi yang diyakini akan lebih efektif untuk meningkatkan frekuensi ekspresi emosi mereka, sehingga mereka dapat berinteraksi dengan baik.

A. Rumusan Masalah

1. Bagaimana peranan terapi musik perkusi terhadap peningkatan frekuensi ekspresi emosi yang diberikan kepada anak autisme?
2. Macam ekspresi emosi apasajakah yang muncul pada anak dengan autisme ketika diberikan terapi musik perkusi atau sebelum diberi?

B. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui peranan terapi musik perkusi terhadap peningkatan frekuensi ekspresi emosi pada anak autis.
2. Mengetahui bentuk-bentuk ekspresi emosi pada anak autisme yang muncul saat pemberian terapi musik perkusi.

C. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini dapat dituliskan sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi di bidang keilmuan psikologi, khususnya bidang psikologi klinis dan terapi musik yang berfokus pada perkembangan kemampuan pengekspresian emosi anak autis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi anak autis

Mampu meningkatkan kemampuan komunikasi non verbal khususnya pada ekspresi emosi pada anak autis, sehingga anak mampu berinteraksi sosial dengan baik bersama orang lain, serta akan mampu mengembangkan dirinya dengan optimal.

b. Bagi pihak sekolah dan praktisi yang menangani anak autis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan masukan pada kurikulum sekolah mengenai sebuah metode pendekatan yang bisa digunakan untuk mengembangkan kemampuan komunikasi non verbal khususnya ekspresi emosi anak autis. Penelitian ini juga diharapkan mampu memberikan sumbangan pengetahuan pada masyarakat terutama praktisi-praktisi yang menangani anak autis di Indonesia mengenai peranan terapi musik perkusi terhadap peningkatan ekspresi emosi pada anak autis.

c. Bagi orangtua yang memiliki anak autis

Memberikan sumbangan pengetahuan mengenai sebuah metode alternative yang mampu digunakan untuk mengembangkan kemampuan komunikasi non verbal anak autis khususnya ekspresi emosi.

d. Bagi penelitian lain

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan penelitian atau referensi bagi penelitian lain yang akan melakukan

penelitian selanjutnya yang berkaitan terapi musik dan pengaruhnya terhadap ekspresi emosi anak autis.



BAB II

KAJIAN TEORI

A. Ekspresi Emosi

1. Definisi Ekspresi Emosi

Ekspresi emosi menurut Gross (1998) mengacu pada bagaimana seseorang menyampaikan pengalaman emosi melalui kedua perilaku verbal dan non verbal. Fridlund dan Rime (dalam Lin, Tov, dan Qiu, 2014) menyatakan ekspresi emosi mengacu pada kecenderungan untuk berbagi emosi. Berbeda dengan Chaplin (2011) yang mendefinisikan ekspresi emosi dalam pandangan fisiologis, yakni perubahan-perubahan dalam otot kelenjar yang mendalam dan tingkah laku yang berasosiasi dengan emosi. Ekspresi emosi adalah suatu upaya mengkomunikasikan status perasaan individu, berorientasi pada tujuan (Latifa, 2012). Sementara menurut Paul Ekman (dalam Goleman, 2002) ekspresi emosi merupakan keadaan kesiapan untuk menanggapi peristiwa-peristiwa mendesak saat bereaksi dan merespon situasi.

Berdasarkan uraian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa ekspresi emosi merupakan penyampaian dan penyaluran emosi yang dirasakan oleh seseorang melalui sebuah perilaku baik verbal maupun non verbal.

2. Bentuk Ekspresi Emosi

Ekspresi emosi selain diwarisi secara genetis juga diperkaya oleh berbagai pengalaman dalam berinteraksi dengan orang lain. Berkacak pinggang saat marah, menutup telinga ketika takut pada kilat dan halilintar, loncat

kegirangan sewaktu memenangi pertandingan adalah contoh-contoh ekspresi emosi dalam bentuk tingkah laku yang diperoleh dari pengalaman berinteraksi dengan orang lain. Bentuk-bentuk ekspresi emosi manusia yang sering muncul dalam realitas yaitu ekspresi wajah, suara, sikap dan tingkah laku serta ekspresi lain seperti pingsan, kejang-kejang dan lain sebagainya (Hude,2006: 47).

a. Ekspresi Wajah

Ekspresi wajah merupakan ekspresi paling umum yang terjadi manakala seseorang mengalami peristiwa emosi. Wajah pucat, merah, mengerut, berseri-seri, atau murung adalah sederet bentuk ekspresi emosi yang lazim dialami. Ekspresi wajah ialah ekspresi emosi yang paling mudah dikenali, karena banyaknya organ yang dapat berubah dan tampak, meliputi berbagai perubahan pada dahi, alis mata, kelopak mata, hidung, pipi, mulut dan bibir. Paul Ekman mengidentifikasi berbagai bentuk ekspresi wajah yang umumnya terjadi pada emosi-emosi tertentu seperti berikut (Hude,2006: 49) :

1. Kaget

Perubahan pada alis hingga dahi ialah kelopak mata naik, terdapat kerutan panjang di dahi. Perubahan yang terjadi pada mata hingga kelopak mata ialah mata terbuka lebar dengan bola mata melihat ke atas dan sering sampai bawah selaput pelangi, ditandai dengan melebarnya kulit kelopak mata bagian atas dan bawah. Perubahan pada wajah bagian bawah ialah mulut terbuka, tidak ada peregangan dan tegangan pada sudut bibir, tetapi bibir terbuka (pembukaan mulut mungkin bervariasi).

2. Takut

Perubahan pada alis hingga dahi ialah alis menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak. Perubahan pada mata hingga kelopak mata ialah mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi. Perubahan pada wajah bagian bawah ialah sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.

3. Marah

Perubahan pada alis hingga dahi ialah alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat di atas mata. Perubahan pada mata hingga kelopak mata ialah bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur di bawah mata, seperti memicingkan mata. Perubahan pada wajah bagian bawah ialah kedua bibir terkatup rapat atau mungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.

4. Jijik

Perubahan pada alis hingga dahi ialah alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung. Perubahan pada mata hingga kelopak mata ialah bagian bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi

tidak tegang. Perubahan pada wajah bagian bawah ialah bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.

5. Sedih

Perubahan pada alis hingga dahi ialah alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis. Perubahan pada mata hingga kelopak mata ialah mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca. Perubahan pada wajah bagian bawah ialah mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.

6. Gembira

Perubahan pada alis hingga dahi ialah tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi. Perubahan pada mata hingga kelopak mata ialah mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk “kaki gagak” mencapai sudut luar mata

menuju batas rambut. Perubahan pada wajah bagian bawah ialah sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.

b. Ekspresi Suara

Ekspresi suara saat emosi dikenal secara umum dalam pergaulan sehari-hari, seperti tertawa, bersenandung, berteriak-teriak, memaki, atau tiba-tiba terenyak dengan tatapan kosong. Namun ekspresi wajah dan suara sekaligus, akan lebih mudah dikenali. Berkenaan dengan ekspresi suara ini, para pakar komunikasi menganggap komunikasi dalam bentuk ekspresi suara lebih mudah dipahami dan lebih berpengaruh daripada berbentuk tulisan. Aksentuasi dalam percakapan sangat membantu kita memahami makna yang dimaksud oleh pembicara.

c. Ekspresi Sikap dan Tingkah Laku

Sikap adalah kesiapan untuk melakukan suatu tindakan tertentu terhadap sesuatu yang tertentu pula. ekspresi emosi dalam bentuk tingkah laku dibagi menjadi dua bagian yaitu tingkah laku perlibatan diri (attachment) dan pelepasan diri (withdrawal). Tingkah laku emosi dengan perlibatan diri adalah tingkah laku dengan upaya bergerak maju mempertahankan suasana yang menyenangkan pada emosi positif atau bergerak maju menghadapi kenyataan dan menyelesaikan masalah yang dianggap mengganggu 'stabilitas' organisme. Tingkah laku agresif dan eksplosif adalah contoh perlibatan diri menghadapi berbagai ancaman sebagai upaya mekanisme pertahanan diri (*self-defence mechanism*).

Tingkah laku emosi dalam bentuk pelepasan diri adalah lari dan menghindar dari objek yang menimbulkan emosi. Secara spontan lari terbirit-birit untuk menyelamatkan diri dari sumber yang menakutkan atau tertunduk malu adalah contoh-contoh dari sebuah ekspresi pelepasan diri (Hude,2006: 48).

d. Ekspresi Lain

Ekspresi emosi yang sering muncul dalam kehidupan sehari-hari terbilang banyak meliputi, ekspresi wajah, suara, sikap dan tingkah laku. Ekspresi-ekspresi yang lain ialah seperti pingsan yang terjadi ketika mengalami kejadian yang mengejutkan, atau menyebutkan kata-kata tertentu ketika kaget, mual atau muntah ketika melihat sesuatu yang menjijikan dan perilaku-perilaku tak lazim pada saat mengalami keterbangkitan emosi yang intensitasnya sangat luar biasa.

Dalam pengekspresianannya, semua jenis emosi dapat diekspresikan melalui cara yang positif dan negatif (Gross & John, 1998) :

1. Ekspresi Emosi Positif

King & Emmons (dalam Gross & John, 1998) menjelaskan ekspresivitas emosi positif menggambarkan derajat kecendrungan respon emosi positif yang diekspresikan melalui perilaku. Ekspresi emosi yang positif mencakup *happiness* (bahagia), *joy* (gembira), *amusement* (senang), *enthusiasm* (antusiasme), *energy* (semangat).

2. Ekspresi Emosi Negatif

Ekspresivitas emosi negatif menggambarkan derajat kecenderungan respon emosi negatif yang diekspresikan melalui perilaku dengan jenis *anger* (marah), *disappointment* (kecewa), *fear* (takut), *upset* (bingung), *pity* (kasihan), *disgust* (muak).

Ekman juga menjelaskan bentuk ekspresi wajah positif ialah senyum senang (senyum Duchenne), senyum lebar dan senyum tertawa.

a. Senyum senang (senyum Duchenne)

Senyum senang ditandai dengan otot area bibir aktif, ujung bibir terangkat, mata menyempit, dan pipi menjadi lebih tinggi.

b. Senyum Lebar

Senyum lebar ditandai dengan rahang terbuka, pipi tertekan ke atas yang membuat lipatan garis di bawah mata, mata menjadi sempit atau bahkan menghasilkan kerutan.

c. Tertawa

Tertawa ditandai dengan rahang terbuka, pipi tertekan ke atas yang membuat lipatan garis dibawah mata, mata menjadi sempit, atau bahkan menghasilkan kerutan dekat mata serta volume suara meninggi.

Lain dengan bentuk ekspresi emosi diatas, Muhammad (2011) mengungkapkan beberapa jenis ekspresi emosi, yaitu ekspresi wajah, ekspresi vokal, perubahan fisiologis, gerak dan isyarat tubuh, serta tindakan-tindakan emosional, yakni:

a. Ekspresi Wajah

Terdapat beberapa ekspresi wajah tertentu yang mengikuti rasa marah, takut, rangsangan erotis dan semua perasaan kuat lainnya. Emosi bahagia dan sedih dapat dilihat dari raut wajah seseorang. Melalui raut wajah tersebut dapat diketahui emosi apa yang sedang dialami, baik itu marah, sedih, takut, bahagia ataupun terkejut.

b. Ekspresi Vokal

Nada suara seseorang akan berubah mengiringi emosi yang sedang dialami. Orang yang sedang marah, nada suara yang dimilikinya akan meninggi. Demikian juga seorang yang sedang bahagia, ia akan berbicara dengan lepas dan lancar. Sementara itu, seseorang yang sedang mengalami gangguan jiwa dan mengalami kesedihan, kemungkinan besar nada suaranya akan terbata-bata bahkan tidak berbicara.

c. Perubahan Fisiologis

Secara fisiologis, ketika seseorang sedang mengalamai suatu emosi tertentu maka akan terdapat perubahan pada detak jantung yang cenderung meningkat., kaki serta tangan yang bergetar bahkan sampai bulu kuduk merinding, otot wajah menegang hingga berkeringat.

d. Gerak dan Isyarat Tubuh

Emosi dapat diekspresikan melalui gerak dan isyarat tubuh.hal ini dapat terlihat pada orang yang gugup atau sedang jatuh cinta. Orang yang sedang gugup akan menjadi tidak hati-hati, banyak melakukan kesalahan dan berkeringat. Orang yang sedang jatuh cinta akan menatap orang yang

dicintainya lebih sering, tersenyum lebih lebar bahkan duduk condong padanya.

e. Tindakan Emosional

Beberapa tindakan emosional antara lain, memukul, menangis, diam meringkuk, di bawah meja, melempar barang dan tindakan lain yang menampakkan dengan jelas emosi yang sedang dialami.

Selain hal diatas, Ekman dan Friesen (dalam Rostoyan, 2013) menyebutkan terdapat empat bentuk ekspresi emosi individu yang terbentuk dari kondisi individu tersebut berada. Bentuk ekspresi emosi tersebut adalah :

1. *Cultural Display Rule*, yaitu kebiasaan yang diikuti oleh anggota sosial masyarakat kecuali orang yang dianggap asing. Dalam hal ini individu yang mengekspresikan emosinya meniru budaya yang ada disekitarnya, seperti menunjukkan kesedihan pada saat di pemakaman, menampilkan kegembiraan di pesta pernikahan atau ulang tahun.
2. *Personal Display Rule*, yaitu pembentukan ekspresi emosi berasal dari keluarga dimana hal ini memungkinkan ekspresi emosi tertentu individu satu berbeda dengan ekspresi emosi individu dengan keluarga yang berbeda. Seperti individu yang keluarganya mengajarkan untuk menahan mengekspresikan emosi marahnya, hal ini akan berbeda ketika keluarga yang lain mengajarkan untuk lebih ekspresif dalam mengekspresikan emosi marahnya.

3. *Vocational Requirement*, yaitu seorang yang mengekspresikan emosinya berdasarkan cara tertentu sesuai dengan profesi pada masing-masing orang. Seperti seorang pramugari yang tetap menyimpan ekspresi emosinya dalam melayani pelanggan.
4. *Need of The Moments*, yaitu seseorang yang mengekspresikan emosinya karena memilih waktu tertentu untuk mengekspresikan emosinya tersebut. sebagaimana penjahat yang berpura-pura bersalah ketika sedang diinterogasi oleh polisi.

3. Faktor-faktor dari Ekspresi Emosi

Ekman dan Friesen (Walgito, 1994) bahwa terdapat tiga macam faktor yang mempengaruhi cara seseorang mengungkapkan ekspresi emosinya yang dikenal dengan istilah *display rules*, yaitu *masking*, *modulation* dan *stimulation*.

- a. *Masking* merupakan keadaan seseorang yang dapat menutupi atau menyembunyikan emosi yang dialaminya. Emosi yang dialaminya tidak terdeteksi keluar melalui ekspresi fisik. Seperti contoh ketika seorang pramugari yang merasa kesal kepada penumpang yang mencaci makinya, pramugari tersebut diredam dan tidak mengeluarkan ekspresi apapun.
- b. *Modulation* merupakan seseorang yang tidak dapat meredam secara tuntas mengenai gejala kejasmaniannya, tetapi hanya menguranginya saja. Misalnya, karena marah ia menggerutu (gejala fisik) tetapi kemarahannya tidak meledak-ledak (dikeluarkan).

- c. *Stimulation* merupakan orang yang tidak mengalami suatu emosi, tetapi seolah-olah mengalami emosi dengan menampakkan gejala-gejala fisiknya.

4. Ekspresi Emosi pada Anak Autis

Penelitian terperinci berkaitan dengan ekspresi emosional anak autis menunjukkan bukti bahwa mereka tidak menatap wajah orang lain saat berkomunikasi. Biasanya dalam berkomunikasi verbal, seseorang mampu menatap wajah orang lain dan mata difokuskan pada mata lawan bicarannya. Anak autis saat berhadapan dengan orang lain banyak tertuju pada dagu orang lawan bicarannya sehingga mereka tidak dapat menangkap informasi bermakna pada ekspresi wajah seseorang.

Anak autistik banyak menunjukkan emosi negatif (Wenar dan Kerig, 2006: 146). Anak autistik juga sangat jarang menunjukkan rasa senang secara langsung terhadap pengaruh langsung temannya, seperti memberikan senyum pada orang lain yang menaruh perhatian kepadanya. Hal yang hilang pada anak autistik ialah emosi yang merupakan salah satu bagian penting dalam interaksi timbal balik.

5. Kajian Keislaman Mengenai Ekspresi Emosi

Kajian mengenai ekspresi emosi tidak hanya dibahas di dalam buku pedoman, Al-Quran pun turut membahas. Dalam Al-Quran ekspresi emosi terbagi menjadi dua yaitu ekspresi emosi positif dan ekspresi emosi negatif. Bagian-bagian yang terdapat dalam ekspresi emosi positif dalam Al-Quran ialah *al-Hubb* (cinta), *al-Farh* dan *al-Ridha* (gembira dan bahagia), serta *euforia* (euphoria) (Hude, 2006: 233)

a. *Al-Hubb* (cinta)

Emosi ingin dekat (emotional attachment) sebagai bentuk perasaan yang terdalem pada mekanisme cinta digambarkan oleh Al-Quran dalam kaitan cinta kepada Allah, misalnya ungkapan “Allah itu amat dekat”, “pertolongan Allah dekat”, “rahmat Allah dekat kepada orang yang senantiasa berbuat baik,”. Dengan ungkapan itu manusia dapat melakukan emotional attachment kapanpun.

Cinta berarti ingin selalu bersama, dekat, merasakan kehangatan, tidak ingin ditinggal pergi, seperti anak kecil yang merasa aman berada di dekat ibunya yang mencintainya sepenuh hati. Gambaran kedekatan ini yang dikemukakan dalam surat Al-Baqarah ayat 186 ketika Allah memposisikan dirinya sangat dekat kepada hambanya sebagai berikut:

وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي
وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ

“Dan apabila hamba-hamba-Ku bertanya kepadamu tentang Aku, maka (jawablah), bahwasanya Aku adalah dekat. Aku mengabulkan permohonan orang yang berdoa apabila ia memohon kepada-Ku, maka hendaklah mereka itu memenuhi (segala perintah) Ku dan hendaklah mereka beriman kepada-Ku, agar mereka selalu berada dalam kebenaran.”

1. *al-Farh* dan *al-Ridha* (Gembira dan Bahagia)

Psikologi memberi penekanan pada emosi positif jenis ini (emosi senang dan klusternya), karena membawa kebermaknaan pada kehidupan. Orang yang bahagia dalam kehidupannya berarti secara realtif kebutuhan-kebutuhannya telah terpenuhi atau dianggap tercukupi.

Dari emosi ini, kesehatan mental (mental health) bermula dan berkembang. Ada banyak kata yang dapat digunakan untuk menyebutkan kelompok emosi positif ini dalam Al-Quran seperti, *al-farh*, *al-hubb*, *al-surur*, *al-ridha* dan *al-tabsyir*.

2. Euforia (Euphoria)

Euforia menurut Al-Quran, tidak baik untuk kehidupan manusia, terlebih jika mereduksi kesadaran manusia sebagai makhluk berketuhanan (hubungan metapersonal). Al-Quran telah memberi contoh euforia yang dialami oleh Karun (Qarun ibn Yushar ibn Qohits ibn Lewi), salah seorang putra paman Nabi Musa a.s dengan kekayaannya yang berlimpah, seperti firman Allah dalam surat al-Qashash ayat 76 :

إِنَّ قَارُونَ كَانَ مِنْ قَوْمِ مُوسَى فَبَغَى عَلَيْهِمْ وَآتَيْنَاهُ مِنَ الْكُنُوزِ مَا إِنَّ مَفَاتِحَهُ
لَتَنْوُؤُ بِالْعِصْبَةِ أُولِي الْقُوَّةِ إِذْ قَالَ لَهُ قَوْمُهُ لَا تَفْرَحْ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْفَرِحِينَ

“Sesungguhnya Karun adalah termasuk kaum Musa, maka ia berlaku aniaya terhadap mereka, dan Kami telah menganugerahkan kepadanya perbendaharaan harta yang kunci-kuncinya sungguh berat dipikul oleh sejumlah orang yang kuat-kuat. (Ingatlah) ketika kaumnya berkata kepadanya: "Janganlah kamu terlalu bangga; sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang terlalu membanggakan diri".”

Ekspresi emosi negatif digambarkan dalam Al-Quran bahwa terdapat hati manusia yang mengeras bagai batu, bahkan telah benar-benar membatu, sehingga diberi peringatan atau tidak, mereka tetap tak akan percaya. Sifat demikian sulit diubah karena telah menjadi patologi, semacam penyakit kronis. Emosi negatif yang kerap menghantui manusia ialah kecemasan (*anxiety*), fobia (*phobia*), dan kebencian.

a. Kecemasan (*anxiety*)

Kecemasan digambarkan dalam Al-Quran melalui firman Allah dalam surat al-Ahqaaf ayat 13 seperti berikut :

إِنَّ الَّذِينَ قَالُوا رَبُّنَا اللَّهُ ثُمَّ اسْتَقَامُوا فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ

“*Sesungguhnya orang-orang yang mengatakan: "Tuhan kami ialah Allah", kemudian mereka tetap istiqamah maka tidak ada kekhawatiran terhadap mereka dan mereka tiada (pula) berduka cita.*”

b. Fobia

Al-Quran telah mengingatkan agar manusia tidak memasukkan rasa takut kepada makhluk (organik maupun anorganik) atau aneka peristiwa yang terjadi dalam kehidupan ini ke dalam dirinya, apalagi memeliharanya hingga menjadi sebuah fobia. Al-Quran hanya membolehkan takut kepada Allah dalam arti takut akan azabnya.

الَّذِينَ يُبَلِّغُونَ رَسُولَاتِ اللَّهِ وَيَخْشَوْنَهُ وَلَا يَخْشَوْنَ أَحَدًا إِلَّا اللَّهَ وَكَفَىٰ بِاللَّهِ

حَسِيبًا

“(yaitu) orang-orang yang menyampaikan risalah-risalah Allah, mereka takut kepada-Nya dan mereka tiada merasa takut kepada seorang (pun) selain kepada Allah. Dan cukuplah Allah sebagai Pembuat Perhitungan.”

c. Marah dan benci

Emosi marah yang dipaparkan didalam Al-Quran ialah variatif, mulai ekspresi dalam bentuk perubahan raut dan air muka, dalam entuk vernal suara, dalam bentuk tindakan, sampai pada bentuk sikap dan

marah yang tak ditampakkan. Dalam firman Allah pada surat Yusuf ayat 77 ditemukan ekspresi marah yang ditahan.

قَالُوا إِنْ يَسْرِقْ فَقَدْ سَرَقَ أَخٌ لَهُ مِنْ قَبْلُ فَأَسْرَهَا يُوسُفُ فِي نَفْسِهِ وَلَمْ يُبْدِهَا لَهُمْ قَالَ أَنْتُمْ شَرُّ مَكَانًا وَاللَّهُ أَعْلَمُ بِمَا تَصِفُونَ

"Mereka berkata: "Jika ia mencuri, maka sesungguhnya telah pernah mencuri pula saudaranya sebelum itu". Maka Yusuf menyembunyikan kejengkelan itu pada dirinya dan tidak menampakkannya kepada mereka. Dia berkata (dalam hatinya): "Kamu lebih buruk kedudukanmu (sifat-sifatmu) dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu terangkan itu".

Hude (2006:138) menambahkan bahwa ekspresi emosi dasar manusia di dalam Al-Quran meliputi, senang, marah, sedih, takut, benci, heran dan kaget.

a. Ekspresi emosi senang

Terdapat beberapa ayat yang menjelaskan adanya perubahan wajah akibat kemunculan rasa senang. Emosi senang tersebut diperlihatkan oleh air muka yang berseri-seri yang dapat diamati oleh orang lain yang melihatnya, berikut penjelasan dalam ayat-ayat tersebut :

لَسْتَ عَلَيْهِمْ بِمُصَيْطِرٍ (22) إِلَّا مَنْ تَوَلَّى وَكَفَرَ (23) فَيُعَذِّبُهُ اللَّهُ الْعَذَابَ الْأَكْبَرَ (24)

Sesungguhnya orang yang berbakti itu benar-benar berada dalam kenikmatan yang besar (surga), mereka (duduk) di atas dipan-dipan sambil memandangi. Kamu dapat mengetahui dari wajah mereka kesenangan hidup mereka yang penuh kenikmatan. (88:22-24)

وَجُوهٌ يَوْمَئِذٍ مُسْفَرَةٌ (38) ضَاحِكَةٌ مُسْتَبْشِرَةٌ (39)

Banyak muka pada hari itu berseri-seri, tertawa dan gembira ria, (80: 38-39)

Pada ayat-ayat yang dikutip diatas jelas sekali ungkapan Al-Quran tentang terjadinya perubahan perilaku dan ekspresi emosi senang pada manusia ketika mendapatkan sesuatu yang menyenangkan. Pada kedua ayat diatas dijelaskan bagaimana perubahan yang terjadi ketika merasakan ekspresi tersebut, seperti perubahan raut muka yang memancarkan sinar kebahagiaan, wajah berseri-seri, tersenyum, dan gembira.

Perubahan yang terjadi pada raut muka merupakan ekspresi emosi yang paling sering muncul seiring keterbangkitan emosi. Pengalaman emosi manusia, baik yang positif maupun negatif, digambarkan oleh banyak ayat dalam Al-Quran dalam bentuk ekspresi wajah. Gambaran perubahan dengan ungkapan wajah yang berseri-seri, muram, kotor berdebu, berkerut lesu, hitam atau merah padam tergantung pada situasi emosi yang digambarkan atau dialami manusia pada saat itu.

b. Ekspresi emosi marah

Ekspresi emosi marah dijelaskan dalam Al-Quran sangat bervariasi. Ada peristiwa emosi yang menunjukkan terjadinya perubahan perilaku dan tampak gejalanya pada raut muka, ekspresi marah dengan kata-kata dengan tindakan agresif, dan ada juga emosi marah yang tertahan di dalam batin saja (diam). Gejala-gejala ekspresi emosi marah yang muncul dalam sikap dan perilaku manusia dalam Al-Quran diulas seperti berikut :

وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُم بِالْأُنثَىٰ ظَلَّ وَجْهُهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ (58) يَتَوَارَىٰ مِنَ الْقَوْمِ
مِنْ سُوءِ مَا بُشِّرَ بِهِ أَيُمْسِكُهُ عَلَىٰ هُونٍ أَمْ يَدُسُّهُ فِي التُّرَابِ أَلَا سَاءَ مَا
يَحْكُمُونَ (59)

Dan apabila seseorang dari mereka diberi kabar dengan (kelahiran) anak perempuan, hitamlah (merah padamlah) mukanya, dan dia sangat marah. Ia menyembunyikan dirinya dari orang banyak, disebabkan buruknya berita yang disampaikan kepadanya. Apakah dia akan memeliharanya dengan menanggung kehinaan ataukah akan menguburkannya ke dalam tanah (hidup-hidup)? Ketahuilah, alangkah buruknya apa yang mereka tetapkan itu. (16: 58-59)

وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُم بِمَا ضَرَبَ لِلرَّحْمَنِ مَثَلًا ظَلَّ وَجْهُهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ (17)

Padahal apabila salah seorang di antara mereka diberi kabar gembira dengan apa yang dijadikan sebagai misal bagi Allah Yang Maha Pemurah; jadilah mukanya hitam pekat sedang dia amat menahan sedih. (43:17)

Kedua ayat ini menjelaskan bahwa keterbangkitan emosi marah dapat mengakibatkan terjadinya perubahan pada raut muka. Perubahan raut muka dalam ayat-ayat tersebut diakibatkan oleh emosi marah yang sangat (kebencian) terhadap apa yang terjadi. Perubahan raut muka dengan ungkapan muswaddan (hitam pekat) merupakan gambaran kedahsyatan emosi marah yang dialami orang saat itu

c. Ekspresi emosi sedih

Penggambaran emosi sedih di dalam Al-Quran, seperti halnya emosi-emosi lain, berbarengan dengan aneka peristiwa yang dialami manusia dalam melakukan hubungan intrapersonal, interpersonal dan metapersonal. Dalam sejumlah ayat Al-Quran dijelaskan model-model ekspresi emosi sedih yang diperankan oleh manusia. Pertama, ekspresi

emosi sedih dengan cucuran air mata yang memancarkan perasaan yang dialami. Kedua, tangis yang dibuat-buat untuk memberi kesan kesedihan (sandiwara). Ketiga, ekspresi sedih dalam bentuk perilaku menarik diri disertai mata yang berkaca-kaca. Semua model ini dideskripsikan oleh ayat-ayat Al-Quran dengan sangat jelas.

وَلَا عَلَى الَّذِينَ إِذَا مَا أَتَوْكَ لِتَحْمِلَهُمْ قُلْتَ لَا أَجِدُ مَا أَحْمِلُكُمْ عَلَيْهِ تَوَلَّوْا
وَأَعْيُنُهُمْ تَفِيضُ مِنَ الدَّمْعِ حَزَنًا أَلَّا يَجِدُوا مَا يُنْفِقُونَ

dan tiada (pula dosa) atas orang-orang yang apabila mereka datang kepadamu, supaya kamu memberi mereka kendaraan, lalu kamu berkata: "Aku tidak memperoleh kendaraan untuk membawamu", lalu mereka kembali, sedang mata mereka bercucuran air mata karena kesedihan, lantaran mereka tidak memperoleh apa yang akan mereka nafkahkan.

d. Ekspresi emosi takut

Terdapat banyak macam ekspresi emosi takut yang dilukiskan di dalam Al-Quran, mulai dari ekspresi menutup telinga ketika mendengar petir dan kilat yang menyambar, mengungsi ke luar negeri karena takut perang, sampai ketakutan pada diri sendiri (intrapersonal), orang lain (interpersonal) dan Tuhan (metapersonal). Rincian ayat-ayat tersebut akan ditampilkan di bawah ini :

أَلَمْ تَرَ إِلَى الَّذِينَ خَرَجُوا مِنْ دِيَارِهِمْ وَهُمْ أُلُوفٌ حَذَرَ الْمَوْتِ فَقَالَ لَهُمُ اللَّهُ
مُوتُوا ثُمَّ أَحْيَاهُمْ إِنَّ اللَّهَ لَذُو فَضْلٍ عَلَى النَّاسِ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا
يَشْكُرُونَ (243)

Apakah kamu tidak memperhatikan orang-orang yang keluar dari kampung halaman mereka, sedang mereka beribu-ribu (jumlahnya) karena takut mati; maka Allah berfirman kepada mereka: "Matilah kamu", kemudian Allah menghidupkan mereka. Sesungguhnya Allah mempunyai

*karunia terhadap manusia tetapi kebanyakan manusia tidak bersyukur.
(2:243)*

B. Terapi Musik Perkusi

1. Terapi Musik

a. Definisi Terapi Musik

Terapi musik terdiri dari dua kata, yaitu “terapi” dan “musik”. Kata terapi berkaitan dengan serangkaian upaya yang dirancang untuk membantu atau menolong orang. Biasanya kata tersebut digunakan dalam konteks masalah fisik atau mental. Sedangkan kata “musik” dalam “terapi musik” digunakan untuk menjelaskan media yang digunakan secara khusus dalam rangkaian terapi. Berbeda dengan terapi dalam lingkup psikologi yang justru mendorong klien untuk bercerita mengenai permasalahannya, tetapi musik adalah terapi yang bersifat non verbal. Djohan (2006:24) juga menambahkan dengan terapi musik, pikiran klien akan dibiarkan untuk mengembara, baik untuk mengenang hal-hal yang membahagiakan, membayangkan ketakutan-ketakutan yang dirasakan, mengangankan hal-hal yang diimpikan dan dicita-citakan atau langsung mencoba menguraikan permasalahan yang ia hadapi. Uraian mengenai terapi musik juga dijelaskan oleh *National Assosiation for Music Therapy* (1960) di Amerika Serikat bahwa terapi musik ialah penerapan seni musik secara ilmiah oleh terapis yang menggunakan musik sebagai sarana untuk mencapai tujuan-tujuan terapi tertentu melalui perubahan perilaku (Djohan, 2006:26). Selain itu *The Amerian Music Therapy Association* (1997) menegaskan bahwa terapi musik secara spesifik disebut sebagai sebuah profesi

di bidang kesehatan, mereka mendefinisikan terapi musik ialah suatu profesi di bidang kesehatan yang menggunakan musik dan aktivitas musik untuk mengatasi berbagai masalah dalam aspek fisik, psikologis, kognitif dan kebutuhan sosial individu yang mengalami cacat fisik. Selain kedua definisi mengenai terapi musik diatas Wigram (2000) juga menambahkan bahwa terapi musik ialah penggunaan musik dalam lingkup klinis, pendidikan dan sosial bagi klien atau intervensi pada aspek sosial dan psikologis (Djohan, 2006:27).

Dari beberapa ahli diatas yang menjelaskan mengenai definisi terapi musik, Federasi Terapi Musik Dunia (WMFT) mengemukakan definisi terapi musik yang lebih umum dan menyeluruh. WMFT menjelaskan bahwa terapi musik adalah penggunaan musik atau elemen musik (suara, irama, melodi, dan harmoni) oleh seorang terapis musik yang telah memenuhi kualifikasi, terhadap klien atau kelompok dalam proses membangun komunikasi, meningkatkan mobilitas, mengungkapkan ekspresi, menata diri atau mencapai berbagai tujuan terapi lainnya. Proses ini dirancang untuk memenuhi kebutuhan fisik, emosi, mental, sosial maupun kognitif, dalam kerangka upaya pencegahan, rehabilitasi atau pemberian perlakuan. Terapi musik sejauh ini didefinisikan sebagai sebuah aktivitas terapeutik yang menggunakan musik sebagai media untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik dan kesehatan emosi. Disamping kemampuan non verbal kreativitas dan rasa alamiah dari musik, juga sebagai fasilitator untuk menjalin hubungan, ekspresi diri, komunikasi, dan pertumbuhan pada penggunaannya. Pada tahap selanjutnya, terapi musik difungsikan untuk

memperbaiki kesehatan fisik, interaksi sosial, hubungan interpersonal, ekspresi emosi dan meningkatkan kesadaran diri (Djohan, 2009:240).

Definisi terapi musik yang telah disampaikan oleh para ahli dapat disimpulkan bahwa terapi musik ialah sebuah terapi yang menggunakan musik maupun alat musik sebagai media terapi untuk membantu mengatasi permasalahan yang dialami oleh klien.

b. Tujuan Dan Manfaat Terapi Musik

Federasi Terapi Musik Dunia (WMFT) menjelaskan bahwa tujuan dari terapi musik ialah untuk mengembangkan potensi dan/atau memperbaiki fungsi individu, baik melalui penataan diri sendiri maupun dalam relasinya dengan orang lain, agar ia dapat mencapai keberhasilan dan kualitas hidup yang lebih baik.

Djohan mengatakan bahwa terapi musik ialah suatu tipe terapi non verbal yang berbeda dengan terapi konvensional seperti konseling, dimana klien diminta untuk mengutarakan perasaan dan menceritakan pengalaman hidupnya. Musik memberikan alternatif bagi terapi konvensional dan mencukupi klien dengan beberapa keunggulan seperti:

1. Berpikir dan merasakan secara langsung.
2. Memiliki kesempatan “mengisi” perasaan untuk beberapa periode sehingga bisa dieksplorasi, diuji dan diolah lewat kerjasama dengan terapis.
3. Mengkondisikan ekspresi pikiran dan perasaan secara non verbal yang belum pernah dirasakan oleh klien karena kebiasaan berekspresi secara verbal.

4. Memperoleh asosiasi yang tidak dapat diakses melalui pemahaman verbal.
5. Memperoleh keuntungan fisiologis secara langsung dibandingkan metode verbal. Kebebasan mengeksplorasi dan mencoba berbagai solusi terhadap pikiran dan perasaan dalam menyelesaikan masalah melalui cara-cara yang kreatif (Djohan, 2009: 245).

Saat ini terapis musik sudah memiliki banyak metode dan model pendekatan dalam terapinya. Beberapa menggunakan alat musik yang berorientasi pada perilaku interaksi, berimprovisasi sambil mendengarkan atau aktif bermain musik.

c. Terapi Musik Pada Anak Autis

Pada umumnya terapi-terapi sudah dilakukan oleh para ahli untuk mengatasi beberapa masalah pada anak autis, seperti terapi perilaku digunakan untuk mengurangi perilaku yang tidak lazim. Terapi perilaku pada umumnya melalui terapi okupasi dan terapi wicara. Terapi selanjutnya ialah terapi biomedik dilakukan dengan cara memberikan obat setelah melalui rekomendasi dari dokter spesialis jiwa anak. Terapi fisik juga diperlukan bagi anak autis guna mengembalikan kemampuan gerak maksimal dan fungsi anggota tubuh pada masing-masing anak. Terapi yang dilakukan pada autis selanjutnya ialah terapi visual dilakukan agar anak autis dapat belajar dan berkomunikasi melalui gambar yang dilihatnya, pada umumnya terapi ini menggunakan metode *PECS (Picture Exchange Communication System)*. Selain keempat terapi diatas, terapi yang diperlukan oleh anak autis juga ialah terapi sosial dan terapi bermain. Terapi sosial dan terapi bermain dilakukan

untuk mengatasi masalah keterampilan sosial pada anak autis agar mereka dapat berinteraksi dengan teman-teman sebayanya. Terapi musik diberikan pada anak autis pada umumnya berkaitan dengan emosi, imajinasi dan ketenangan (Handojo, 2009 : 9). Terapi-terapi yang diberikan kepada anak autis dilakukan berdasarkan pada masing-masing kebutuhan pada anak autis tersebut. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengembangkan komunikasi pada anak autis yaitu terapi musik, Warwick (1995) menyatakan bahwa perilaku sosial dan relasi interpersonal anak-anak yang menderita autisme meningkat setelah mendapatkan terapi musik. Edgerton (1994) juga menambahkan bahwa peningkatan juga terjadi pada koordinasi motorik, perilaku komunikasi dan kemampuan bahasa (Djohan, 2006:165) . Sehingga peneliti menggunakan terapi musik sebagai sebuah terapi untuk mengatasi masalah pengekspresian pada anak autis. Terapi musik ialah sebuah aktivitas terapeutik yang menggunakan musik sebagai media untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik, dan kesehatan emosi (Djohan, 2009:240). Terapi musik digunakan untuk memperbaiki kesehatan fisik, ekspresi emosi secara alamiah, interaksi sosial yang positif, mengembangkan hubungan interpersonal dan meningkatkan kesadaran diri (Djohan,2009:240).

Hasil eksperimen menunjukkan bahwa 80-90% anak autis merespons musik secara positif sebagai sebuah motivator. Kapabilitas merespons musik lebih bertahan lama dibandingkan dengan keterampilan lainnya. Aktivitas musik merupakan media terbaik untuk menstimuli belahan otak kanan. Kegiatan musik sangat menunjang aktivitas timbal balik antara otak dengan

hemisphere, karena bagian otak yang merespons musik terletak pada bagian yang lain dari unsur bicara dan bahasa. (Djohan, 2009: 247).

Fokus terapi musik untuk anak-anak dengan gangguan autisme secara umum berorientasi pada:

1. Peningkatan koordinasi motorik kasar dan halus.
2. Melatih persepsi sensorik dan integrasi sensorimotorik (auditori, visual, taktil, dan kinestetik).
3. Peningkatan rentang perhatian.
4. Pengembangan kesadaran tubuh.
5. Pengembangan konsep diri.
6. Pengembangan komunikasi verbal dan non verbal.
7. Memfasilitasi belajar konsep dasar akademis dan pra-akademis.
8. Memperbaiki dan mengubah ritualistik dan pola perilaku repetitif.
9. Menurunkan kecemasan, tingkat kemarahan, dan hiperaktivitas.

Untuk mencapai fokus yang telah disebutkan di atas teknik yang digunakan ialah sebagai berikut:

1. Latihan vokal (kombinasi huruf hidup, konsonan, dengan latihan pernapasan).
2. Bernyanyi diiringi “ *body percussion*”
3. Bergerak (termasuk menari, gerakan kreatif, latihan ritmis dan teknik imitasi).
4. Permainan musikal

5. Bermain alat musik menggunakan tehnik imitasi atau improvisasi baik secara berkelompok maupun satu persatu.
6. Mendengarkan musik.

2. Terapi Musik Perkusi

Gary (2006) menerangkan bahwa perkusi pada dasarnya merupakan benda apapun yang dapat menghasilkan suara baik karena dipukul, digosok, diadukan atau dengan cara apapun yang dapat membuat getaran pada benda tersebut (Mantawali, 2013).

Instrumen dari musik perkusi pada dasarnya merupakan segala benda apapun yang menghasilkan suara baik karena dipukul, digoyang, digosok, dibenturkan atau dengan cara apapun yang dapat membuat getaran pada benda tersebut (Blades, 2006). Sedangkan instrumen musik perkusi adalah instrumen yang sumber bunyinya dari bahan instrumen tersebut, atau dapat juga dari membran. Astanto (2002) juga mengatakan bahwa alat musik perkusi (disebut pula alat musik pukul atau tabuh) adalah alat musik yang menghasilkan suara dengan dipukul, digoyang, digosok, atau tindakan lain yang membuat objek bergetar, baik dengan suatu alat, tongkat, maupun dengan tangan kosong. Kata ini berasal dari istilah Latin "*Percussion*" yang berarti memukul dan "*Percucus*" kata benda yang berarti pukulan. Jenis alat musik perkusi ialah drum set, marimba, tamborin dan lain sebagainya (Mantawali, 2013).

C. Autisme

1. Definisi Anak Autisme

Istilah autisme diambil dari kata *autos* (Bahasa Yunani) yang berarti self atau “diri sendiri”. jadi penyandang autisme pada dasarnya seorang yang cenderung menikmati kegiatan dengan dirinya sendiri. Sutadi (2002) mengatakan bahwa anak autis ialah anak yang mengalami gangguan perkembangan berat yang antara lain memengaruhi cara seseorang untuk berkomunikasi dan berhubungan dengan orang lain. Selain itu, Hanafi (2002) mengemukakan bahwa anak autis merupakan gangguan perkembangan organik yang mempengaruhi kemampuan anak-anak dalam berinteraksi dan menjalani kehidupannya. Matson (dalam APA, 1987) juga mengemukakan bahwa autistik merupakan gangguan perkembangan yang berentetan atau pervasif. Gangguan perkembangan ini terjadi secara jelas pada masa bayi, masa anak-anak dan masa remaja. Depdiknas (2002) mengatakan bahwa autistik ialah suatu gangguan perkembangan yang kompleks menyangkut komunikasi, interaksi sosial dan aktivitas imajinasi dan anak autistik ialah anak yang mempunyai masalah atau gangguan dalam bidang komunikasi, interaksi sosial, gangguan sensoris, pola bermain, perilaku dan emosi (Hadis, 2006: 43).

Sedangkan menurut Kanner (dalam Lubis, 2009) adalah salah satu gangguan perkembangan pervasif yang dicirikan oleh tiga ciri utama, yaitu pengasingan yang ekstrim (*extreme isolation*) dan ketidakmampuan berhubungan dengan orang lain. Kedua, kebutuhan patologis akan kesamaan. Kebutuhan ini berlaku untuk perilaku anak dan lingkungannya. Dan ketiga yaitu mutism atau cara berbicara yang tidak komunikatif termasuk echolia dan kalimat-kalimat yang tidak sesuai dengan situasi. Anak autis juga memiliki ketidakmampuan dalam

menerjemahkan kalimat secara harfiah dan pembalikan kata gantinya sendiri, biasanya mereka akan memanggil dirinya sendiri dengan kata “kamu”.

Dari beberapa pengertian autisme yang telah dijelaskan oleh para ahli, dapat disimpulkan bahwa autisme ialah suatu gangguan perkembangan seperti masalah komunikasi, interaksi sosial, emosi, pola perilaku yang terjadi pada masa anak-anak pada umumnya.

2. Penyebab Autisme

Faktor penyebab anak autis masih belum ditemukan secara pasti untuk saat ini. Namun, beberapa teori terakhir mengatakan bahwa faktor genetika (keturunan) masih menjadi faktor utama dalam proses terjadinya autistik (Hadis, 2006:43). Depdiknas (2002) juga mengatakan bahwa lahirnya anak autis juga dapat disebabkan oleh virus seperti rubella, toxo, herpes, jamur, nutrisi yang buruk, pendarahan dan keracunan makanan pada masa kehamilan yang dapat menghambat pertumbuhan sel otak yang menyebabkan fungsi otak bayi yang dikandung terganggu terutama fungsi pemahaman, komunikasi dan interaksi. Efek virus dan keracunan tersebut dapat berlangsung terus setelah anak lahir dan merusak pembentukan sel otak sehingga anak kelihatan tidak memperoleh kemajuan dan gejala makin parah. Gangguan metabolisme pendengaran dan penglihatan juga diperkirakan dapat menjadi penyebab lahirnya anak autistik (Hadis, 2006:44).

Ditemukan adanya hubungan antara autisme dengan *sindrom fragile-X*, yaitu suatu keadaan abnormal dari kromosom X. Pada sindrom ini ditemukan kumpulan berbagai gejala, seperti retardasi mental dari yang lain ringan sampai

berat, kesulitan belajar tingkat ringan, daya ingat jangka pendek yang buruk, fisik yang abnormal yang terjadi pada laki-laki dewasa sekitar 80%, serangan kejang dan hiperrefleksi. Gangguan perilaku, juga sering tampak seperti hiperaktif, gangguan pemusatan perhatian, impulsif, dan perilaku cemas. Gangguan perilaku lainnya dapat berupa tidak mau bertukar pandang, stereotip, pengulangan kata-kata, perhatian dan minat anak autistik hanya terfokus kepada suatu benda atau objek tertentu (Hadis, 2006:45).

Hadis (2006) juga menambahkan bahwa komplikasi pranatal, perinatal dan neonatal yang meningkat juga ditemukan pada anak autistik. Komplikasi yang sering terjadi ialah adanya pendarahan setelah trisemester pertama dan adanya kotoran janin pada cairan amnion yang merupakan tanda bahaya dari janin. Penggunaan obat-obat tertentu pada ibu yang sedang mengandung juga diduga dapat menyebabkan timbulnya gangguan autisme. Komplikasi gejala saat bersalin berupa bayi terlambat menangis, bayi mengalami gangguan pernafasan, bayi mengalami kekurangan darah, juga diduga dapat menimbulkan gejala autisme.

3. Karakteristik Autisme

Karakteristik anak autis dideskripsikan oleh Depdiknas (2002) berdasarkan jenis masalah atau gangguan yang dialami oleh anak autistik. Ada enam jenis masalah atau gangguan yang dialami oleh anak autistik, yaitu masalah komunikasi, interaksi sosial, gangguan sensoris, gangguan pola bermain, gangguan perilaku dan gangguan emosi. Keenam jenis masalah atau gangguan tersebut ialah sebagai berikut:

- a. Masalah atau gangguan di bidang komunikasi dengan karakteristik yang nampak pada anak autis berupa:
1. Perkembangan bahasa anak autistik yang lambat atau sama sekali tidak ada. Anak tampak seperti tuli, sulit berbicara, atau pernah berbicara lalu kemudian hilang kemampuan berbicara.
 2. Kadang-kadang kata-kata yang digunakan tidak sesuai artinya.
 3. Mengoceh tanpa arti secara berulang-ulang, dengan bahasa yang tidak dapat dimengerti oleh orang lain.
 4. Bicara tidak dipakai untuk alat berkomunikasi. Senang meniru atau membeo (echolalia).
 5. Bila senang meniru, dapat menghafal kata-kata atau nyanyian yang didengar tanpa mengerti artinya.
 6. Sebagian dari anak autistik tidak berbicara (bukan kaa-kata) atau sedikit berbicara (kurang verbal) sampai usia dewasa.
 7. Senang menarik-narik tangan orang lain unuk melakukan apa yang ia inginkan, misalnya bila ingin meminta sesuatu.
- b. Masalah atau gangguan di bidang interaksi sosial dengan karakteristik berupa:
1. Anak autistik lebih suka menyendiri.
 2. Anak tidak melakukan kontak mata dengan orang lain atau menghindari tatapan muka atau mata dengan orang lain.
 3. Tidak tertarik untuk bermain bersama dengan teman, baik yang sebaya maupun yang lebih tua dari umurnya.

4. Bila diajak bermain, anak autistik itu tidak mau dan menjauh.
- c. Masalah atau gangguan di bidang sensoris, dengan karakteristik berupa:
1. Anak autistik tidak peka terhadap sentuhan, seperti tidak suka dipeluk.
 2. Anak autistik bila mendengar suara keras langsung menutup telinga.
 3. Anak autistik senang mencium-cium, menjilat mainan atau benda-benda yang ada di sekitarnya.
 4. Tidak peka terhadap rasa sakit dan rasa takut.
- d. Masalah atau gangguan di bidang pola bermain, dengan karakteristiknya berupa:
1. Anak autistik tidak bermain seperti anak-anak pada umumnya.
 2. Anak autistik tidak suka bermain dengan anak atau teman sebayanya.
 3. Anak autistik tidak memiliki kreatifitas dan tidak memiliki imajinasi.
 4. Anak autistik tidak bermain sesuai fungsi mainan, misalnya sepeda dibalik lalu rodanya diputar-putar.
 5. Anak autistik senang terhadap benda-benda yang berputar seperti kipas angin, roda sepeda, dan sejenisnya.
 6. Anak autistik sangat lekat dengan benda-benda tertentu yang dipegang terus dan dibawa kemana-mana.
- e. Masalah atau gangguan di bidang perilaku dengan karakteristik berupa:
1. Anak autistik dapat berperilaku berlebihan atau terlalu aktif (hiperaktif) dan berperilaku berkekurangan (hipoaktif).
 2. Anak autistik memperlihatkan perilaku stimulasi diri atau merangsang diri sendiri seperti bergoyang-goyang, mengepakkan tangan seperti burung

3. Berputar-putar mendekati mata ke pesawat televisi, lari atau berjalan dengan bolak-balik, dan melakukan gerakan yang diulang-ulang.
 4. Anak autistik tidak suka kepada perubahan dan
 5. Anak autistik duduk bengong dengan tatapan kosong.
- f. Masalah atau gangguan di bidang emosi, dengan karakteristiknya berupa:
1. Anak autistik sering marah-marah tanpa alasan yang jelas, tertawa-tawa dan menangis tanpa alasan.
 2. Anak autistik dapat mengamuk tak terkendali jika dilarang atau tidak diberikan keinginannya.
 3. Anak autistik kadang agresif dan merusak.
 4. Anak autistik kadang-kadang menyakiti dirinya sendiri.
 5. Anak autistik tidak memiliki empati dan tidak mengerti perasaan orang lain yang ada disekitarnya atau didekatnya.

4. Kriteria Diagnostik Autisme

Menurut APA (*American Psychiatric Assosiation*) berdasarkan DSM –IV-TR (dalam Mulyadi, 2011: 11) kriteria diagnostik dari autisme, yakni sebagai berikut :

1. Terdapat paling sedikit enam pokok dari kelompok a, b dan c, meliputi sekurang-kurangnya satu item dari kelompok a, sekurang-kurangnya satu item dari kelompok b, sekurang-kurangnya satu item dari kelompok c.
 - a. Gangguan kualitatif dalam interaksi sosial yang ditunjukkan oleh paling sedikit dua diantara berikut :

1. Memiliki kesulitan dalam menggunakan berbagai perilaku non verbal, seperti kontak mata, ekspresi muka, sikap tubuh, bahasa tubuh lainnya yang mengatur interaksi sosial.
 2. Memiliki kesulitan dalam mengembangkan hubungan dengan teman sebaya atau teman yang sesuai dengan tahapan perkembangan mentalnya.
 3. Ketidakmampuan untuk membagi kesenangan, minat atau keberhasilan secara spontan dengan orang lain (seperti kurang tampak adanya perilaku memperlihatkan, membawa atau menunjuk objek yang menjadi minatnya).
 4. Ketidakmampuan dalam membina hubungan sosial atau emosi yang timbal balik.
- b. Gangguan kualitatif dalam berkomunikasi yang ditunjukkan oleh paling sedikit satu dari yang berikut:
1. Keterlambatan dalam perkembangan bicara atau sama sekali tidak (bukan disertai dengan mencoba untuk mengkompensasinya melalui cara komunikasi alternatif (seperti gerakan tubuh atau lainnya)).
 2. Bagi individu yang mampu berbicara, kurang mampu untuk memulai pembicaraan atau memelihara suatu percakapan dengan yang lain.
 3. Pemakai bahasa yang stereotipe atau berulang-ulang atau kata-kata yang aneh (*idiosyncantric*).

4. Cara bermain yang kurang bervariasi, kurang mampu bermain pura-pura secara spontan, kurang mampu meniru secara sosial sesuai dengan tahap perkembangan mentalnya.
- c. Pola minat perilaku yang terbatas, repetitive dan stereotype seperti yang ditunjukkan oleh paling tidak satu dari yang berikut :
1. Keasikan dengan satu atau lebih pola-pola minat yang terbatas dan stereotype baik dalam intensitas maupun dalam fokusnya.
 2. Tampak tidak fleksibel atau kaku dengan rutinitas atau ritual yang khusus, atau yang tidak memiliki manfaat.
 3. Perilaku motorik yang stereotype dan berulang-ulang (seperti, memukul-mukulkan atau menggerakkan tangannya atau mengetuk-ngetuk jarinya atau menggerakkan seluruh tubuhnya).
 4. Keasikan yang menetap dengan bagian-bagian dari benda (objek).
- d. Perkembangan abnormal atau terganggu sebelum 3 tahun seperti yang ditunjukkan oleh keterlambatan atau fungsi yang abnormal pada paling sedikit atau dari bidang-bidang berikut :
- a. Interaksi sosial
 - b. Bahasa yang dipergunakan dalam berkomunikasi sosial
 - c. Bermain simbol atau berkhayal.
- e. Gangguan ini tidak dikelompokkan ke dalam *Rett Disorder*, *Childhood Integrative Disorder* atau *Asperger Syndrome*.

Dari beberapa uraian diatas dapat disimpulkan bahwa anak autisme yaitu anak-anak yang mengalami kesulitan perkembangan otak yang kompleks

yang mempengaruhi banyak fungsi-fungsi: persepsi, imajinasi, dan perasaan yang terjadi sebelum umur tiga tahun dengan dicirikan oleh adanya hambatan kualitatif dalam interaksi sosial, komunikasi dan terobsesi pada satu kegiatan atau objek yang mana mereka memerlukan layanan pendidikan khusus untuk mengembangkan potensinya.

D. Terapi Musik Perkusi Terhadap Peningkatan Frekuensi Ekspresi Emosi Pada Anak Autis

Terapi musik ialah sebuah aktivitas terapeutik yang menggunakan musik sebagai media untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik, dan kesehatan emosi (Djohan, 2009:240). Terapi musik digunakan untuk memperbaiki kesehatan fisik, ekspresi emosi secara alamiah, interaksi sosial yang positif, mengembangkan hubungan interpersonal dan meningkatkan kesadaran diri. Djohan juga menambahkan bahwa terapi musik adalah terapi yang bersifat non verbal, dengan bantuan musik pikiran klien dibiarkan untuk mengembara, baik untuk mengenang hal-hal yang membahagiakan, membayangkan ketakutan-ketakutan yang dirasakan, membayangkan hal-hal yang diimpikan dan dicita-citakan, dan mencoba menguraikan permasalahan yang dihadapi. Keunggulan dalam penelitian ini ialah penggunaan musik cenderung efektif karena musik merupakan bentuk komunikasi non verbal yang mempunyai efek penguat (*reinforcer*) yang alami, dan dapat memberikan motivasi bagi anak autis untuk mempelajari keterampilan-keterampilan lain dari luar keterampilan musik (Sartika, 2013:34). Dengan pemberian terapi berupa musik perkusi tersebut anak yang terkena autisme akan

melakukan sebuah permainan untuk melatih motoriknya yang nantinya akan menimbulkan respon yang positif berupa peningkatan ekspresi emosi. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Greenough menjelaskan bahwa gerakan anggota badan dalam lingkungannya memiliki jumlah koneksi antar neuron yang jauh lebih besar daripada yang tidak melakukan gerakan. Gerakan tersebut menyebabkan kapiler di sekitar neuron otak meningkat. Selain hal tersebut, dengan melakukan gerakan maka oksigen akan masuk kedalam otak dan memicu pelepasan neutrofin yang dapat meningkatkan dan mempengaruhi suasana hati. Suasana hati tersebut yang selanjutnya akan merangsang terjadinya ekspresi emosi yang positif yang dimunculkan melalui ekspresi wajah. Ekspresi wajah adalah gerakan wajah yang mengindikasikan emosi yang dialami dengan jelas. Kebahagiaan yang dirasakan seseorang akan terpancar pada ekspresi wajah karena ekspresi wajah mengindikasikan perasaan yang saat itu dialami (Penrod, 1983).

Sebuah penelitian terdahulu yaitu penelitian Erwin Dian Sartika dan Faridah Ainur Rohmah yang meneliti mengenai "*Pengaruh Terapi Gamelan Terhadap Ekspresi Wajah Positif Pada Anak Autis*" menjelaskan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan setelah pemberian terapi musik gamelan pada ekspresi wajah positif anak autis. Hasil penelitian membuktikan bahwa stimulus yang menyenangkan merupakan kunci dari meningkatnya ekspresi wajah positif pada anak autis. Terapi musik gamelan dikatakan sebagai sebuah stimulus yang menyenangkan pada anak autis. Dalam terapi gamelan subjek dituntut untuk memperhatikan instruksi dan memainkan alat musik gamelan secara mandiri. Hal tersebut merangsang munculnya beberapa sensasi, yaitu sensasi visual, auditori dan

touching. Sensasi-sensasi tersebut diintegrasikan hingga memicu emosi positif. Selanjutnya emosi positif merangsang terjadinya reaksi, yaitu ekspresi wajah positif.

E. Hipotesis

Terapi musik perkusi memiliki peranan dalam meningkatkan ekspresi emosi pada anak autisme. Pemberian terapi musik perkusi dengan cara memainkan alat musik perkusi (jimbe) dan juga bermain alat tersebut dengan iringan lagu yang dinyanyikan, akan membuat anak autisme bergerak. Gerakan tersebut menyebabkan kapiler di sekitar neuron otak meningkat. Selain hal tersebut, dengan melakukan gerakan maka oksigen akan masuk ke dalam otak dan memicu pelepasan neurotransmiter yang dapat meningkatkan dan mempengaruhi suasana hati. Suasana hati tersebut yang selanjutnya akan merangsang terjadinya ekspresi emosi yang positif yang dimunculkan melalui ekspresi wajah. Ekspresi wajah adalah gerakan wajah yang mengindikasikan emosi yang dialami dengan jelas. Kebahagiaan yang dirasakan seseorang akan terpancar pada ekspresi wajah karena ekspresi wajah mengindikasikan perasaan yang saat itu dialami (Sartika, 2013).

BAB III

METODE PENELITIAN

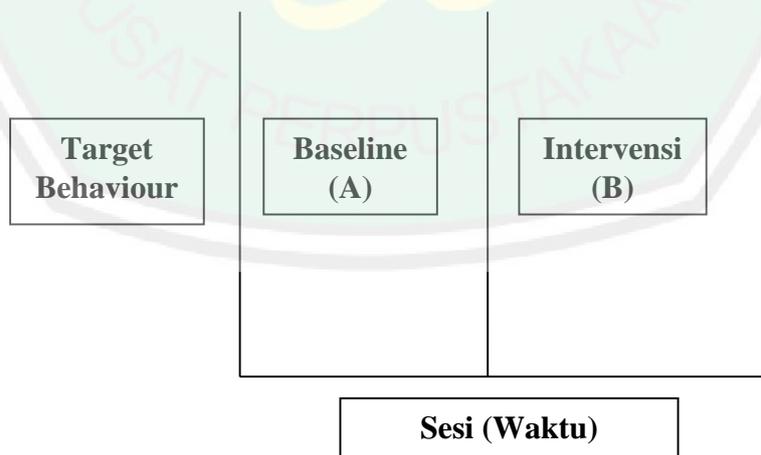
A. Identifikasi Variabel

Variabel Bebas : Terapi musik perkusi

Variabel Terikat : Ekspresi emosi.

B. Rancangan Penelitian

Pemberian perlakuan berupa terapi musik perkusi menggunakan *Single-Case Experimental Design* (Desain Eksperimen Kasus Tunggal) yang merupakan sebuah desain penelitian untuk mengevaluasi efek suatu perlakuan (intervensi) dengan kasus tunggal (Latipun, 2105). Desain eksperimen dari penelitian ini ialah menggunakan desain A- B , dengan desain yang akan digambarkan sebagai berikut :



A1 = Baseline

B = Perlakuan Terapi Musik Perkusi

Prosedur Penelitian :

1. Tahap awal pengambilan data yaitu baseline awal (A1). Subjek diobservasi pada kondisi normal, tanpa perlakuan apapun yang akan dilakukan selama 5 sesi.
2. Subjek yang diikutsertakan dalam penelitian ini ialah anak autisme yang pada saat baseline awal (A1) dalam kategori sedang dan rendah. Semua aktivitas subjek yang akan dilihat ialah berkaitan dengan ekspresi wajah positif dan negatif subjek.
3. Intervensi (B) akan diberikan terapi musik perkusi dengan menggunakan alat drum selama 7 sesi yang per sesinya terjadi selama 60 menit.

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Terapi musik perkusi adalah pemberian terapi musik berupa musik perkusi yang menghasilkan suara karena dipukul. Alat yang digunakan dalam penelitian ini ialah jembe.
2. Ekspresi emosi merupakan frekuensi kemunculan ekspresi emosi berupa ekspresi wajah. Pengukuran ekspresi emosi menggunakan rating scale meliputi aspek ekspresi emosi positif dan negatif, yaitu Ekspresi emosi positif mencakup *happiness* (bahagia), *joy* (gembira), *amusement* (senang), *enthusiasm* (antusiasme), *energy* (semangat). Ekspresi emosi negatif *anger* (marah), *disappointment* (kecewa), *fear* (takut), *upset* (bingung), *pity* (kasihan), *disgust* (muak).

D. Teknik Kontrol

Teknik kontrol dibutuhkan peneliti untuk peneliti untuk mencegah pengaruh variabel pencemar terhadap eksperimen sehingga menurunkan validitas internal dalam penelitian. Dalam penelitian ini peneliti mengidentifikasi beberapa variabel pencemar yang terdapat dalam penelitian ini:

1. Jenis kelamin

Dari sekian banyak anak autis, penderita terbanyak di derita oleh laki-laki dan dalam penelitian ini jenis kelamin disamakan pada masing-masing subjek yaitu laki-laki.

2. Kondisi Ruangan dan kondisi subjek

Kondisi ruangan yang berbeda dapat mempengaruhi tingkat konsentrasi anak autis. Begitu pula ketika kondisi subjek sedang tidak baik, akan mempengaruhi ekspresi emosi yang muncul, sehingga dalam penelitian ini dikontrol dengan menggunakan tehnik *interaction of setting treatment*.

3. Hasil Assesment

Hasil assessment awal yang sudah di diagnose oleh dokter maupun pihak sekolah. Pada hasil assessment ini dikontrol menggunakan tehnik *maturation*.

4. Terapis

Berdasarkan pada hasil observasi pada Febuari 2017, terapis dapat mempengaruhi ekspresi emosi yang dimunculkan oeh subjek sehingga dalam penelitian ini, terapis disamakan pada saat fase intervensi.

5. Frekuensi dan waktu pemberian terapi (d disesuaikan dengan fase baseline).

E. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini ialah anak autis yang akan diperoleh melalui tehnik *purposive sampling*. Subjek berada pada Pusat Terapi A+ (A plus) Malang yang telah didiagnosis dokter melalui assesment yang mengacu pada *Diagnosis and Statistic Manual IV*. Subjek yang nantinya akan dipilih menjadi 2 orang sample anak autisme berdasarkan tingkat autis yang sama, yaitu ringan dan sedang dengan rentang usia 3-12 tahun.

F. Prosedur Eksperimen

A1 = Baseline

B = Perlakuan Terapi Musik Perkusi

Prosedur Penelitian :

1. Tahap awal pengambilan data yaitu baseline awal (A1). Subjek diobservasi pada kondisi normal, tanpa perlakuan apapun yang akan dilakukan selama 5 sesi.
2. Subjek yang diikutsertakan dalam penelitian ini ialah anak autis yang pada saat baseline awal (A1) dalam kategori sedang dan rendah. Semua aktivitas subjek yang akan dilihat ialah berkaitan dengan ekspresi wajah positif dan negatif subjek.
4. Subjek yang berhalangan hadir akan dibatalkan keikutsertaanya sebagai subjek eksperimen.
5. Pada fase intervensi subjek akan menerima perlakuan selama 7 sesi yang pada tiap sesinya akan berjalan selama 60 menit dan subjek akan dilakukan

pengukuran ekspresi emosi yang muncul saat proses terapi dengan menggunakan tehnik observasi *rating scale*.

6. Pada fase intervensi, sesi pertama subjek akan diberikan pengenalan alat musik jimbe, kemudian, sesi kedua subjek mulai mencoba berlatih memainkan alat musik jimbe hingga pada sesi keempat. Pada sesi kelima hingga sesi ketujuh subjek diminta untuk bermain alat musik jimbe diringi sebuah lagu yang dinyanyikan oleh subjek bersama terapis. Dalam proses pemberian perlakuan, subjek akan diambil data menggunakan *rating scale* untuk mengukur tingkat peningkatan ekspresi emosinya.
7. Dalam proses pemberian perlakuan, subjek akan diambil data menggunakan *rating scale* untuk mengukur tingkat peningkatan ekspresi emosinya.

G. Teknik Pengumpulan Data

Tehnik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Hasil Assesment berdasarkan diagnosis dokter dan pusat terapi.
2. Informed Consent pada orang tua wali subjek
3. Observasi (*Rating Scale*)

Anak autis yang nantinya akan dilihat perubahan peningkatan ekspresi emosi menggunakan metode observasi *rating scale* (*Cummulated Points Rating*) yang terdiri dari indikator-indikator ekspresi emosi positif dan ekspresi emosi negatif guna melihat perbedaan peningkatan diantara keduanya. Semakin sering ia menunjukkan ekspresi emosi baik positif maupun negatif sehingga semakin tinggi

pula peningkatan ekspresi emosi yang dimiliki. Semakin tidak menunjukkan ekspresi emosi apapun (wajah datar) maka tidak terjadi peningkatan ekspresi emosi.

H. Validitas Dan Reliabilitas

1. Validitas

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi rating scale maka diperlukan kriteria rater sebagai validitas internal. Berikut merupakan kriteria rater dalam pengisian rating scale (Rahayu, 2009).

1. Adanya minat dan kesediaan melakukan observasi.
2. Mengerti latar belakang materi yang akan diobservasi.
3. Mampu memahami kode-kode atau tanda-tanda tingkah laku untuk membedakan tingkah laku yang satu dengan yang lain.
4. Membagi perhatian dan memusatkan perhatian.
5. Dapat melihat hal-hal detail.
6. Dapat mereaksi dengan cepat dan menerangkan contoh-contoh tingkah laku secara verbal atau non verbal.
7. Menjaga hubungan antar observer dan observee.
8. Observer sebaiknya bersikap netral dan bebas prasangka serta tidak cepat mengambil keputusan.

Dari kriteria rater yang telah disebutkan diatas, rater dalam penelitian ini ialah terapis serta guru dalam kelas itu sendiri. Hal ini dikarenakan, mereka mengetahui materi yang akan diobservasi, dapat melihat secara detail, mampu menjaga hubungan baik dengan observee serta dapat bersikap netral dalam mengambil keputusan.

2. Reliabilitas

Reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini dengan menentukan kriteria stabilitas terlebih dahulu dengan kriteria stabilitas 15%, kemudian ditemukan presentase stabilitas. Apabila presentase stabilitas sebesar 85% - 90% dikatakan stabil, sedangkan dibawah itu dikatakan tidak stabil (variabel) (Sunanto, Takeuchi, & Nataka, 2005: 94).

I. Analisa Data

Analisa data dalam penelitian ini adalah deskripsi gambaran yang diperoleh dari analisa grafik dan proses observasi rating scale berdasarkan pengukuran perilaku. Sunanto, Takeuchi & Nataka (2005: 93) mengungkapkan bahwa pada penelitian dengan kasus tunggal penggunaan statistik yang kompleks tidak dilakukan tetapi lebih banyak menggunakan statistik deskriptif yang sederhana, karena penelitian kasus tunggal lebih terfokus pada data dari individu daripada data pada kelompok.

Dalam proses analisis data pada penelitian subjek tunggal banyak mempresentasikan data kedalam grafik khususnya grafik garis. Oleh karena itu grafik memegang peran penting dalam proses analisis pada bab ini akan dibahas mengenai prinsip-prinsip umum untuk membuat grafik. Data yang diperoleh dari grafik tersebut diinterpretasikan dengan cara melihat peningkatan grafik pada fase baseline dan fase intervensi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi tempat penelitian berlangsung berada di Jalan Blitar No.2 Kota Malang dengan nama lembaga Pusat Terapi Anak Gangguan Perkembangan “A Plus”. Pusat Terapi A Plus di pimpin oleh Dra. Indrawati, M.Ed dan di wakili oleh Farida S.E dengan visi memberikan pendidikan, penanganan, pelayanan dan kemandirian anak-anak yang mengalami gangguan perkembangan fisik, mental, atau perilaku untuk dapat hidup mandiri di tengah masyarakat dan memberikan pelatihan khusus atau seminar kepada calon terapis atau orang tua atau tenaga professional lainnya yang berkaitan dengan penanganan anak yang mengalami gangguan dalam tumbuh kembangnya, serta dengan misi mengadakan kerjasama dengan pemerintah, para ahli atau Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) atau pemerhati gangguan perkembangan dan membantu semua lapisan masyarakat dalam rangka pendidikan dan pelatihan dengan biaya terjangkau.

Gangguan perkembangan anak yang terdapat dalam Pusat Terapi A Plus ialah antara lain autism, spectrum autis, slow learner, ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*), *cerebral palsy*, ADD (*Attention Dificit Disorder*), GDD (*Global Developmental Delay*), Tuna rungu, *Down Syndrome*, Dispraksia, *Syndrome waardenburg*. Dari jenis gangguan perkembangan anak diatas, terdapat beberapa terapi yang digunakan untuk menangani masalah gangguan

perkembangan anak seperti terapi perilaku akademik, terapi okupasi, *speech language – pathology*, terapi sensori integritas, terapi konsentrasi. Pemberian program terapi disesuaikan dengan kebutuhan anak berdasarkan assesmen awal yang diperoleh dari hasil observasi terapis, wawancara dengan orang tua serta form yang harus diisi ketika awal masuk oleh orang tua. Penanganan yang diberikan bukan hanya pada anak ketika menjalankan terapi melainkan melibatkan peran keluarga.

B. Deskripsi Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan sejak tanggal 17 Febuari hingga 20 Maret. Pelaksanaan baseline (A) dilakukan 5 sesi dimulai pada tanggal 17 Febuari hingga tanggal 23 Febuari tanpa memberikan perlakuan apapun, kemudian dilanjutkan pelaksanaan intervensi (B) dengan memberikan perlakuan berupa terapi musik perkusi dilakukan 7 sesi dimulai pada tanggal 27 Febuari hingga 20 Maret.

Pelaksanaan fase baseline dilakukan di tempat terapi selama 5 sesi pada saat proses belajar mengajar berlangsung. Subjek tidak menerima perlakuan apapun, rater hanya mengobservasi mengenai kemunculan ekspresi emosi pada subjek. Selanjutnya pada fase intervensi subjek menerima perlakuan berupa terapi musik perkusi yang dilakukan di tempat terapi selama 7 sesi. Perlakuan pada fase ini diberikan oleh terapis, rater mengisi lembar evaluasi yang telah diberikan oleh peneliti.

C. Hasil Penelitian

Data ini dihasilkan berdasarkan penelitian yang dilakukan selama 12 hari dengan rincian, 5 hari baseline (1 hari 1 sesi dengan durasi selama 1 jam untuk 1 orang subjek). Intervensi dilakukan 7 hari (1 hari 1 sesi dengan durasi selama 1 jam untuk 1 orang subjek) dimana pada saat pemberian perlakuan berupa terapi musik perkusi dilakukan pengukuran ekspresi emosi berupa ekspresi wajah pada subjek.

Adapun hasil yang dapat disajikan sebagai berikut :

1. Identitas Subjek 1

Nama Subjek : H (inisial)

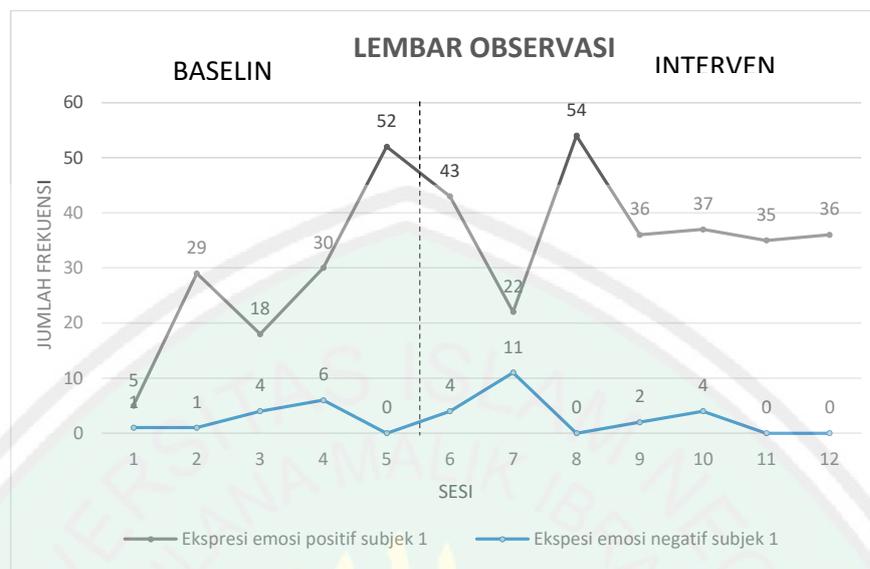
Perilaku : Autisme

Tabel 4. 1 Baseline frekuensi ekspresi emosi subjek H

NO	HARI/TANGGAL	FREKUENSI EKSPRESI EMOSI POSITIF	FREKUENSI EKSPRESI EMOSI NEGATIF
1	17 Febuari 2017	5	1
2	20 Febuari 2017	29	1
3	21 Febuari 2017	18	4
4	22 Febuari 2017	30	6
5	23 Febuari 2017	52	0

Tabel 4. 2 Intervensi frekuensi ekspresi emosi subjek H

NO	HARI/TANGGAL	FREKUENSI EKSPRESI EMOSI POSITIF	FREKUENSI EKSPRESI EMOSI NEGATIF
1	27 Febuari 2017	43	4
2	1 Maret 2017	22	11
3	2 Maret 2017	54	0
4	3 Maret 2017	36	2
5	8 Maret 2017	37	4
6	9 Maret 2017	35	0
7	10 Maret 2017	36	0



Gambar 4. 1 Grafik Frekuensi ekspresi emosi subjek H

Frekuensi ekspresi emosi subjek pertama setelah dimasukkan kedalam grafik *visual* fase baseline dan fase intervensi, terlihat bahwasanya ekspresi emosi subjek yang muncul mengalami kenaikan dan penurunan. Pada fase baseline terdapat rentang 5-55. Sesi pertama frekuensi ekspresi emosi positif yang muncul berada pada angka 5, kemudian meningkat pada sesi kedua menjadi 29. Sedangkan frekuensi ekspresi emosi negatif pada sesi pertama dan kedua mengalami kondisi yang sama yaitu pada angka 1. Di sesi ketiga frekuensi ekspresi emosi positif mengalami penurunan, sehingga frekuensi berada pada angka 18. Lain hal dengan frekuensi ekspresi emosi negatif, pada sesi ketiga mengalami peningkatan berada pada angka 4. Sesi keempat pada fase baseline mengalami peningkatan baik pada frekuensi ekspresi emosi positif dan frekuensi ekspresi emosi negatif. Pada sesi kelima, frekuensi ekspresi emosi positif mengalami peningkatan sangat drastis berada pada angka 52 sedangkan frekuensi ekspresi emosi negatif tidak terjadi di sesi tersebut.

Pada sesi awal di fase intervensi, frekuensi ekspresi emosi positif mengalami penurunan dari sesi kelima fase baseline yaitu 43, sedangkan frekuensi ekspresi emosi negatif pada sesi ke enam mengalami peningkatan berada pada angka 4. Di sesi ketujuh frekuensi ekspresi emosi positif mengalami penurunan kembali berada pada angka 22. Sama halnya dengan sesi ke enam, di sesi ketujuh frekuensi ekspresi emosi negatif juga mengalami peningkatan yaitu berada pada angka 11. Frekuensi ekspresi emosi positif subjek pada sesi ke delapan meningkat kembali menjadi 54 dan tidak mengalami ekspresi emosi negatif. Pada sesi ke sembilan, frekuensi ekspresi emosi positif subjek menurun menjadi 36 dan frekuensi ekspresi emosi negatif subjek meningkat menjadi 2. Namun, pada sesi ke sepuluh frekuensi ekspresi emosi positif dan negatif subjek mengalami kenaikan menjadi 37 dan 4. Frekuensi ekspresi emosi positif subjek menurun pada sesi ke sebelas dan duabelas, kemudian subjek tidak mengalami ekspresi emosi negatif pada sesi ke sebelas dan duabelas.

2. Identitas Subjek 2

Nama Subjek : P (inisial)

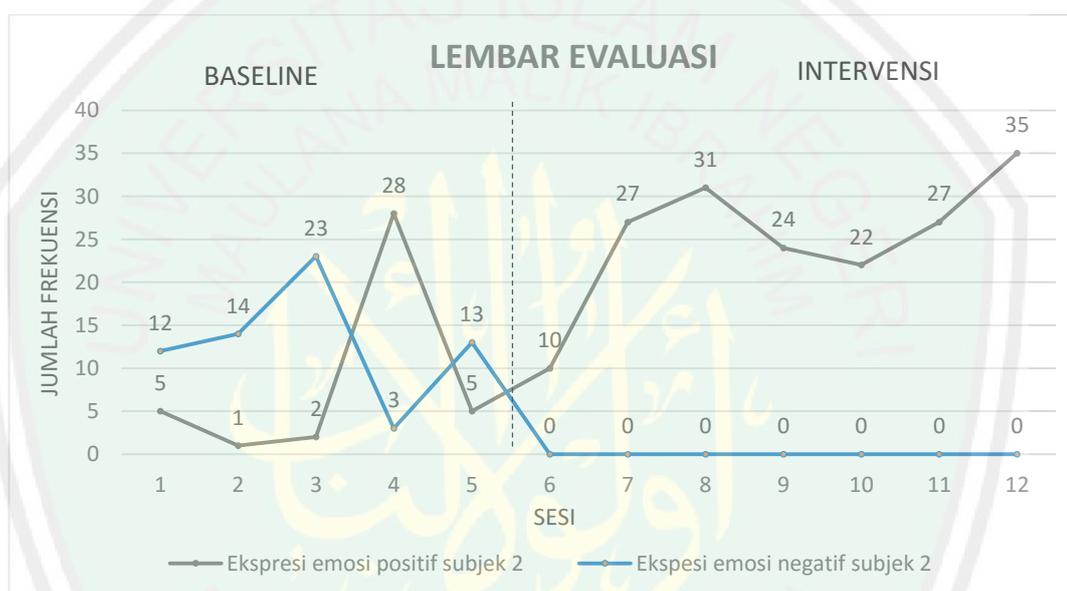
Perilaku : Autisme

Tabel 4. 3 Baseline frekuensi ekspresi emosi subjek P

NO	HARI/TANGGAL	FREKUENSI EKSPRESI EMOSI POSITIF	FREKUENSI EKSPRESI EMOSI NEGATIF
1	17 Febuari 2017	5	12
2	20 Febuari 2017	1	14
3	21 Febuari 2017	2	23
4	22 Febuari 2017	28	3
5	23 Febuari 2017	5	13

Tabel 4. 4 Intervensi frekuensi ekspresi emosi subjek P

NO	HARI/TANGGAL	FREKUENSI EKSPRESI EMOSI POSITIF	FREKUENSI EKSPRESI EMOSI NEGATIF
1	27 Febuari 2017	10	0
2	1 Maret 2017	27	0
3	3 Maret 2017	31	0
4	8 Maret 2017	24	0
5	10 Maret 2017	22	0
6	17 Maret 2017	27	0
7	20 Maret 2017	35	0



Gambar 4. 2 Grafik Frekuensi ekspresi emosi subjek P

Frekuensi ekspresi emosi subjek pertama setelah dimasukkan kedalam grafik *visual* fase baseline dan fase intervensi, terlihat bahwasanya ekspresi emosi subjek yang muncul mengalami kenaikan dan penurunan. Pada fase baseline terdapat rentang 5-30. Pada sesi pertama frekuensi ekspresi emosi positif subjek berada pada angka 5, sedangkan frekuensi ekspresi emosi negatif subjek berada pada angka 12. Frekuensi ekspresi emosi positif subjek mengalami penurunan pada sesi kedua yaitu berada di angka 1, sedangkan frekuensi ekspresi emosi negatif subjek mengalami peningkatan yaitu berada pada angka 14. Begitupun pada sesi ketiga, terdapat peningkatan pada frekuensi ekspresi emosi negatif pada subjek

yaitu berada pada angka 23 dan mengalami peningkatan juga pada frekuensi ekspresi emosi positif subjek berada pada angka 2. Di sesi keempat, frekuensi ekspresi emosi negatif subjek mengalami penurunan sangat drastis menjadi berada pada angka 3, dan terjadi peningkatan pada frekuensi ekspresi emosi positif subjek yaitu berada pada angka 28. Penurunan frekuensi ekspresi emosi positif terjadi pada sesi kelima yaitu berada pada angka 5, dan peningkatan terjadi pada frekuensi ekspresi emosi negatif subjek yaitu pada angka 13.

Pada fase intervensi di sesi ke enam frekuensi ekspresi emosi positif berada pada angka 10, kemudian mengalami peningkatan pada sesi ke tujuh dan sesi ke delapan yaitu berada pada angka 27 dan 31. Di sesi kesembilan dan kesepuluh frekuensi ekspresi emosi positif menurun berada pada angka 24 dan 22. Frekuensi ekspresi emosi positif pun meningkat kembali pada sesi ke sebelas yaitu berada pada angka 27 dan kemudian meningkat kembali pada sesi ke duabelas menjadi berada pada angka 35. Namun, subjek tidak mengalami ekspresi emosi negatif dari sesi ke enam hingga sesi ke duabelas.

D. Analisa Data

Pada penelitian eksperimen dengan kasus tunggal penggunaan statistic yang kompleks tidak digunakan tetapi lebih banyak menggunakan statistic deskriptif yang sederhana sebab dalam penelitian dengan desain kasus tunggal terfokus pada data individu dari pada data kelompok (Juang, 2005:96).

Adapun bentuk analisis dapat disajikan sebagai berikut :

a. Subjek : H

1. Analisis Dalam Kondisi

Langkah 1

Pada grafik menggunakan desain A-B maka kondisi ditulis

Tabel 4. 5 Kondisi Subjek H

Kondisi	A+	A-	B+	B-

Kondisi merupakan kode dari penelitian SSR (Single Subject Research). Kode A+ menerangkan baseline ekspresi emosi positif, kode A- menerangkan baseline ekspresi emosi negatif, kode B+ menerangkan intervensi ekspresi emosi positif dan kode B- menerangkan intervensi ekspresi emosi negatif.

Langkah 2

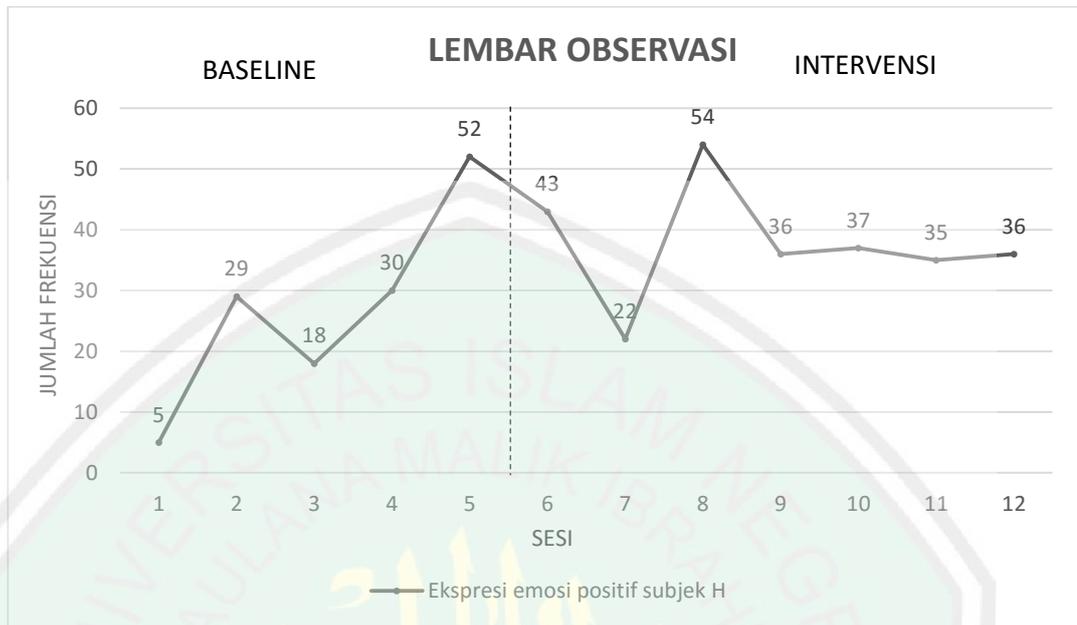
Tabel 4. 6 Panjang kondisi subjek H

Kondisi	A+	A-	B+	B-
Panjang Kondisi	5	5	7	7

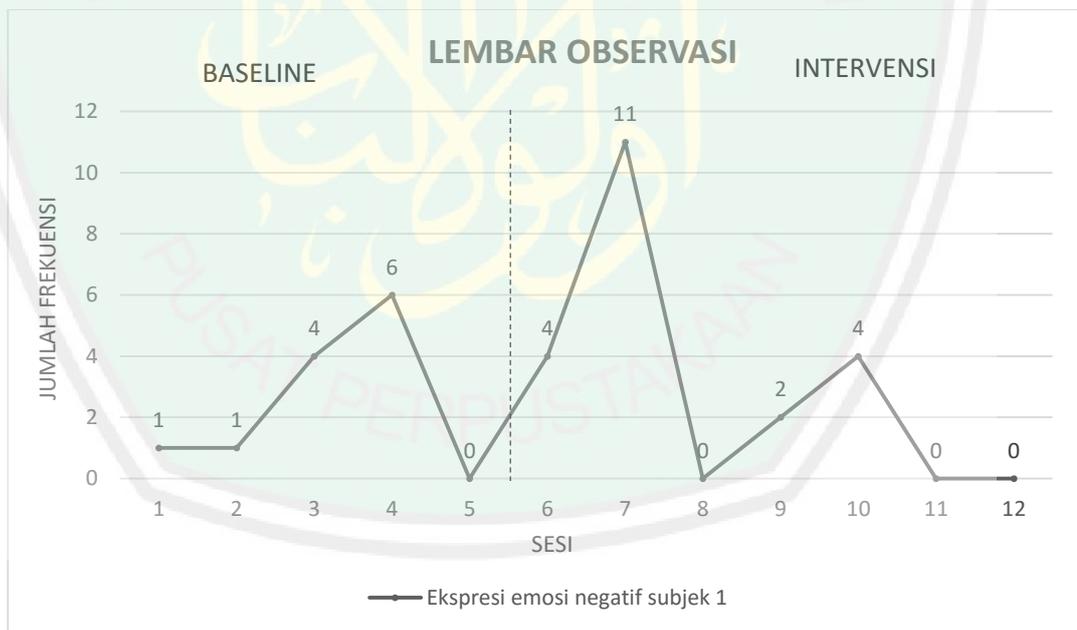
Panjang interval ini menunjukkan sesi pada setiap kondisi pada baseline dan intervensi. 5 sesi terdapat pada baseline dan 12 sesi pada intervensi.

Langkah 3

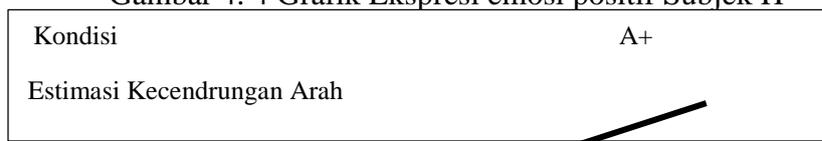
Mengestimasi kecenderungan arah dengan menggunakan metode belah dua (*split-middle*).



Gambar 4. 3 Grafik Ekspresi emosi positif Subjek H



Gambar 4. 4 Grafik Ekspresi emosi positif Subjek H



Gambar 4. 5 Estimasi kecendrungan arah *baseline* ekspresi emosi positif (A+) subjek H

Gambar 4. 6 Estimasi kecenderungan arah *baseline* ekspresi emosi negatif (A-) subjek H



Gambar 4. 7 Estimasi kecenderungan arah intervensi ekspresi emosi positif (A+) subjek H



Gambar 4. 8 Estimasi kecenderungan arah intervensi ekspresi emosi positif (A+) subjek H



Dengan melihat pada grafik arah trend pada fase baseline A+ menaik, begitupula pada baseline A, sedangkan pada intervensi B+ dan intervensi B- menurun, maka pada tabel dimasukkan sebagai berikut

Tabel 4. 7 Estimasi Kecenderungan Arah Subjek H

Kondisi	A+	A-	B+	B-
Estimasi Kecenderungan Arah				

Langkah 4

Baseline Ekspresi Emosi Positif (A+)

Menentukan kecenderungan stabilitas pada fase baseline, dalam hal ini menggunakan kriteria stabilitas 15% maka perhitungannya

Skor tertinggi x Kriteria stabilitas = Rentang stabilitas

$$52 \quad \times \quad 0,15 \quad = \quad 7,8$$

Mean level (melihat dari data baseline)

Data *baseline* ekspresi emosi positif (A+) adalah $5+29+18+30+52= 134$

$$\text{Mean level } 134 : 5 = 26,8$$

Menentukan batas atas dengan cara :

Mean level + setengah dari rentang stabilitas

$$26,8 \quad + \quad 3,9 \quad = \quad 30,7$$

Menentukan batas bawah dengan cara :

Mean level – setengah dari rentang stabilitas

$$26,8 \quad - \quad 3,9 \quad = \quad 22,9$$

Menghitung presentase data point pada kondisi *baseline* ekspresi emosi positif (A+) yang berada pada rentang stabilitas dengan cara :

$$\begin{array}{l} \text{Banyak data point yang ada dalam rentang} : \text{ Banyaknya point} = \text{Presentase} \\ \text{stabilitas} \\ 2 : 5 = 40\% \end{array}$$

Banyaknya data point yang ada dalam rentang dibagi dengan banyaknya point adalah hasil presentase stabilitas. Karena banyaknya data point dalam rentang 2 dan banyaknya point adalah 5 maka presentase stabilitasnya diketahui 40%.

Jika presentase stabilitas sebesar 85% - 90% dikatakan stabil, sedangkan dibawah itu dikatakan tidak stabil (variabel) karena hasil perhitungan untuk fase *baseline* ekspresi emosi positif (A+) adalah 40%, maka diperoleh hasil tidak stabil atau variabel. Ketidakstabilan data yang telah diperoleh pada *baseline* ekspresi emosi

positif menerangkan bahwa terjadi peningkatan namun tidak konsisten data yang meningkat.

Baseline ekspresi emosi negatif (A-)

Menentukan kecendrungan stabilitas pada fase baseline, dalam hal ini menggunakan kriteria stabilitas 15% maka perhitungannya

Skor tertinggi x Kriteria stabilitas = Rentang stabilitas

$$6 \times 0,15 = 0,9$$

Mean level (melihat dari data baseline)

Data baseline (A) ekspresi emosi negatif adalah $1+1+4+6+0=12$

$$\text{Mean level } 12 : 5 = 2,4$$

Menentukan batas atas dengan cara :

Mean level + setengah dari rentang stabilitas

$$2,4 + 0,45 = 2,85$$

Menentukan batas bawah dengan cara :

Mean level – setengah dari rentang stabilitas

$$2,4 - 0,45 = 1,95$$

Menghitung presentase data point pada kondisi baseline ekspresi emosi negatif

(A-) yang berada pada rentang stabilitas dengan cara :

Banyak data point yang ada dalam rentang : Banyaknya point = Presentase stabilitas

$$0 : 5 = 0\%$$

Banyaknya data point yang ada dalam rentang dibagi dengan banyaknya point adalah hasil presentase stabilitas. Karena banyaknya data point dalam rentang 0 dan banyaknya point adalah 5 maka presentase stabilitasnya diketahui 0%.

Jika presentase stabilitas sebesar 85% - 90% dikatakan stabil, sedangkan dibawah itu dikatakan tidak stabil (variabel) karena hasil perhitungan untuk fase baseline ekspresi emosi negatif (A-) adalah 0%, maka diperoleh hasil tidak stabil atau variabel. Ketidakstabilan data yang telah diperoleh pada baseline ekspresi emosi negatif menerangkan bahwa terjadi peningkatan namun tidak konsisten data yang meningkat

Intervensi ekspresi emosi positif (B+)

Menentukan kecendrungan stabilitas pada fase intervensi, dalam hal ini menggunakan kriteria stabilitas 15% maka perhitungannya

Skor tertinggi x Kriteria stabilitas = Rentang stabilitas

$$54 \quad \times \quad 0,15 \quad = \quad 8,1$$

Mean level (melihat dari data intervensi)

Data intervensi ekspresi emosi positif (B+) adalah $43+22+54+36+37+35+36=263$

$$\text{Mean level } 263 \quad : \quad 7 \quad = \quad 37,57$$

Menentukan batas atas dengan cara :

Mean level + setengah dari rentang stabilitas

$$37,57 \quad + \quad 4,05 \quad = \quad 41,62$$

Menentukan batas bawah dengan cara :

Mean level – setengah dari rentang stabilitas

$$37,57 - 4,05 = 33,52$$

Menghitung presentase data point pada kondisi intervensi ekspresi emosi positif (B+) yang berada pada rentang stabilitas dengan cara :

Banyak data point yang ada dalam rentang : Banyaknya point = Presentase stabilitas

$$4 : 7 = 57\%$$

Banyaknya data point yang ada dalam rentang dibagi dengan banyaknya point adalah hasil presentase stabilitas. Karena banyaknya data point dalam rentang 4 dan banyaknya point adalah 7 maka presentase stabilitasnya diketahui 57%.

Jika presentase stabilitas sebesar 85% - 90% dikatakan stabil, sedangkan dibawah itu dikatakan tidak stabil (variabel) karena hasil perhitungan untuk fase intervensi ekspresi emosi positif B+ adalah 57%, maka diperoleh hasil tidak stabil atau variabel. Ketidakstabilan data yang telah diperoleh pada intervensi ekspresi emosi positif menerangkan bahwa terjadi peningkatan namun tidak konsisten data yang meningkat.

Intervensi ekspresi emosi positif (B-)

Menentukan kecendrungan stabilitas pada fase intervensi, dalam hal ini menggunakan kriteria stabilitas 15% maka perhitungannya

Skor tertinggi x Kriteria stabilitas = Rentang stabilitas

$$11 \times 0,15 = 1,65$$

Mean level (melihat dari data intervensi)

Data intervensi ekspresi emosi negatif (B-) adalah $4+11+0+2+4+0+0= 21$

$$\text{Mean level} \quad 21 : 7 = 3$$

Menentukan batas atas dengan cara :

Mean level + setengah dari rentang stabilitas

$$3 + 0,825 = 3,825$$

Menentukan batas bawah dengan cara :

Mean level – setengah dari rentang stabilitas

$$3 - 0,825 = 2,175$$

Menghitung presentase data point pada kondisi intervensi ekspresi emosi negatif

(B-) yang berada pada rentang stabilitas dengan cara :

Banyak data point yang ada dalam rentang : Banyaknya point = Presentase stabilitas

$$3 : 7 = 42\%$$

Banyaknya data point yang ada dalam rentang dibagi dengan banyaknya point adalah hasil presentase stabilitas. Karena banyaknya data point dalam rentang 3 dan banyaknya point adalah 7 maka presentase stabilitasnya diketahui 42%.

Jika presentase stabilitas sebesar 85% - 90% dikatakan stabil, sedangkan dibawah itu dikatakan tidak stabil (variabel) karena hasil perhitungan untuk fase intervensi ekspresi emosi positif (B-) adalah 42%, maka diperoleh hasil tidak stabil atau variabel. Ketidakstabilan data yang telah diperoleh pada intervensi ekspresi emosi positif menerangkan bahwa terjadi peningkatan namun tidak konsisten data yang meningkat.

Tabel 4. 8 Kecendrungan stabilitas subjek H

Kondisi	A+	A-	B+	B-
Kecendrungan stabilitas	Variabel (tidak stabil)	Variabel (tidak stabil)	Variabel (tidak stabil)	Variabel (tidak stabil)
Presentase kecendrungan stabilitas	40%	0%	57%	42%

Langkah 5

Menentukan kecendrungan jejak data, hal ini sama dengan kecendrungan arah di atas. Oleh karena itu hasil kecendrungan jejak sama dengan kecendrungan arah.

Tabel 4. 9 Kecendrungan jejak subjek H

Kondisi	A+	A-	B+	B-
Kecendrungan Jejak	/	/	\	\

Dengan memperhatikan kecendrungan jejak diatas maka diketahui bahwa baseline ekspresi emosi positif (A+) arah trendnya meningkat, begitupun pada baseline ekspresi emosi negatif (A-). Pada fase intervensi ekspresi emosi positif (B+) dan intervensi ekspresi emosi negatif (B-) arah trendnya menurun.

Langkah 6

Menentukan level stabilitas dan rentang : sebagaimana telah dihitung diatas bahwa pada fase baseline ekspresi emosi positif (A+) datanya variabel atau tidak stabil. Adapun rentangnya 5-52. Begitupun pada baseline ekspresi emosi negatif (A-) dengan rentang stabilitas 0-6. Pada fase intervensi ekspresi emosi positif (B+) dan intervensi ekspresi emosi negatif (B-) data nya tidak stabil dengan

rentang 22-54 untuk intervensi ekspresi emosi positif (B+) dan 0-11 untuk intervensi ekspresi emosi negatif (B-).

Tabel 4. 10 Level stabilitas dan rentang subjek H

Kondisi	A+	A-	B+	B-
Level stabilitas dan rentang	Variabel 5-52	Variabel 0-6	Variabel 22-54	Variabel 0-11

Langkah 7

Menentukan level perubahan dengan cara menandai data pertama (hari ke 1) dan data terakhir (hari ke 5) pada fase baseline ekspresi emosi positif (A+). Hitung selisih antara kedua data dan tentukan arahnya naik atau menurun dan beri tanda (+) jika membaik, (-) jika memburuk, (=) jika tidak ada perubahan.

Baseline ekspresi emosi positif (A+)

Tabel 4. 11 Presentase stabilitas *baseline* ekspresi emosi positif (A+) subjek H

Data besar (hari ke 5)	-	Data kecil (hari ke 1)	=	Presentase stabilitas
52	-	5	=	47

Baseline ekspresi emosi negatif (A-)

Tabel 4. 12 Presentase stabilitas *baseline* ekspresi emosi negatif (A-) subjek H

Data besar (hari ke 4)	-	Data kecil (hari ke 5)	=	Presentase stabilitas
-------------------------------	----------	-------------------------------	----------	------------------------------

Intervensi ekspresi emosi positif (B+)

Tabel 4. 13 Presentase stabilitas intervensi ekspresi emosi positif (B+) subjek H

Data besar (hari ke 3)	-	Data kecil (hari ke 2)	=	Presentase stabilitas
54	-	22	=	32

Intervensi ekspresi emosi negatif (B-)

Tabel 4. 14 Presentase stabilitas intervensi ekspresi emosi negatif (B-) subjek H

Data besar (hari ke 2)	-	Data kecil (hari ke 3)	=	Presentase stabilitas
11	-	0	=	11

Dengan demikian, level perubahan data dapat ditulis seperti berikut ini

Tabel 4. 15 Level perubahan subjek H

Kondisi	A+	A-	B+	B-
Level	$\frac{52 - 5}{(+47)}$	$\frac{6 - 0}{(+6)}$	$\frac{54 - 22}{(-32)}$	$\frac{11 - 0}{(-11)}$
Perubahan				

Tabel 4. 16 Rangkuman Hasil Analisis Visual dalam Kondisi subjek H

N O	KONDISI	A+	A-	B+	B-
1	Panjang Kondisi	5	5	7	7
2	Estimasi Kecendrungan Arah	(+)	(+)	(-)	(-)
3	Kecendrungan Stabilitas	Variabel	Variabel	Variabel	Variabel
4	Jejak Data	(+)	(+)	(-)	(-)
5	Level Stabilitas dan Rentang	Variabel 5-52	Variabel 0-6	Variabel 22-54	Variabel 0-11
6	Level Perubahan	$\frac{52 - 5}{(+47)}$	$\frac{6 - 0}{(+6)}$	$\frac{54 - 22}{(-32)}$	$\frac{11 - 0}{(-11)}$

Dari pemaparan analisis data subjek H di atas dapat diambil kesimpulan bahwa, subjek pertama memiliki analisis visual dalam kondisi sebagai berikut:

Analisis dalam kondisi, (a) pada grafik baseline frekuensi ekspresi emosi positif dan negatif cenderung menaik dengan rentang angka 5-52 dan 0-6. Namun,

pada fase intervensi grafik data frekuensi ekspresi emosi positif dan negatif cenderung menurun dengan rentang angka 22-54 dan 0-11. Apabila terlihat dari angka kedua data dalam grafik yaitu, baseline ekspresi emosi positif dan negatif serta intervensi ekspresi emosi positif dan negatif menunjukkan angka yang meningkat, akan tetapi peningkatan yang terjadi kurang stabil, terlihat dari fase intervensi ekspresi emosi positif data terendah berada sesi kedua intervensi dan data tertinggi terdapat pada sesi ketiga intervensi. Pada sesi keempat fase intervensi data menurun menjadi 36, namun pada sesi kelima hingga sesi ketujuh fase intervensi mengalami data yang hamper stabil, dengan data angka 37,35,36. (b) Estimasi kecenderungan arah pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif cenderung mengalami kenaikan, sedangkan pada fase intervensi baik pada ekspresi emosi positif dan negatif mengalami penurunan. (c) Kecenderungan stabilitas pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif mengalami kondisi yang tidak stabil dengan presentase 40% dan 0%. Pada fase intervensi ekspresi emosi positif dan negatif juga mengalami kecenderungan stabilitas yang tidak stabil dengan presentase 57% dan 42%. Kecenderungan stabilitas ini berdasarkan pedoman bahwa data dapat dikatakan stabil apabila memenuhi presentase stabilitas sebesar 85%-90% (Sunanto, Juang dkk.2005: 113). (d) Jejak data pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif cenderung mengalami kenaikan, sedangkan pada fase intervensi baik pada ekspresi emosi positif dan negatif mengalami penurunan. (e) level stabilitas pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif tidak stabil (variabel), begitupun pada fase intervensi ekspresi emosi positif dan negatif. Data pada fase baseline ekspresi emosi positif tidak stabil dengan rentang 5-52,

sedangkan pada fase baseline ekspresi emosi negatif pun tidak stabil dengan rentang 0-6. Data pada fase intervensi ekspresi emosi positif juga tidak stabil dengan rentang 22-54 dan data fase intervensi ekspresi emosi negatif pun tidak stabil dengan rentang 0-11. (f) level perubahan yang terjadi pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif perubahannya positif (+) sedangkan pada fase intervensi ekspresi emosi positif dan negatif mengalami perubahan yang negatif (-).

b. Subjek : P

1. Analisis Dalam Kondisi

Langkah 1

Pada grafik menggunakan desain A-B maka kondisi ditulis

Tabel 4. 17 Kondisi Subjek P

Kondisi	A+	A-	B+	B-
---------	----	----	----	----

Kondisi merupakan kode dari penelitian SSR (*Single Subject Research*). Kode A+ menerangkan baseline ekspresi emosi positif, kode A- menerangkan baseline ekspresi emosi negatif, kode B+ menerangkan intervensi ekspresi emosi negatif dan kode B- menerangkan intervensi ekspresi emosi negatif.

Langkah 2

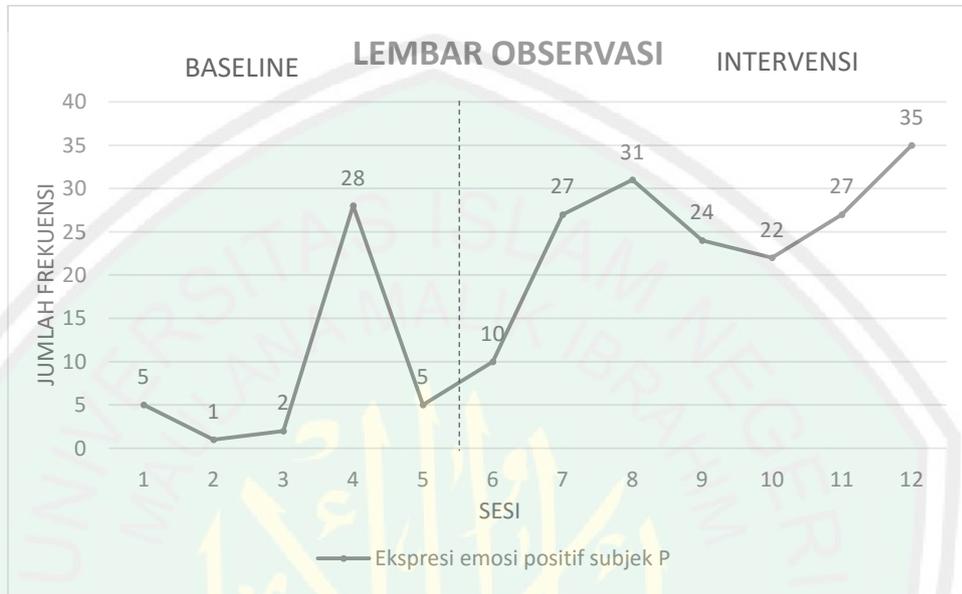
Tabel 4. 18 Panjang kondisi subjek P

Kondisi	A+	A-	B+	B-
Panjang Kondisi	5	5	7	7

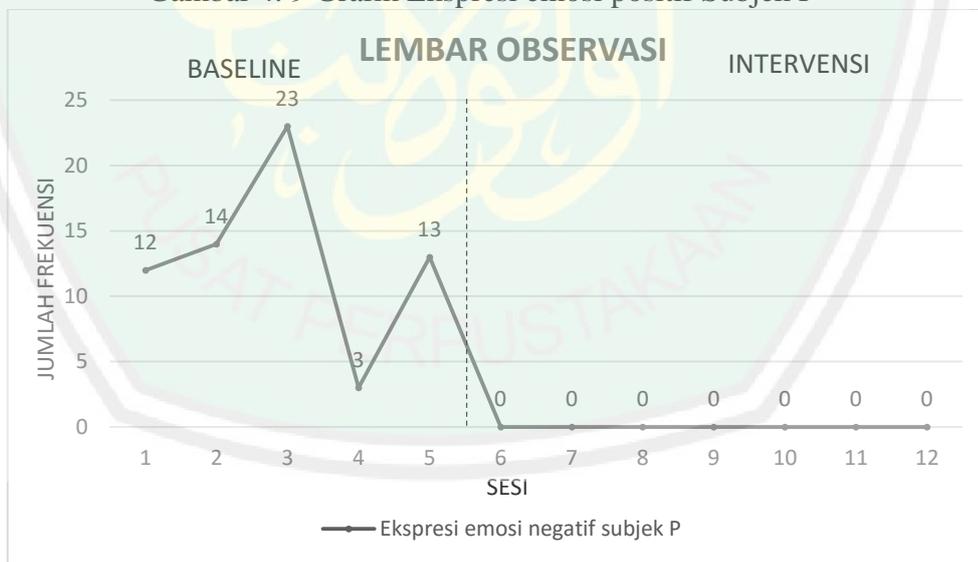
Panjang interval ini menunjukkan sesi pada setiap kondisi pada baseline dan intervensi. 5 sesi terdapat pada baseline dan 7 sesi pada intervensi.

Langkah 3

Mengestimasi kecenderungan arah dengan menggunakan metode belah dua (*split-middle*).



Gambar 4. 9 Grafik Ekspresi emosi positif Subjek P



Gambar 4. 10 Grafik Ekspresi emosi negatif Subjek P

Gambar 4. 11 Estimasi kecenderungan arah *baseline* ekspresi emosi positif (A+) subjek P





Gambar 4. 13 Estimasi kecendrungan arah intervensi ekspresi emosi positif (A+) subjek P



Gambar 4. 14 Estimasi kecendrungan arah intervensi ekspresi emosi positif (A+) subjek P



Dengan melihat pada grafik arah trend pada fase baseline A+ menaik, begitupula pada baseline A, sedangkan pada intervensi B+ meningkat dan pada intervensi B- tidak ada perubahan sama sekali, maka pada tabel dimasukkan sebagai berikut

Tabel 4. 19 Estimasi kecendrungan arah subjek P

Kondisi	A+	A-	B+	B-
Estimasi Kecendrungan Arah				

Langkah 4

Baseline Ekspresi Emosi Positif (A+)

Menentukan kecendrungan stabilitas pada fase baseline, dalam hal ini menggunakan kriteria stabilitas 15% maka perhitungannya

Skor tertinggi x Kriteria stabilitas = Rentang stabilitas

$$28 \quad \times \quad 0,15 \quad = \quad 4,2$$

Mean level (melihat dari data baseline)

Data baseline (A) Ekspresi Emosi Positif adalah $5+1+2+28+5= 41$

Mean level $41 : 5 = 8,2$

Menentukan batas atas dengan cara :

Mean level + setengah dari rentang stabilitas

$$8,2 + 2,1 = 10,3$$

Menentukan batas bawah dengan cara :

Mean level – setengah dari rentang stabilitas

$$8,2 - 2,1 = 6,1$$

Menghitung presentase data point pada kondisi *baseline* A ekspresi emosi positif yang berada pada rentang stabilitas dengan cara :

Banyak data point yang ada dalam rentang : Banyaknya point = Presentase stabilitas

$$0 : 5 = 0\%$$

Banyaknya data point yang ada dalam rentang dibagi dengan banyaknya point adalah hasil presentase stabilitas. Karena banyaknya data point dalam rentang 0 dan banyaknya point adalah 5 maka presentase stabilitasnya diketahui 0%.

Jika presentase stabilitas sebesar 85% - 90% dikatakan stabil, sedangkan dibawah itu dikatakan tidak stabil (variabel) karena hasil perhitungan untuk fase *baseline* A ekspresi emosi adalah 0%, maka diperoleh hasil tidak stabil atau variabel.

Ketidakstabilan data yang telah diperoleh pada *baseline* ekspresi emosi positif menerangkan bahwa terjadi peningkatan namun tidak konsisten data yang meningkat

Baseline ekspresi emosi negatif (A-)

Menentukan kecendrungan stabilitas pada fase baseline, dalam hal ini menggunakan kriteria stabilitas 15% maka perhitungannya

Skor tertinggi x Kriteria stabilitas = Rentang stabilitas

$$23 \times 0,15 = 3,45$$

Mean level (melihat dari data baseline)

Data baseline (A) ekspresi emosi negatif adalah $12+14+23+3+13= 65$

$$\text{Mean level } 65 : 5 = 13$$

Menentukan batas atas dengan cara :

Mean level + setengah dari rentang stabilitas

$$13 + 1,725 = 14,725$$

Menentukan batas bawah dengan cara :

Mean level – setengah dari rentang stabilitas

$$13 - 1,725 = 11,725$$

Menghitung presentase data point pada kondisi *baseline* ekspresi emosi negatif (A-) yang berada pada rentang stabilitas dengan cara :

Banyak data point yang ada dalam rentang : Banyaknya point = Presentase stabilitas

$$3 : 5 = 60\%$$

Banyaknya data point yang ada dalam rentang dibagi dengan banyaknya point adalah hasil presentase stabilitas. Karena banyaknya data point dalam rentang 3 dan banyaknya point adalah 5 maka presentase stabilitasnya diketahui 60%.

Jika presentase stabilitas sebesar 85% - 90% dikatakan stabil, sedangkan dibawah itu dikatakan tidak stabil (variabel) karena hasil perhitungan untuk fase *baseline*

ekspresi emosi negatif (A-) adalah 60%, maka diperoleh hasil tidak stabil atau variabel. Ketidakstabilan data yang telah diperoleh pada *baseline* ekspresi emosi negatif menerangkan bahwa terjadi peningkatan namun tidak konsisten data yang meningkat.

Intervensi ekspresi emosi positif (B+)

Menentukan kecendrungan stabilitas pada fase intervensi, dalam hal ini menggunakan kriteria stabilitas 15% maka perhitungannya

Skor tertinggi x Kriteria stabilitas = Rentang stabilitas

$$31 \times 0,15 = 4,65$$

Mean level (melihat dari data intervensi)

Data intervensi ekspresi emosi positif (B+) adalah

$$10+27+31+24+22+27+35= 176$$

$$\text{Mean level } 176 : 7 = 25,14$$

Menentukan batas atas dengan cara :

Mean level + setengah dari rentang stabilitas

$$25,14 + 2,325 = 27,465$$

Menentukan batas bawah dengan cara :

Mean level – setengah dari rentang stabilitas

$$25,14 - 2,325 = 22,815$$

Menghitung presentase data point pada kondisi intervensi ekspresi emosi positif

(B+) yang berada pada rentang stabilitas dengan cara :

$$\text{Banyak data point yang ada dalam rentang} : \text{Banyaknya point} =$$

Presentase stabilitas

$$4 : 7 = 57\%$$

Banyaknya data point yang ada dalam rentang dibagi dengan banyaknya point adalah hasil presentase stabilitas. Karena banyaknya data point dalam rentang 4 dan banyaknya point adalah 7 maka presentase stabilitasnya diketahui 57%.

Jika presentase stabilitas sebesar 85% - 90% dikatakan stabil, sedangkan dibawah itu dikatakan tidak stabil (variabel) karena hasil perhitungan untuk fase intervensi ekspresi emosi positif B+ adalah 57%, maka diperoleh hasil tidak stabil atau variabel. Ketidakstabilan data yang telah diperoleh pada intervensi ekspresi emosi positif menerangkan bahwa terjadi peningkatan namun tidak konsisten data yang meningkat

Intervensi ekspresi emosi positif (B-)

Dalam intervensi ekspresi emosi negatif tidak mengalami perubahan apapun dan subjek tidak menunjukkan ekspresi apapun, sehingga tidak memiliki data.

Tabel 4. 20 Kecendrungan stabilitas subjek P

Kondisi	A+	A-	B+	B-
Kecendrungan stabilitas	Variabel (tidak stabil)	Variabel (tidak stabil)	Variabel (tidak stabil)	Variabel (tidak stabil)
Presentase kecendrungan stabilitas	0%	60%	57%	0%

Langkah 5

Menentukan kecenderungan jejak data, hal ini sama dengan kecenderungan arah di atas. Oleh karena itu hasil kecenderungan jejak sama dengan kecenderungan arah.

Tabel 4. 21 Kecenderungan jejak subjek P

Kondisi	A+	A-	B+	B-
Kecenderungan Jejak	/	/	/	—

Dengan memperhatikan kecenderungan jejak diatas maka diketahui bahwa *baseline* ekspresi emosi positif (A+) arah trendnya meningkat, begitupun pada *baseline* ekspresi emosi negatif (A-). Pada fase intervensi ekspresi emosi positif (B+) juga mengalami peningkatan. Namun, pada intervensi ekspresi emosi negatif (B-) arah trendnya tidak mengalami perubahan apapun.

Langkah 6

Menentukan level stabilitas dan rentang : sebagaimana telah dihitung diatas bahwa pada fase *baseline* ekspresi emosi positif (A+) datanya variabel atau tidak stabil. Adapun rentangnya 1-28. Begitupun pada *baseline* ekspresi emosi negatif (A-) dengan rentang stabilitas 3-23. Pada fase intervensi ekspresi emosi positif (B+) dan intervensi ekspresi emosi negatif (B-) data nya tidak stabil dengan rentang 10-31 untuk intervensi ekspresi emosi positif (B+) dan 0 untuk intervensi ekspresi emosi negatif (B-).

Tabel 4. 22 Level stabilitas dan rentang subjek P

Kondisi	A+	A-	B+	B-
Level stabilitas dan rentang	Variabel 1-28	Variabel 3-23	Variabel 10-31	Variabel 0

Langkah 7

Menentukan level perubahan dengan cara menandai data pertama (hari ke 1) dan data terakhir (hari ke 5) pada fase baseline ekspresi emosi positif (A+). Hitung selisih antara kedua data dan tentukan arahnya naik atau menurun dan beri tanda (+) jika membaik, (-) jika memburuk, (=) jika tidak ada perubahan.

Baseline ekspresi emosi positif (A+)

Tabel 4. 23 Presentase stabilitas *baseline* ekspresi emosi positif (A+) subjek P

Data besar (hari ke 4)	-	Data kecil (hari ke 2)	=	Presentase stabilitas
28	-	1	=	27

Baseline ekspresi emosi negatif (A-)

Tabel 4. 24 Presentase stabilitas *baseline* ekspresi emosi negatif (A-) subjek P

Data besar (hari ke 3)	-	Data kecil (hari ke 4)	=	Presentase stabilitas
23	-	3	=	20

Intervensi ekspresi emosi positif (B+)

Tabel 4. 25 Presentase stabilitas intervensi ekspresi emosi positif (B+) subjek P

Data besar (hari ke 3)	-	Data kecil (hari ke 1)	=	Presentase stabilitas
31	-	10	=	21

Intervensi ekspresi emosi negatif (B-)

Tabel 4. 26 Presentase stabilitas intervensi ekspresi emosi negatif (B-) subjek P

Data besar	-	Data kecil	=	
Presentase stabilitas				
0	-	0	=	0

Deng

Tabel 4. 27 Level perubahan subjek P

Kondisi	A+	A-	B+	B-
Level Perubahan	$\frac{28 - 1}{(-27)}$	$\frac{23 - 3}{(+20)}$	$\frac{31 - 10}{(+21)}$	0

Tabel 4. 28 Rangkuman Hasil Analisis Visual dalam Kondisi subjek P

N O	KONDISI	A+	A-	B+	B-
1	Panjang Kondisi	5	5	7	7
2	Estimasi Kecendrungan Arah	(+) 	(+) 	(+) 	(=) 
3	Kecendrungan Stabilitas	Variabel	Variabel	Variabel	Variabel
4	Jejak Data	(+) 	(+) 	(+) 	(=) 
5	Level Stabilitas dan Rentang	Variabel 1-28	Variabel 3-23	Variabel 10-31	Variabel 0
6	Level Perubahan	$\frac{28 - 1}{(-27)}$	$\frac{23 - 3}{(+20)}$	$\frac{31 - 10}{(+21)}$	0

Dari pemaparan analisis data subjek P di atas dapat diambil kesimpulan bahwa, subjek pertama memiliki analisis visual dalam kondisi sebagai berikut :

Analisis dalam kondisi, (a) pada grafik baseline frekuensi ekspresi emosi positif dan negatif cenderung menaik dengan rentang angka 1-28 dan 3-23. Pada fase intervensi grafik data frekuensi ekspresi emosi positif cenderung meningkat dengan rentang angka 10-31. Namun, pada fase intervensi ekspresi emosi negatif cenderung mendatar. (b) Estimasi kecendrungan arah pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif cenderung mengalami kenaikan, begitupun pada fase intervensi ekspresi emosi positif. Namun, pada fase intervensi ekspresi emosi negatif estimasi kecendrungan arah cenderung

mendatar. (c) Kecendrungan stabilitas pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif mengalami kondisi yang tidak stabil dengan presentase 0% dan 60%. Pada fase intervensi ekspresi emosi positif dan negatif juga mengalami kecendrungan stabilitas yang tidak stabil dengan presentase 57% dan 0%. Kecendrungan stabilitas ini berdasarkan pedoman bahwa data dapat dikatakan stabil apabila memenuhi presentase stabilitas sebesar 85%-90% (Sunanto, Juang dkk.2005: 113). (d) Jejak data pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif cenderung mengalami kenaikan, begitupun pada fase intervensi baik pada ekspresi emosi positif. Sedangkan pada intervensi ekspresi emosi negatif cenderung mendatar. (e) level stabilitas pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif tidak stabil (variabel), begitupun pada fase intervensi ekspresi emosi positif dan negatif. Data pada fase baseline ekspresi emosi positif tidak stabil dengan rentang 1-28, sedangkan pada fase baseline ekspresi emosi negatif pun tidak stabil dengan rentang 3-23. Data pada fase intervensi ekspresi emosi positif juga tidak stabil dengan rentang 10-31 dan data fase intervensi ekspresi emosi negatif pun tidak stabil dengan rentang 0. (f) level perubahan yang terjadi pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif, serta pada fase intervensi ekspresi emosi positif berubahannya positif (+) sedangkan pada fase intervensi ekspresi emosi negatif tidak mengalami perubahan (=).

E. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisa data penelitian diatas, didapatkan bahwa setelah dilakukan pengukuran, skor yang diperoleh oleh subjek pertama saat pengukuran ekspresi emosi positif adalah 5-52, tetapi pada saat pemberian intervensi ekspresi emosi positif rentang angka tersebut meningkat, yaitu 22-54. Fase baseline ekspresi emosi negatif rentang angka yang dimiliki subjek ialah 0-6 dan meningkat pada fase intervensi ekspresi emosi negatif menjadi 0-11. Pada subjek kedua di fase baseline ekspresi emosi positif memiliki rentang angka 1-28 dan meningkat pada fase intervensi ekspresi emosi positif menjadi 10-31. Lain halnya dengan fase baseline ekspresi emosi negatif rentang angka yang dimiliki subjek ialah 3-23, namun pada fase intervensi tidak terjadi ekspresi emosi negatif sama sekali. Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan frekuensi ekspresi emosi pada subjek, namun tidak stabil. Ketidakstabilan ekspresi emosi yang dimunculkan subjek memiliki beberapa faktor seperti, kondisi subjek yang tidak baik setelah memakan makanan yang dilarang, gula salah satunya. Kemudian faktor yang lain ialah terapis yang memberikan pelajaran dan terapis yang melakukan intervensi pada subjek kedua berbeda, sehingga membuat kondisi peningkatan ekspresi emosi subjek tidak stabil.

Peningkatan yang paling tinggi terlihat pada hasil analisa data ialah ekspresi emosi positif. Ekspresi emosi positif yang dapat dimunculkan oleh kedua subjek ialah bahagia, gembira, senang dan antusiasme, sedangkan ekspresi emosi negatif ialah takut dan bingung. Hal tersebut mendukung penelitian Carlson (2004) dalam penelitiannya mengatakan bahwa dengan pemberian terapi yang menggunakan

motorik kasar, dapat merangsang munculnya beberapa sensasi yaitu visual, auditori dan touching. Sensasi tersebut diintegrasikan sehingga memicu emosi positif. Emosi positif lah yang merangsang terjadinya reaksi yaitu ekspresi wajah.

Dalam hal ini ekspresi emosi sangat sering ditunjukkan melalui ekspresi wajah, namun anak autis mengalami kesulitan dalam menunjukkan ekspresi emosinya, sehingga sulit untuk berkomunikasi dengan orang lain. *Treatment* yang diberikan dalam penelitian ini ialah berupa terapi musik perkusi untuk melihat peningkatan dalam mengekspresikan emosi yang ditunjukkan oleh subjek.

Dalam kasus ini peneliti melakukan penelitian pada anak autisme di Pusat Terapi Terpadu A plus Malang. Peneliti mengambil subjek sebanyak 2 anak autisme yang memenuhi kriteria untuk menjadi subjek penelitian. Perilaku autisme yang ditunjukkan oleh subjek antara lain seperti sering meracau atau berbicara sendiri tanpa makna, memiliki suatu gerakan yang selalu dilakukan berulang kali (stimulasi) seperti menggerak-gerakkan tangan, berbicara dengan tangan mengepak-ngepakkan tangan dan lain sebagainya. Selain itu, subjek sulit untuk diajak berkomunikasi dua arah, lebih suka bermain sendiri, terlalu asik dengan dunianya sendiri, sulit merasakan empati pada orang lain, menarik tangan orang lain ketika menginginkan suatu benda, seringnya mengulang suatu perkataan, sulit untuk berkonsentrasi dan sulit untuk mengekspresikan emosi yang dirasakannya.

Kesulitan subjek dalam mengekspresikan emosinya sesuai dengan yang disebutkan oleh Silvia (2015 : 128) bahwa hambatan lain yang paling menonjol pada anak autis ialah terganggunya perilaku komunikasi non verbal yang digunakan untuk interaksi sosial seperti ketidakmampuan untuk mengekspresikan wajah

dalam berkomunikasi. Pada anak autis komunikasi non verbal sangatlah dibutuhkan sebab ketika mereka kesulitan berbicara dan orang lain sulit mengerti, lewat komunikasi non verbal anak autis dapat berkomunikasi dengan orang lain (Duli, 2015: 311).

Banyak terapi ataupun penanganan yang telah diberikan pada anak autisme, namun setiap penanganan tersebut memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing. Terapi-terapi yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan anak autisme. Salah satu terapi yang dapat mengatasi masalah pengekspresian yang dialami oleh anak autis ialah dengan memberikan intervensi berupa terapi musik perkusi. Pemberian terapi musik pada penelitian ini berbeda dengan pemberian terapi musik yang sering diberikan pada anak autisme, seperti terapi musik klasik. Terapi yang diterapkan pada kedua subjek dalam penelitian ini menggunakan pemberian musik perkusi. Dalam sesi terapi subjek diberikan waktu untuk belajar menggunakan alat musik jimbe (salah satu alat musik perkusi), serta diberikan waktu pula untuk bernyanyi menggunakan alat musik tersebut.

Ekspresi emosi yang dimunculkan oleh subjek selama penelitian ini ialah seperti berikut, subjek pertama dapat menunjukkan ekspresi emosi bahagia, senang, gembira, antusiasme, marah, takut, bingung dan kasihan. Pada ekspresi bahagia biasanya ditunjukkan subjek ketika mendapatkan hal yang diinginkannya, ketika dipuji oleh terapis karena bisa melakukan suatu pelajaran dengan benar, ada pula yang terjadi karena gerakan berulang-ulang (stimulasi) yang sering dilakukannya seperti mengepak-ngepakkan tangan dan saat bermain dengan terapis. Ekspresi gembira dan senang dimunculkan karena mendengar irama yang disenandungkan

oleh terapis dan saat mendapatkan reward dari terapis, serta saat subjek bermain dengan terapis. Subjek menunjukkan ekspresi emosi antusiasme saat fase intervensi berlangsung. Ekspresi emosi marah dimunculkan subjek ketika hal yang ingin dilakukan oleh subjek dilarang oleh terapis. Saat ekspresi emosi takut muncul juga terjadi pada saat subjek dilarang mengerjakan hal yang ia sukai, saat terapis menyuruh untuk mengerjakan tugas. Ekspresi emosi bingung muncul ketika subjek merasakan merespon perintah yang diberikan oleh terapis, begitupun pada ekspresi emosi kasihan.

Sementara itu pada subjek kedua, ekspresi emosi yang dimunculkan adalah bahagia, gembira, senang, antusiasme, takut dan bingung. Ekspresi emosi bahagia biasanya dimunculkan subjek pada saat merespon hasil pujian dari terapis dan juga muncul saat gerakan berulang yang sering dilakukannya, begitupun pada ekspresi emosi senang. Pada ekspresi emosi antusiasme ditunjukkan subjek pada fase intervensi. Subjek menunjukkan ekspresi emosi takut ketika mendengar perintah terapis untuk mengerjakan tugas, saat ditegur terapis karena salah dalam mengerjakan tugas, sedangkan ekspresi bingung terjadi pada saat subjek sulit untuk menyebutkan nama-nama temannya. King & Emmons (dalam Gross & John, 1998) menjelaskan bahwa ekspresi emosi positif mencakup *happiness* (bahagia), *joy* (gembira), *amusement* (senang), *enthusiasm* (antusiasme), *energy* (semangat), *anger* (marah), *disappointment* (kecewa), *fear* (takut), *upset* (bingung), *pity* (kasihan), *disgust* (muak) merupakan cakupan dalam ekspresi emosi negatif. Dari kelima jenis pengekspresian emosi positif kedua subjek dapat mengekspresikan

jenis bahagia, gembira, senang dan antusiasme, sedangkan ekspresi emosi negatif yang dapat ditunjukkan oleh kedua subjek ialah takut dan bingung.

Dalam penelitian ini juga membuktikan bahwa ekspresi yang selalu dimunculkan oleh subjek ialah ekspresi emosi positif berupa emosi bahagia. Ekspresi emosi ini selalu dimunculkan oleh subjek baik saat fase baseline maupun intervensi. Sementara itu, ekspresi emosi antuasime dimunculkan oleh subjek pada fase intervensi. Pada fase intervensi pula, subjek kedua hanya memunculkan ekspresi emosi positif saja. Subjek pertama dan subjek kedua sama-sama menunjukkan ekspresi emosi positif berupa bahagia, senang dan antusiasme pada fase intervensi.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Edgerton (1994) yang mengungkapkan bahwa peningkatan terjadi pada koordinasi motorik, perilaku komunikasi dan kemampuan bahasa setelah mendapatkan terapi musik. Djohan (2005) juga menambahkan bahwa penggunaan musik cenderung efektif karena musik merupakan bentuk komunikasi non verbal, yang mempunyai efek penguat (*reinforcer*) yang alami.

Alat musik yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan alat musik jenis *timbre* yaitu sebuah alat musik yang menghasilkan suatu getaran, seperti jimbe. Penelitian ini juga menggunakan iringan sebuah lagu dalam memainkan alat musik tersebut. Tempo sebuah lagu merupakan salah satu karakteristik ekspresi emosi atau menjadi sebuah pengalaman musikal bagi pendengaran seseorang. Dapat dikatakan bahwa karakteristik musik seperti modus, irama, dan tempo yang dirasakan pendengar dapat menjadi sebab untuk mengekspresikan emosi (Djohan,

2009 : 98). Melalui alat musik jimbe yang dimainkan tersebut, anak autisme dapat mengekspresikan emosinya.

Hasil eksperimen menunjukkan bahwa 80-90% anak autis merespons musik secara positif sebagai sebuah motivator. Kapabilitas merespons musik lebih bertahan lama dibandingkan dengan keterampilan lainnya. Aktivitas musik merupakan media terbaik untuk menstimuli belahan otak kanan. Kegiatan musik sangat menunjang aktivitas timbal balik antara otak dengan hemisfere, karena bagian otak yang merespons musik terletak pada bagian yang lain dari unsur bicara dan bahasa. (Djohan, 2009: 247).

Fokus terapi musik untuk anak-anak dengan gangguan autisme secara umum berorientasi pada peningkatan koordinasi motorik kasar dan halus, melatih persepsi sensorik dan integrasi sensori motorik (auditori, visual, taktil, dan kinestetik), peningkatan rentang perhatian, pengembangan kesadaran tubuh, pengembangan konsep diri, pengembangan komunikasi verbal dan non verbal, memfasilitasi belajar konsep dasar akademis dan pra-akademis, memperbaiki, mengubah ritualistik dan pola perilaku repetitif, menurunkan kecemasan, tingkat kemarahan, dan hiperaktivitas.

Untuk mencapai fokus yang telah disebutkan di atas teknik yang digunakan ialah sebagai berikut, latihan vokal (kombinasi huruf hidup, konsonan, dengan latihan pernapasan), bernyanyi diiringi "*body percussion*", bergerak (termasuk menari, gerakan kreatif, latihan ritmis dan teknik imitasi), permainan musikal, bermain alat musik menggunakan teknik imitasi atau improvisasi baik secara berkelompok maupun satu persatu, mendengarkan musik.

Dalam penelitian lain mengenai terapi musik perkusi yang dilakukan untuk anak *cerebral palsy* juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku motorik mereka. Lain halnya dengan terapi yang diberikan kepada anak autisme mengenai terapi musik klasik. Terapi musik klasik diberikan untuk menurunkan perilaku tantrum pada anak autisme. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Maria, Terapi musik Mozart dapat menurunkan perilaku *tantrum* pada anak autisme dikarenakan getaran yang dihasilkan musik Mozart mampu menstimulus *hippocampus* dan *amygdala* untuk meningkatkan fungsinya dalam kontrol emosi. Penelitian-penelitian terdahulu yang menggunakan terapi musik sebagai perlakuan memiliki dampak yang baik dalam proses terapi, terlihat dalam kedua penelitian terdapat perubahan. Warwick (1995) juga menyatakan bahwa perilaku sosial dan relasi interpersonal anak-anak yang menderita autisme meningkat setelah mendapatkan terapi musik.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dari hasil penelitian tentang terapi musik perkusi terhadap peningkatan frekuensi ekspresi emosi pada anak autis dapat disimpulkan bahwa :

1. Melalui terapi musik perkusi, frekuensi ekspresi emosi anak autis mengalami peningkatan, namun tidak stabil. Ketidakstabilan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor seperti, makanan serta terapis.
2. Ekspresi emosi yang dihasilkan oleh subjek H sebelum diberikan terapi ialah cenderung didominasi oleh hasil stimulasi (gerakan yang dilakukannya berulang-ulang), ekspresi emosi yang muncul ialah ekspresi emosi senang, gembira, bahagia, marah, takut, bingung dan datar. Pada subjek P ekspresi emosi yang ditunjukkan sebelum pemberian terapi ialah ekspresi emosi bahagia, gembira, senang, datar, bingung, dan takut. Setelah diberikan terapi maka ekspresi emosi yang dihasilkan subjek H ialah ekspresi emosi bahagia, senang, antusias, takut, bingung dan kasihan. Sedangkan pada subjek P ekspresi emosi yang ditunjukkan ialah bahagia, senang, antusias.

B. Saran

Dari kesimpulan diatas dapat disarankan hal-hal sebagai berikut

1. Dalam penelitian ini peneliti melakukan penelitian selama 12 sesi dengan jangka waktu 60 menit pada setiap sesinya. Pada fase baseline dilakukan 5

sesi dan pada fase intervensi 7 sesi. Agar mendapatkan peningkatan yang signifikan dalam proses pemberian terapi akan lebih baiknya pada fase baseline diberikan waktu yang lebih lama, sehingga subjek sudah bisa menunjukkan peningkatan yang stabil.

2. Berdasarkan hasil dan temuan penelitian bahwa faktor terapis juga mempengaruhi peningkatan ekspresi emosi pada subjek. Pada penelitian ini menggunakan terapis yang berbeda pada masing-masing subjek sehingga untuk peneliti selanjutnya, dapat menggunakan terapis yang sama untuk menambah validitas data.
3. Terapi musik dapat dijadikan sebagai salah satu pelajaran tambahan selain pelajaran akademik untuk anak autisme. Hal ini dapat menguntungkan bagi tempat terapi karena melalui musik anak dapat mengekspresikan emosinya.

DAFTAR PUSTAKA

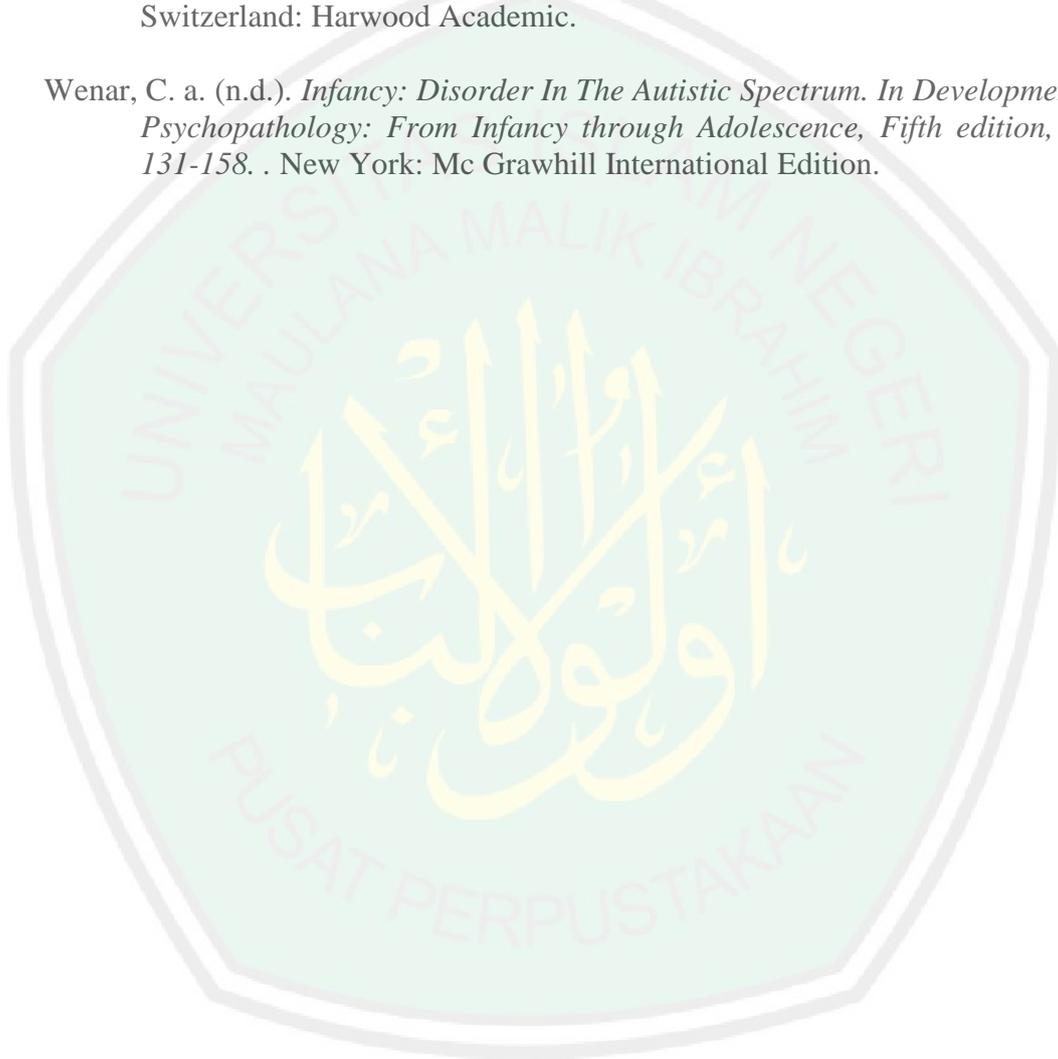
- Association., A. P. (2013). *Diagnosis and Statistic Manual of Mental Disorders*. Washington, DC: Author .
- Blades, J. (2006). *Percussion Instrument and Their History*. London: Kahn & Averill.
- Chaplin, J. (2011). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Gema Insani.
- Dayakisni, T. &. (2006). *Psikologi Sosial*. Malang: UMM Pres.
- Delphie, B. (2009). *Pendidikan Anak Autis*. Sleman: Intan Sejati Klaten.
- Djohan. (2006). *Psikologi Musik*. Yogyakarta: Best Publisher.
- Djohan. (2009). *Terapi Musik, teori dan aplikasi*. Yogyakarta: Galang Press.
- Edgerton, C. (1994). The effect of improvisation music therapy on the communication behaviors of autistic children. *Journal of Music Therapy* 31:, 31-62.
- Ekman, P. (2003). *Emotions Revealed: Recognizing Faces And Feelings To Improve Communication And Emotional Life*. New York: LLC.
- Goleman, D. (2002). *Emotional Intellegence (terjemahan)*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Gross, J. J. (1998). The Emerging Flied Of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review Of General Psychology*. Vol 2, Hal 271-299.
- Hadis, A. (2006). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik*. Bandung: Alfabeta.
- Handojo, Y. (2009). *Autisme: Menyiapkan Anak Autis untuk Mandiri dan Masuk Sekolah Reguler dengan Metode ABA Basic*. Jakarta: Handojo, Y. 2009. *Autisme: Menyiapkan Anak Autis untuk Mandiri dan MPT Bhuana Ilmu Populer*. Kelompok Gramedia.
- Hardjana, A. (2003). *Komunikasi Intrapersonal dan Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Kanisius.
- Hude, M. D. (2006). *Emosi : Penjelajahan Regio- Psikologis Tentang Emosi Manusia Di Dalam Al-Quran*. Jakarta: Penerbit Erlangga.

- Kuwanto, L. &. (2001). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Keterampilan Bahasa Pada Anak Autis. *Indonesian Psychological Journal*. Vol. 16, No. 2, 190-214.
- Latifa, R. (2012). *Psikologi Emosi*. Direktorat Pendidikan Tinggi Islam; Dirgen Pendidikan Islam. Kementrian Agama RI.
- Latipun. (2015). *Psikologi Eksperimen*. Malang: UMM Press.
- Lin, H. T. (2014). Emotional Disclosure On Social Networking Sites: The Role Of Network Structure On Psychological Needs. *Computer In Human Behaviour Journal*. Vol 4., Hal 342-350.
- Mantawali, L. D. (2013). Meningkatkan Kecerdasan Musical Melalui Kegiatan Bermain Alat Musik Perkusi Pada Anak Kelompok A PAUD Nurhidayatullah. *Jurnal Psikologi*.
- Maulana, M. (2009). *Anak Autis : Mendidik Anak Autis Dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas Dan Sehat*. Jogjakarta: Kata Hati.
- Muhammad, A. (2011). *Cara Kerja Emosi Sehari-Hari*. Yogyakarta: Diva Press.
- Mulyadi, K. (2011). *Autisme Is Teratable: 3 Pekan Menuju Keberhasilan Terapi*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Mulyana, D. (2005). *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Peeters, T. (2009). *Panduan Autisme Terlengkap*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Penrod, S. (1983). *Social Psychology*. Englewood Cliffs, New Jersey : PrenticeHall, Inc.
- Rahayu, I. T. (2009). *Handout Observasi*. Malang: Psikologi UIN Malang.
- Sartika, E. D. (2013). Pengaruh Terapi Musik Gamelan Terhadap Ekspresi Wajah Positif Pada Anak Autis. *Jurnal Psikologi Integratif, Vol.1 No.1*, hal 31-43.
- Silvia, R. (2015). Peningkatan Kemampuan Komunikasi Pada Anak Autistik Menggunakan Dukungan Visual. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan, Vol XV No.1*.
- Simpson, C. T. (2007). Attachment And Experience And Expression Of Emotion In Romantic Realtionships. *A Developmental Perspective Journal*. Vol 2, Hal 355-367 .

Sunanto, J. T. (2005). *Pengantar Penelitian Dengan Subjek Tunggal*. Jepang: University of Tsubaka.

Warwick, A. (1995). *Music therapy in education service : research with autistic children and their mothers*. In *The Art and Science of Music Therapy : A Handbook*, edited by T. Wigram, Saperston, B, & West, R, 209-225. Switzerland: Harwood Academic.

Wenar, C. a. (n.d.). *Infancy: Disorder In The Autistic Spectrum*. In *Developmental Psychopathology: From Infancy through Adolescence, Fifth edition*, pp. 131-158. . New York: Mc Grawhill International Edition.



Lampiran 1 Rating Scale

Lembar Observasi (Rating Scale) Ekspresi Emosi

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL		
		GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.		
		- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk		

		“kaki gagak” mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.		
		-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.		
		TOTAL		
		SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata		
		TOTAL		
		ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas -alis mengkerut - mata membelalak		
		TOTAL		
		SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas - kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata		

		- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		
		- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.		
		-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut		

		luar tertarik sedikit ke bawah.		
		TOTAL		
		TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.		
		- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi		
		- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.		
		TOTAL		
		MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
		- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		

		-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
		TOTAL		
		BINGUNG -bentuk bibir datar -merengutkan alis -bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
		TOTAL		
		KASIHAN -garis mulut melengkung ke bawah -arah pandangan mata ke bawah		
		TOTAL		
		TOTAL KESELURUHAN		

Lampiran 2 Observasi

Observasi Saat Baseline

1. Subjek : H

Jumat, 17 Febuari 2017

Dalam mengekspresikan emosinya subjek masih tergolong sulit, karena ada beberapa ekspresi emosi yang muncul pada saat merespon terapis dan gerakan stimulasi yang dimilikinya, sehingga terkadang ekspresi emosi yang muncul tersebut karena gerakan stimulasi yang dimilikinya. Subjek sendiri sudah dapat memahami instruksi yang diberikan oleh terapis dan subjek sering bergumam “mm..mm..”.

Senin, 20 Febuari 2017

Ekspresi emosi yang muncul pada subjek didominasi oleh stimulasi dan khayalan yang beriringan dengan respon pada lawan bicaranya. Stimulasi yang dimilikinya berupa berbicara dengan tangannya, menggoyang-goyangkan tangan dan bergumam “mm..mmm..”.

Jumat, 24 Febuari 2017

Stimulasi berupa gerakan pada tangannya masih sulit untuk dikendalikan dan terkadang ekspresi emosi yang muncul antara karena merespon dari terapis atau karena stimulasi yang muncul. Apabila belajar praktikal ia lebih sering memunculkan ekspresi emosi daripada saat belajar menulis, mewarnai. Subjek dapat memahami perintah ketika sudah diberikan contoh terlebih dahulu dan terkadang karena stimulasi yang muncul tersebut membuat subjek sulit untuk berkonsentrasi pada perintah ataupun tugas yang diberikan. Selama jam istirahat, subjek tidak berinteraksi dengan orang lain, hanya melakukan stimulasi terus menerus.

2. Subjek : P

Jumat, 17 Febuari 2017

Sulit untuk berkonsentrasi pada saat belajar ketika ada teman disebelahnya, selalu menunggu instruksi dari terapis.

Rabu, 22 Febuari 2017

Ekspresi emosi yang muncul pada subjek pada saat proses belajar mengajar didominasi oleh ekspresi emosi datar, bingung dan takut. Ekspresi emosi bingung dan takut karena pada saat proses belajar mengajar subjek yang sulit untuk berkonsentrasi sehingga sering ditegur oleh terapis dan subjek menjadi takut.

Jumat, 24 Febuari 2017

Subjek suka sekali bermain, ekspresi emosi yang muncul pada saat bermain ialah ekspresi emosi bahagia, sedangkan ketika terapis menyuruhnya untuk masuk ke dalam kelas, ekspresi emosi subjek berubah menjadi ekspresi datar. Subjek sering sekali melamun dan membuatnya sulit untuk berkonsentrasi saat belajar. Ekspresi emosi subjek yang muncul pada saat didalam kelas ialah ekspresi emosi bingung, takut dan datar. Ekspresi emosi yang muncul pada

subjek saat berada di dalam kelas dipengaruhi oleh terapis, ketika subjek takut pada terapis tersebut maka di dominasi oleh ekspresi emosi takut, bingung dan datar, begitupun sebaliknya.



Lampiran 3 Verbatim Terapis

SUBJEK 1 (H)

Peneliti : H selama mengikuti terapi disini apakah sebelumnya pernah terapi musik pak?

Terapis : pernah mba, dulu ada terapi musik yang selalu diadakan setiap hari jumat, namun sekrang diberhentikan dulu, karena ada beberapa permintaan orang tua murid.

Peneliti : biasanya alat musik apa saja ya pak yang dimainkan?

Terapis : kendang, drum, maracas, suling, orgen mba

Peneliti : H bisakah pak memainkan salah satu alat music yang ada tadi?

Terapis : biasanya dia hanya memukul gak beraturan mba

Peneliti : H suka munculin ekspresi wajah gak pak kalo merespon omongan dar terapis?

Terapis : jarang mba, baisanya ekspresinya datar, senyum atau marah, kalo pertama keisini memang banyak ekspresi wajah marahnya mba

Peneliti : nah mood H yang berubah-ubah seperti itu biasanya di pengaruhi apa aja ya pak?

Terapis : kondisinya yang lagi gak sehat mba, kelelahan, kalo lagi kayak gini dia badmood terus kesel pas terapi.

Peneliti : H pernah tantrum gak pak selama terapi disini?

Terapis : selama terapis disini dia gak pernah tantrum kok mba, dia juga bukan tipe anak autis yang suka menyerang.

Peneliti : stimulasi H sering sekali muncul ya pak

Terapis : iya mba, apalagi H oarangnya susah makan kan mba, gak kayak anak-anak yang lainnya (di tempat terapi), gak pernah mau makan nasi mba, jadi yang dimakan buah, kacang-kacangan, dan H juga gak diet, makanya stimulasinya masih sering muncul.

Peneliti : H kalau dalam belajar gimana pak selama ini?

Terapis : kalau dalam belajar, H sangat teliti mba orangnya, namun yang masih sulit untuk H adalah identifikasi, seperti membedakan warna, jadi harus diberikan contoh terlebih dahulu, sulit untuk mengingatnya.

SUBJEK 2 (P)

Peneliti : P sekarang sudah masuk sekolah inklusi ya bu?

Terapis : iya mba, dia sekarang sudah masuk di sekolah inklusi

Peneliti : P dalam proses belajar mengajar biasanya seperti apa ya bu?

Terapis : kalau dalam proses belajar, P biasanya menunggu instruksi dari terapisnya terlebih dahulu mba, sulit untuk berkonsentrasi, namun dalam pelajaran menggambar, imajinasi gambarnya sudah sangat baik mba, gambar yang dibuatnya gambar bermakna, namun hanya sulit dalam penggunaan warna saja. P juga punya kecemasan yang tinggi mba, jadi kalo belajarnya diporsir, ia akan mengeluarkan keringat di tangannya dan sudah gak focus lagi.

Peneliti : P sudah bisa menunjukkan ekspresi wajahnya belum bu selama ini?

Terapis : sudah bisa mba, semenjak ia sudah bisa berkomunikasi verbal timbal balik dengan baik, sudah mengerti maksud yang dibicarakan, sejauh ini dia bisa memunculkan ekspresi wajahnya mba, namun, ekspresi wajah sakit dan sulit untuk dia merasakan sakit itu mba, waktu kemarin kami ke dokter gigi, gigi P bolong, namun ketika akan ditambal dokternya takut karena saat ditanya P tidak menunjukkan ekspresi wajah sakit ataupun bilang kalau itu sakit, seingat saya pernah hanya sekali itu mungkin ya mba, P menunjukkan ekspresi wajah sakitnya, waktu ia dimarahi oleh ibunya karena tidak nurut. Hanya itu seingat saya mba.

Peneliti : stimulasi yang muncul pada P seperti apa ya bu? Jarang sekali saya melihat dia menunjukkan stimulasinya bu

Terapis : ia mba ada, biasanya kalau sedang tidak mengerjakan apapun, stimulasinya akan muncul, stimulasi yang dimiliki P seperti bermain tangan, semua tangan dikepalkan kecuali ibu jari ia akan menggoyang-goyangkan, meracau, suka senyum-senyum gak jelas, itu juga sering banget mba. Stimulasi P muncul juga banyak dipengaruhi oleh makanan mba, jadi waktu dulu pernah ayahnya P pulang dar luar kota bawa oleh-oleh seperti renginang yang manis, P makan, kemudian besoknya di tempat terapi ia jadi banyak bicara, hiperaktif, sulit diatur, stimulasinya muncul.

Peneliti : kalau sekarang dia sudah diet ya bu? Apa P juga ikut terapi yang lain bu?

Terapis : dari awal masuk disini dia sudah diet mba, tapi kadang-kadang kalau diberi makanan selain makanan diet, stimulasinya akan sering muncul. P ikut terapi biomedis mba, jadi untuk memperbaiki metabolisme dan agar gejala-gejala autisme berkurang seperti stimulasi tadi mba.

Terapis : P saat berada di tempat terapis suaranya akan terdengar sangat pelan mba, dan ada beberapa terapis yang ia takuti, sedangkan saat dirumah P sangat amat hiperaktif mba apalagi ketika bersama kakek dan ayahnya. Kalau sama ibunya ia agak takut karena ibunya tegas.

Peneliti : ooh begitu bu, P saat dating pertama kesini, belum bisa bicara bu?

Terapis : iya mba, P masih belum bisa bicara, namun karena terapi P dilakukan full seharian dan setiap hari, makanya sudah banyak perubahan yang terlihat dari P.

Peneliti : terimakasih bu atas infomasinya
Terapis : iya mba sama-sama



Lampiran 4 Verbatim Orang Tua H

Peneliti : Assalamualaikum bapak, maaf mengganggu sebelumnya, saya Mumtaz pak, dari Mahasiswi Psikologi UIN Malang. Saya sedang melakukan penelitian disini pak, dan H menjadi subjek dalam penelitian saya mengenai terapi musik perkusi untuk meningkatkan ekspresi emosi anak autisme pak. Saya ingin mengobrol beberapa hal tentang H pak, kira-kira kapan bapak ada waktu ya pak?

Ayah H : Oalah nggeh mba, sekarang saja tidak apa-apa mba, saya dinas malem kok.

Peneliti : H pertama kali didiagnosis autisme di usia berapa ya pak?

Ayah H : saat umur 1 tahun mba, awalnya sudah bisa bicara tapi tiba-tiba gak bisa bicara lagi, akhirnya saya bawa ke dokter terus didiagnosis sama psikiaternya kalo autisme.

Peneliti : Sebelumnya H pernah terapi apa saja ya pak?

Ayah H : Pertama terapi di House of Fatimah mba, terapi wicara, selanjutnya terapi di dekat rumah di Kepanjen, selanjutnya terapi balur yang untuk membuang racun dan ternyata ada tau ada terapi di belakangnya akhirnya saya ikut terapi disini dan banyak kemajuan, akhirnya terapi disini mba.

Peneliti : setelah beberapa kali terapi apakah ada perubahan pada H pak?

Ayah H : sudah banyak mba, sekarang sudah bisa lebih tenang, (ayahnya menunjukkan gerakan tangan H) stimulasi yang terus menerus munculnya saat panik, seperti ada suara-suara yang ngegetin mba, sekarang juga bisa bedaan piring, lebih mandiri juga mba, kalau mau ke kamar mandi sudah bisa bilang “pis..pis”, setelah terapi pernah saya ajak ke madura mba, orang-orang sangat khawatir, tapi saya bawa saja dan saat dijalan dia lebih tenang daripada anak-anak normal yang ada di mobil mba.

Peneliti : wah sudah banyak ya pak perubahannya, kalau dirumah, kalau diajak bicara, H biasanya merespon seperti apa pak?

Ayah H : iya mba alhamdulillah, kalau merespon lebih banyak sama saya dibanding sama ibunya mba, kalo sama ibunya ngomong hanya seperlunya saja, seperti tadi dia sempet mogok mau kesini, dia bilang “nanti” yasudah saya rayu saya bilang “nanti abi ajak jalan-jalan kalau sudah pulang”, akhirnya saya mandikan karena gak mau sama ibunya.

Peneliti : H punya berapa saudara ya pak?

Ayah H : 3 saudara mba, H anak ke-3, kakaknya yang pertama usianya 16 tahun, yang kedua usianya 14 tahun, adiknya 4 tahun.

Peneliti : ternyata sudah besar-besar ya pak kakak-kakaknya? Kalau sama saudaranya H mau merespon atau tidak pak?

Ayah H : dia lebih suka bermain sama kakaknya yang kedua, kalau yang pertama suka gelendotan aja dan lebih tertib sama kakak yang pertama. Kalo sama adiknya dia suka ajak main mba, tapi kasar, adiknya didorong-dorong, sama kakaknya juga suka usil, kadang barang kakaknya diambil biar dikejar, terus sekarang dia suka banget di kelikitikin mba, nanti dia ngomong “li..li..li..” itu ngajak main dia mba.

Peneliti : ia pak disini juga dia suka ngomong “li.li..li..”, kalau dirumah H suka bicara apa pak?

Ayah H : kalo dirumah dia biasanya ngomong akhirannya atau awalnya aja mba, tapi kadang bisa ngomong dua kata seperti “nanti”, “pis..pis..”, “atit”.

Peneliti : H sudah bisa munculin ekspresi wajah seperti apa saja ya pak saat merespon orang lain?

Ayah H : biasanya hanya respon marah, suka teriak-teriak, pokoknya susah dikendalikan tapi sudah mulai bisa merespon dengan tertawa ketika di kelikitikin.

Peneliti : oalah, terimakasih banyak bapak atas waktu luangnya pak, banyak informasi tentang H yang saya dapat dari bapak.

Ayah H : iya mba sama-sama, semoga lancar mba penelitiannya

Peneliti : Amin ya Allah, terima kasih banyak atas doanya pak



Lampiran 5 Verbatim Orang Tua P

Peneliti : Assalamualaikum ibu, maaf mengganggu sebelumnya, saya Mumtaz bu, dari Mahasiswi Psikologi UIN Malang. Saya sedang melakukan penelitian disini bu, dan P menjadi subjek dalam penelitian saya mengenai terapi musik perkusi untuk meningkatkan ekspresi emosi anak autis bu. Saya ingin mengobrol beberapa hal tentang P bu, kira-kira kapan ibu ada waktu ya bu?

Ibu P : Oalah nggeh mba, sekarang saja tidak apa-apa mba.

Peneliti : P pertama kali didiagnosis autis di usia berapa ya bu?

Ibu P : Saat umur 3,5 tahun mba, tapi pertama kali di diagnosa dokter tumbuh kembang itu ADHD sama speed delay mba.

Peneliti : Sebelumnya P pernah terapi apa saja ya bu?

Ibu P : pertama kali terapi selama 6 bulan mba, tapi gak ada perubahannya, terus disuruh terapi diet perkembangan, setelah terapi diet ini banyak mba perubahannya, terapi diet perkembangan itu baru dimulai bulan agustus tahun lalu.

Peneliti : setelah beberapa kali terapi perubahan apa saja ya bu yang terjadi pada P?

Ibu P : banyak mba, ketika dia sudah paham konsep tiru, baru dia sudah bisa ngomong mba

Peneliti : wah sudah banyak ya bu perubahannya, P punya berapa saudara ya bu?

Ibu P : P punya adik perempuan mba umurnya sudah 4 tahun, biasanya kalo dirumah main sama adeknya mba, kalau lagi kumpul keluarga besar, dia senangnya main sama orang yang lebih gede, kayak pamannya atau kakak sepupunya, gak mau main sama anak yang sepantaran mba.

Peneliti : P lebih dekat dengan siapa bu, ibu atau bapak?

Ibu P : dia lebih dekat sama saya mba walaupun saya tegas, ayahnya dinas diluar kota, baliknya setiap 2 minggu sekali, tapi kalo ayahnya pulang setiap 2 minggu sekali. Biasanya kalau dirumah saya ajarkan lagi pelajaran yang sudah ada disekolah mba, atau saya ajarin ngaji, pokoknya diulang-ulang lah pelajarannya, makanya dia lebih deket sama saya karena waktunya habis sama saya terus.

Peneliti : belajarnya ngaji sama ibu dirumah bu?

Ibu P : iya mba, biasanya nonton video ngaji, video diva itu loh mba, dia belajar huruf ijaiyah mba, saya kan ikut seminar-seminar anak autis juga mba, jadi banyak dapet pengetahuan disana

Peneliti : P kalau diajak ngobrol, kemudain meresponnya menggunakan ekspresi wajah, biasanya ekspresi wajah apa saja ya bu yang terlihat?

Ibu P : biasanya marah, senang dan sakit sih mba, tapi awalnya kalo respon sakit itu pada awalnya sulit, tapi sekarang sudah bisa, biasanya hanya nangis sebentar terus selesai.

Peneliti : kalo ekspresi wajah sakit itu biasanya karena apa ya bu?

Ibu P : biasanya karena keinginannya tidak dituruti mba

Peneliti : dulu waktu P mau masuk sekolah, ibu yang memang cari sekolah inklusi bu?

Ibu P : iya mba, saya survey dulu, banyak tk yang bilanginya inklusi tapi ternyata dibedakan, padahal saya inginnya anak saya belajar bareng anak-anak yang lain biar bisa belajar sosialisasi

Peneliti : Terimakasih banyak bu atas waktu luangnya bu, banyak informasi tentang P yang saya dapat dari bu.

Ibu P : iya mba sama-sama, semoga lancar mba penelitiannya

Peneliti : Amin ya Allah, terima kasih banyak atas doanya bu



Lampiran 6 Surat Izin Penelitian

	<p>KEMENTERIAN AGAMA UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG FAKULTAS PSIKOLOGI</p> <p>Jalan. Gajayana 50 Telepon / Faksimile +62341 - 558916 Malang 65144 Website : www.uin-malang.ac.id / http://psikologi.uin-malang.ac.id</p>	
Nomor	: 122 /Un.3.4/TL.03/2/2017	14 Februari 2017
Hal	: IZIN PENELITIAN SKRIPSI	
Kepada Yth	: Kepala Pusat Terapi Terpadu A Plus Kota Malang Di Malang	
<p>Dengan hormat</p> <p>Dalam rangka pengembangan keilmuan bagi mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, maka dengan ini kami mohon kepada Bpk/Ibu untuk memberikan kesempatan melakukan penelitian skripsi kepada :</p>		
Nama/NIM	: Mumtaz Azoma / 13410158	
Tempat Penelitian	: Pusat Terapi Terpadu A Plus Kota Malang	
Judul	: Terapi Musik Perkusi Terhadap Peningkatan Ekspresi Emosi Pada Anak Autis	
Dosen Pembimbing	: Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M.Si	
<p>Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.</p>		
		 Wakil Dekan Bidang Akademik Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M. Si
Tembusan :		
1. Dekan		
2. Wakil Dekan		
3. Arsip		

Lampiran 7 Surat Penelitian



PUSAT TERAPI
ANAK DENGAN KEBUTUHAN
K H U S U S

Malang, 12 April 2017

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Farida S.E
 Jabatan : Wakil Pimpinan Pusat Terapi
 Unit Kerja : Pusat Terapi Anak Gangguan Perkembangan

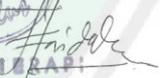
Dengan ini menerangkan bahwa,

Nama : Mumtaz Azoma
 NIM : 13410158
 Fakultas : Psikologi
 Universitas : UIN Malang

Telah melaksanakan penelitian tugas akhir pada tanggal 16 Maret 2017 s/d 20 Maret 2017 di Pusat Terapi Terpadu A Plus Malang.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,
 Wakil Pimpinan Pusat Terapi



PUSAT TERAPI
ANAK DENGAN KEBUTUHAN
K H U S U S
Farida S.E

Lampiran 8 Informed Consent Terapis

Informed Consent Terapis

Saya adalah mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang bernama Mumtaz Azoma dengan NIM 13410158. Saat ini saya sedang melaksanakan penelitian tugas akhir skripsi untuk mengetahui ekspresi emosi yang muncul setelah pemberian terapi musik perkusi pada anak autisme. Dalam penelitian yang saya lakukan, saya membutuhkan kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai terapis.

Dalam penelitian ini Bapak/Ibu hanya diminta untuk memberikan pelajaran bermain alat musik perkusi berupa drum untuk memandu subjek penelitian ini yaitu anak autisme.

Apabila Bapak/Ibu berkenan berpartisipasi dalam penelitian ini, mohon mengisi data berikut:

Nama : Temmi Ramsyah
No. Hp : 082140570656

Terima kasih atas kesediaan Bapak/Ibu untuk ikut serta dalam penelitian ini

Tanda tangan


(Temmi Ramsyah)

Lampiran 9 Informed Consent Terapis

Informed Consent Terapis

Saya adalah mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang bernama Mumtaz Azoma dengan NIM 13410158. Saat ini saya sedang melaksanakan penelitian tugas akhir skripsi untuk mengetahui ekspresi emosi yang muncul setelah pemberian terapi musik perkusi pada anak autis. Dalam penelitian yang saya lakukan, saya membutuhkan kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai terapis.

Dalam penelitian ini Bapak/Ibu hanya diminta untuk memberikan pelajaran bermain alat musik perkusi berupa drum untuk memandu subjek penelitian ini yaitu anak autis.

Apabila Bapak/Ibu berkenan berpartisipasi dalam penelitian ini, mohon mengisi data berikut:

Nama : Cindy.
No. Hp : 081 214 082 472

Terima kasih atas kesediaan Bapak/Ibu untuk ikut serta dalam penelitian ini

Tanda tangan


(.....Cindy.....)

Lampiran 10 Informed Consent Partisipan

Informed Consent Partisipan

Saya adalah mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang bernama Mumtaz Azoma dengan NIM 13410158. Saat ini saya sedang melaksanakan penelitian tugas akhir skripsi untuk mengetahui ekspresi emosi yang muncul setelah pemberian terapi musik perkusi pada anak autis. Dalam penelitian yang saya lakukan, saya membutuhkan kesediaan Ananda untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Dalam penelitian ini Ananda hanya diminta untuk bermain alat musik perkusi berupa yang akan dipandu oleh seorang terapis. Semua informasi mengenai Ananda akan terjamin kerahasiaannya.

Apabila Ananda berkenan berpartisipasi dalam penelitian ini, mohon mengisi data berikut:

Nama : Haidan Akroma Arief
Usia : 7,5 thn

Terima kasih atas kesediaan Ananda untuk ikut serta dalam penelitian ini

Tanda tangan


Mumtaz Azoma

Lampiran 11 Informed Consent Partisipan

Informed Consent Partisipan

Saya adalah mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang bernama Mumtaz Azoma dengan NIM 13410158. Saat ini saya sedang melaksanakan penelitian tugas akhir skripsi untuk mengetahui ekspresi emosi yang muncul setelah pemberian terapi musik perkusi pada anak autis. Dalam penelitian yang saya lakukan, saya membutuhkan kesediaan Ananda untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Dalam penelitian ini Ananda hanya diminta untuk bermain alat musik perkusi berupa yang akan dipandu oleh seorang terapis. Semua informasi mengenai Ananda akan terjamin kerahasiaanya.

Apabila Ananda berkenan berpartisipasi dalam penelitian ini, mohon mengisi data berikut:

Nama : _____ RADITHYA MURDHA PRAMANA
Usia : _____ 5 th

Terima kasih atas kesediaan Ananda untuk ikut serta dalam penelitian ini

Tanda tangan

(..... VONY W)

Lampiran 12 Naskah Publikasi**TALK WITH YOUR EXPRESSION: Pemberian Musik Perkusi Dalam Meningkatkan Frekuensi Ekspresi Emosi Anak Autis**

Mumtaz Azoma

Fathul Lubabin Nuqul, M.Si

Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim
MalangE-mail: ayazmumtazazoma@gmail.com. 0812 7214 9141**Abstrak**

Kesulitan dalam komunikasi non verbal yang dialami oleh anak autis menjadikan mereka sukar untuk berinteraksi sosial dengan orang lain. Terapi musik perkusi bertujuan untuk membantu anak yang mengalami sindrom autisme dalam mengekspresikan emosinya, baik ekspresi emosi positif maupun ekspresi emosi negatif. Penelitian ini menggunakan metode *single case experimental design* dengan desain A-B. Proses penelitian berlangsung selama 12 sesi, 5 sesi pada fase *baseline* (sebelum pemberian perlakuan) dan 7 sesi pada fase intervensi. Subjek dalam penelitian ini berjumlah dua orang anak autis yang sulit untuk mengekspresikan emosi yang dipilih melalui *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara serta data *rating scale*. Berdasarkan hasil penelitian ini, terapi musik perkusi mampu meningkatkan ekspresi emosi pada anak autis.

Kata kunci : *anak autis, ekspresi emosi, terapi musik perkusi*

Salah satu kebutuhan manusia dalam kesehariannya sebagai makhluk sosial ialah berinteraksi dengan orang lain. Aspek penting dalam berlangsungnya interaksi sosial adalah komunikasi. Komunikasi merupakan sarana untuk menyampaikan perasaan ataupun ide atau pikiran dan sekaligus sebagai media untuk dapat menafsirkan atau memahami pikiran atau perasaan orang lain (Dayakisni dan Hudainah, 2009). Melalui komunikasi terdapat informasi yang akan disampaikan oleh pemberi informasi dan diterima oleh penerima informasi. Tanpa adanya komunikasi yang baik maka manusia sebagai makhluk sosial akan kesulitan dalam

berinteraksi. Hardjana (2003) mengatakan bahwa disadari atau tidak dalam kehidupan nyata, komunikasi non verbal jauh lebih banyak dipakai dari pada komunikasi verbal. Komunikasi baik verbal maupun non verbal sangat dibutuhkan oleh semua lapisan manusia, baik orang dewasa, remaja maupun anak-anak, termasuk anak-anak yang mengalami sindrom autisme atau anak autis.

Autisme adalah gangguan perkembangan interaksi sosial dan komunikasi yang abnormal sehingga menimbulkan keterbatasan aktivitas (*Diagnosis and Statistic Manual IV*, 2013). Autisme terjadi pada 5 dari setiap 10.000 kelahiran, dimana jumlah penderita laki-laki empat kali lebih besar dibanding penderita perempuan (Maulana, 2009). *Data Centre of Disease Control (CDC)* di Amerika pada bulan Maret 2014, prevalensi (angka kejadian) autisme ialah 1 dari 68 anak, untuk lebih spesifik 1 dari 42 anak laki-laki dan 1 dari 189 anak perempuan dan untuk data statistik anak autis di Indonesia sendiri belum ada. Namun menurut data Kementrian Kesehatan (2016) menunjukkan, individu dengan autistik sudah semakin meningkat terlihat dari data kunjungan klinik, rumah sakit umum dan rumah sakit jiwa yang semakin bertambah dari tahun ke tahun. Faktor genetika berpengaruh terhadap penyebab anak yang mengalami sindrom autisme walaupun bukan merupakan faktor utama. Beberapa kesulitan atau komplikasi kelahiran menjadi penyebab terjadinya anak dengan sindrom autistik, termasuk kelahiran sebelum waktunya, penggunaan obat-obatan selama masa kehamilan dan munculnya *meconium* dalam cairan *amniotic* (Delphie, 2009).

Hambatan yang mencolok dari anak yang mengalami sindrom autisme ialah dalam komunikasi dan interaksi sosial seperti sulitnya melakukan komunikasi dua arah dan respon pada interaksi

sosial, hambatan yang berikutnya ialah terganggunya perilaku komunikasi non verbal yang digunakan untuk interaksi sosial seperti ketidakmampuan untuk mengekspresikan wajah dalam berkomunikasi dan hambatan yang lain ialah kekurangan dalam mengembangkan mempertahankan hubungan seperti sulitnya menyesuaikan perilaku dalam berbagai konteks sosial (Silvia, 2015).

Ekspresi emosi menjadi salah satu bagian dari bentuk komunikasi non verbal yang ditunjukkan melalui bentuk ekspresi wajah. Ekspresi emosi adalah suatu upaya mengkomunikasikan status perasaan individu, berorientasi pada tujuan (Latifa, 2012). Keterbatasan kemampuan ekspresi emosi menimbulkan gangguan dalam berkomunikasi serta interaksi sosial terhadap orang lain sehingga keinginan yang ingin disampaikan terhambat bahkan tidak mampu diterima oleh orang lain. Anak autistik banyak menunjukkan emosi negatif dan jarang menunjukkan rasa senang secara langsung terhadap pengaruh langsung temannya, seperti memberikan senyum pada orang lain yang menaruh perhatian padanya (Delphie, 2009).

Delphie (2009) juga mengatakan anak autis dalam melakukan kegiatan berbagi perhatian sangat kurang, bahkan terkadang tidak ada. Ketika anak autis menunjuk ke suatu benda yang ia inginkan, pertanda bahwa ia ingin berinteraksi melalui *instrumental gesture* (gerak isyarat instrumental). Namun, tidak diiringi dengan *expressive gesture* (gerak isyarat pernyataan perasaan) sebagai bentuk adanya hasrat dirinya untuk mengenal benda mainan kesukaannya. Kekurangan berbagi rasa memerhatikan terlihat dalam seluruh perkembangan anak autistik.

Berdasarkan hasil observasi pada Februari 2017 oleh peneliti, subjek pertama sulit untuk mengekspresikan emosinya, terlihat

ketika subjek merespon pujian yang diberikan terapis dengan senyuman yang diiringi oleh stimulasinya (gerakan mengepak-gepak tangan sambil berbicara yang dilakukannya berulang-ulang). Beberapa ekspresi emosi yang subjek tunjukkan banyak dipengaruhi oleh faktor gerakan yang dilang-ulang tersebut, bukan karena merespon perlakuan dari orang lain. Begitupun subjek kedua yang sulit mengekspresikan emosinya ketika bersama orang yang tidak disukainya, ekspresi emosi negatif atau tidak ada ekspresi emosi yang dimunculkannya melainkan hanya ekspresi datar saja. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Delphie (2009) bahwa anak autis banyak menunjukkan emosi negatif dan jarang menunjukkan rasa senang secara langsung terhadap pengaruh langsung temannya, seperti memberikan senyum pada orang lain yang menaruh perhatian padanya.

Saat ini terapi untuk anak yang mengalami autisme bermacam-macam ragamnya. Anak dengan sindrom autisme memiliki masalah yang berbeda sehingga membutuhkan terapi yang sesuai dengan masalah yang dialaminya. Dalam penelitiannya, Maulana (2007) juga mengatakan bahwa setiap anak autis yang mengikuti terapi seharusnya dibuatkan kurikulum individual berdasarkan kemampuan anak dalam setiap bidangnya. Salah satu metode yang sekarang dikembangkan untuk meningkatkan komunikasi anak autis yaitu terapi musik. Terapi musik adalah ialah sebuah aktivitas terapeutik yang menggunakan musik sebagai media untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik, dan kesehatan emosi (Djohan, 2009).

Penggunaan musik cenderung efektif karena musik merupakan bentuk komunikasi non verbal yang mempunyai efek penguat (*reinforcer*) yang alami, dan dapat memberikan motivasi

bagi anak autis untuk mempelajari keterampilan-keterampilan lain dari luar keterampilan musik (Djohan, 2005). Warwick (1995) menyatakan bahwa perilaku sosial dan relasi interpersonal anak-anak yang menderita autisme meningkat setelah mendapatkan terapi musik. Edgerton (1994) juga menambahkan bahwa peningkatan juga terjadi pada koordinasi motorik, perilaku komunikasi dan kemampuan bahasa, sehingga peneliti menggunakan terapi musik sebagai sebuah terapi untuk mengatasi masalah pengekspresian pada anak autis.

Dalam penelitian lain, peneliti memberikan terapi musik klasik kepada anak autis. Terapi musik klasik diberikan untuk menurunkan perilaku tantrum pada anak autis. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Maria, Terapi musik Mozart dapat menurunkan perilaku *tantrum* pada anak autisme dikarenakan getaran yang dihasilkan musik Mozart mampu menstimulus *hippocampus* dan *amygdala* untuk meningkatkan fungsinya dalam kontrol emosi. Lain halnya dengan penelitian ini, dalam penelitian diberikan terapi musik perkusi untuk meningkatkan ekspresi emosi anak autis. Melalui terapi musik perkusi yang menggunakan motorik kasar, dapat merangsang munculnya beberapa sensasi yaitu visual, audiotori dan touching. Sensasi tersebut diintegrasikan sehingga memicu emosi positif. Emosi positif lah yang merangsang terjadinya reaksi yaitu ekspresi wajah.

Gary (2006) menerangkan bahwa perkusi pada dasarnya merupakan benda apapun yang dapat menghasilkan suara baik karena dipukul, digosok, diadukan atau dengan cara apapun yang dapat membuat getaran pada benda tersebut (Mantowali, 2013). Instrumen dari musik perkusi pada dasarnya merupakan segala

benda apapun yang menghasilkan suara baik karena dipukul, digoyang, digosok, dibenturkan atau dengan cara apapun yang dapat membuat getaran pada benda tersebut (Blades, Percussion Instrumen and Their History, 1970). Sedangkan instrumen musik perkusi adalah instrumen yang sumber bunyinya dari bahan instrumen tersebut, atau dapat juga dari membran. Dengan pemberian terapi berupa musik perkusi tersebut anak yang terkena autisme akan melakukan sebuah permainan untuk melatih motoriknya yang nantinya akan menimbulkan respon yang positif berupa ekspresi emosi yang positif. Berdasarkan pemaparan mengenai kegunaan terapi musik perkusi diatas, serta terapi musik perkusi dinilai lebih efektif dalam meningkatkan ekspresi emosi disbanding terapi musik yang lainnya, sehingga peneliti memilih terapi musik perkusi sebagai terapi dalam penelitian ini.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Greenough (Sartika, 2013: 34) menjelaskan bahwa gerakan anggota badan dalam lingkungannya memiliki jumlah koneksi antar neuron yang jauh lebih besar daripada yang tidak melakukan gerakan. Gerakan tersebut menyebabkan kapiler di sekitar neuron otak meningkat. Selain hal tersebut, dengan melakukan gerakan maka oksigen akan masuk kedalam otak dan memicu pelepasan neutrofin yang dapat meningkatkan dan mempengaruhi suasana hati. Suasana hati tersebut yang selanjutnya akan merangsang terjadinya ekspresi emosi yang positif yang dimunculkan melalui ekspresi wajah. Ekspresi wajah adalah gerakan wajah yang mengindikasikan emosi yang dialami dengan jelas. Kebahagiaan yang dirasakan seseorang akan terpancar pada ekspresi wajah karena ekspresi wajah mengindikasikan perasaan yang saat itu dialami.

Berdasarkan paparan diatas, masalah yang dialami oleh anak autis tersebut khususnya masalah dalam pengekspresian yaitu mereka sulit mengekspresikan emosinya karena beberapa dari mereka memiliki permasalahan pada lobus parietalis yang menyebabkan ekspresi wajah datar (Sartika dan Rohmah, 2013: 32). Hipotesa penelitian ini bahwa terapi musik perkusi efektif dalam meningkatkan ekspresi emosi anak autis.

Metode

Kriteria utama subjek penelitian ini ialah anak yang mengalami sindrom autis dengan rentang usia 3-12 tahun, sulit dalam mengekspresikan emosinya dan memiliki minat terhadap permainan musik. Berikut adalah karakteristik pada masing-masing subjek, yaitu subjek pertama (inisial H) berusia 8 tahun, di diagnosa oleh dokter autis, sudah mengikuti terapi wicara, terapi balur dan juga terapi perilaku, namun hingga saat ini masih sulit untuk berkomunikasi dengan bahasa yang jelas. Ekspresi emosi yang ditunjukkan di dominasi oleh hasil dari stimulasi (gerakan yang berulang-ulang). Subjek kedua (inisial P) berusia 6 tahun, di diagnosa oleh dokter autis dan hiperaktif juga, sudah mengikuti terapi wicara, terapi balur dan terapi perilaku. Subjek dapat berkomunikasi dengan jelas namun, ketika diluar rumah subjek sulit untuk berkomunikasi dengan orang lain. Ekspresi emosi yang ditunjukkan ialah datar dan bingung. Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan hasil observasi serta wawancara pada beberapa terapis. akan tetapi hanya dua subjek yang memenuhi karakteristik subjek penelitian.

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan metode *Single-Case Experimental Design* (Desain Eksperimen Kasus

Tunggal) yang merupakan sebuah desain penelitian untuk mengevaluasi efek suatu perlakuan (intervensi) dengan kasus tunggal (Latipun, 2015). Desain eksperimen dari penelitian ini ialah menggunakan desain A- B, dengan penjelasan bahwa A ialah fase *baseline* yaitu tidak diberikan perlakuan apapun dan B ialah intervensi berupa terapi musik perkusi.

A1 = *Baseline*

B = Perlakuan Terapi Musik Perkusi

Dengan prosedur penelitian :

Tahap awal pengambilan data yaitu *baseline* (A). Rater mengobservasi perilaku ekspresi emosi subjek selama 5 sesi pada saat proses belajar mengajar tanpa memberikan intervensi apapun. Pengamatan didasarkan pada aspek-aspek yang akan dikembangkan dan pengukuran ekspresi emosi dilakukan dengan pencatatan data menggunakan tehnik *rating scale* berdasarkan frekuensi muncul. Subjek yang diikutsertakan dalam penelitian ini ialah anak autis yang pada saat *baseline* (A). Semua aktivitas subjek yang akan dilihat ialah berkaitan dengan ekspresi wajah positif dan negatif subjek. Subjek yang berhalangan hadir akan dibatalkan keikutsertaanya sebagai subjek eksperimen.

Pada fase intervensi subjek akan menerima perlakuan selama 7 sesi yang pada tiap sesinya akan berjalan selama 60 menit dan subjek akan dilakukan pengukuran ekspresi emosi yang muncul saat proses terapi dengan menggunakan tehnik observasi *rating scale*. Fase intervensi, sesi pertama subjek akan diberikan pengenalan alat musik *jimbe*, kemudian, sesi kedua subjek mulai mencoba berlatih memainkan alat musik *jimbe* hingga pada sesi keempat. Pada sesi kelima hingga sesi ketujuh subjek diminta untuk bermain alat musik *jimbe* diringi sebuah lagu yang dinyanyikan oleh subjek bersama

terapis. Dalam proses pemberian perlakuan, subjek akan diambil data menggunakan *rating scale* untuk mengukur tingkat peningkatan ekspresi emosinya.

Ekspresi emosi merupakan frekuensi kemunculan ekspresi emosi berupa ekspresi wajah. Pengukuran ekspresi emosi menggunakan *rating scale* meliputi aspek ekspresi emosi positif dan negatif, yaitu Ekspresi emosi positif mencakup *happiness* (bahagia), *joy* (gembira), *amusement* (senang), *enthusiasm* (antusiasme), *energy* (semangat). Ekspresi emosi negatif *anger* (marah), *disappointment* (kecewa), *fear* (takut), *upset* (bingung), *pity* (kasihan), *disgust* (muak).

Variabel ini diukur dengan menggunakan observasi pencatatan *rating scale*. Semakin sering ekspresi emosi muncul maka subjek dapat meningkatkan ekspresi emosinya. Begitupun sebaliknya, semakin jarang subjek mengekspresikan emosinya, ekspresi emosi subjek tidak meningkat.

Terapi musik perkusi adalah pemberian terapi musik berupa musik perkusi yang menghasilkan suara karena dipukul. Alat yang digunakan dalam penelitian ini ialah jimbe. Pelaksanaan terapi musik perkusi dimulai melalui pengenalan alat musik kepada subjek, dilanjutkan pembelajaran memainkan alat musik jimbe yang berlangsung selama tiga sesi, dan terakhir ialah memainkan alat musik jimbe dengan iringan lagu yang dinyanyikan oleh subjek bersama terapis, berlangsung selama empat sesi.

Data penelitian ini berupa data mengenai ekspresi emosi yang ditunjukkan anak autisme dalam kegiatan sehari-hari dengan terapi musik perkusi yang meliputi fase baseline (A) dilakukan selama 5 sesi tanpa perlakuan, sedangkan fase intervensi (B) dilakukan selama 7 sesi dengan memberikan terapi musik perkusi. Teknik

pengumpulan data menggunakan pencatatan kejadian dengan menghitung frekuensi munculnya ekspresi emosi dengan jumlah durasi waktu yang sama selama 12 sesi.

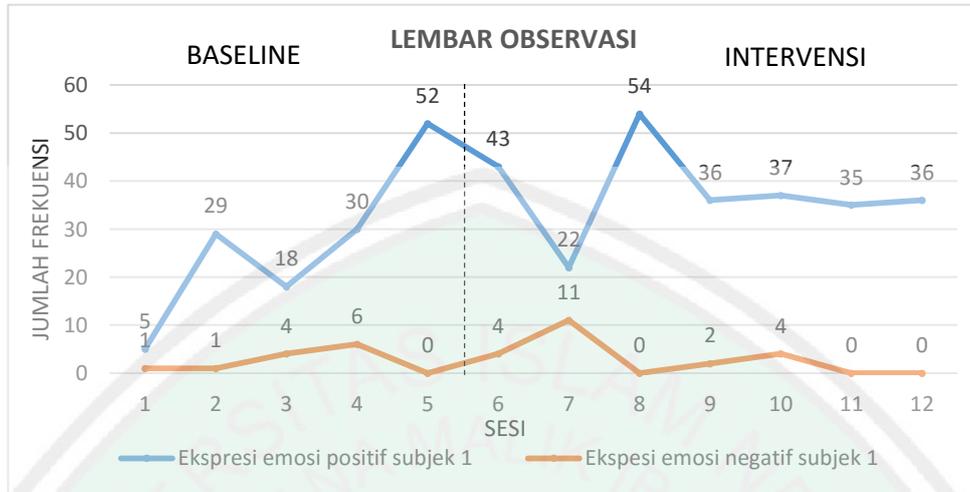
Adapun analisis terhadap peningkatan ekspresi emosi pada anak autisme dilakukan dengan deskripsi gambaran yang diperoleh dari analisa grafik dan proses observasi rating scale berdasarkan pengukuran perilaku. Sunanto, Takeuchi & Nataka (2005) mengungkapkan bahwa pada penelitian dengan kasus tunggal penggunaan statistik yang kompleks tidak dilakukan tetapi lebih banyak menggunakan statistik deskriptif yang sederhana, karena penelitian kasus tunggal lebih terfokus pada data dari individu daripada data pada kelompok.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini juga menggunakan tehnik analisis data dalam kondisi. Untuk analisis data dalam kondisi, hal-hal yang perlu dianalisis yaitu (1) panjang kondisi, (2) estimasi kecendrungan arah, (3) kecendrungan stabilitas, (4) jejak data, (5) level stabilitas dan rentang, serta (6) level perubahan.

Hasil

Berdasarkan analisa data, didapatkan hasil untuk masing-masing subjek yang ditunjukkan dengan grafik ekspresi emosi positif dan ekspresi emosi negatif.

1. Analisa data Subjek H



Gambar 1. Grafik ekspresi emosi positif dan negatif subjek H fase baseline dan intervensi.

Berdasarkan perolehan data pada gambar 1 diatas, maka dapat digambarkan melalui rangkuman dalam analisis dalam kondisi sebagai berikut :

Tabel 1. Rangkuman Hasil Analisis Visual Dalam Kondisi Subjek H

NO	KONDISI	A+	A-	B+	B-
1	Panjang Kondisi	5	5	7	7
2	Estimasi Kecendrungan Arah	(+) /	(+) /	(-) \ /	(-) \ /
3	Kecendrungan Stabilitas	Variabel	Variabel	Variabel	Variabel
4	Jejak Data	(+) /	(+) /	(-) \ /	(-) \ /
5	Level Stabilitas dan Rentang	Variabel 5-52	Variabel 0-6	Variabel 22-54	Variabel 0-11

6	Level Perubahan	$\frac{52 - 5}{(+47)}$	$\frac{6 - 0}{(+6)}$	$\frac{54 - 22}{(-32)}$	$\frac{11 - 0}{(-11)}$
---	-----------------	------------------------	----------------------	-------------------------	------------------------

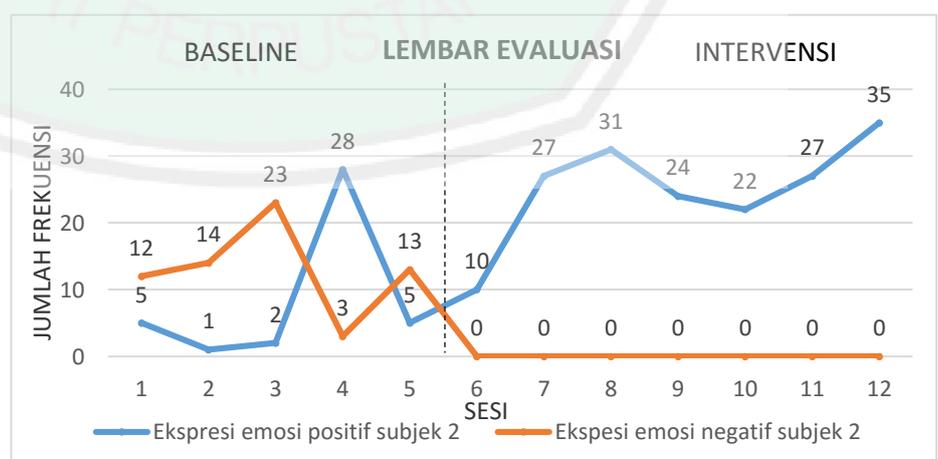
Dari pemaparan analisis data subjek H di atas dapat diambil kesimpulan bahwa, subjek pertama memiliki analisis visual dalam kondisi sebagai berikut:

Analisis dalam kondisi, (a) pada grafik baseline frekuensi ekspresi emosi positif dan negatif cenderung menaik dengan rentang angka 5-52 dan 0-6. Namun, pada fase intervensi grafik data frekuensi ekspresi emosi positif dan negatif cenderung menurun dengan rentang angka 22-54 dan 0-11. Apabila terlihat dari angka kedua data dalam grafik yaitu, baseline ekspresi emosi positif dan negatif serta intervensi ekspresi emosi positif dan negatif menunjukkan angka yang meningkat, akan tetapi peningkatan yang terjadi kurang stabil, terlihat dari fase intervensi ekspresi emosi positif data terendah berada sesi kedua intervensi dan data tertinggi terdapat pada sesi ketiga intervensi. Pada sesi keempat fase intervensi data menurun menjadi 36, namun pada sesi kelima hingga sesi ketujuh fase intervensi mengalami data yang hamper stabil, dengan data angka 37,35,36. (b) Estimasi kecenderungan arah pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif cenderung mengalami kenaikan, sedangkan pada fase intervensi baik pada ekspresi emosi positif dan negatif mengalami penurunan. (c) Kecenderungan stabilitas pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif mengalami kondisi yang tidak stabil dengan presentase 40% dan 0%. Pada fase intervensi ekspresi emosi positif dan negatif juga mengalami kecenderungan stabilitas yang tidak stabil dengan presentase 57% dan 42%. Kecenderungan stabilitas ini berdasarkan pedoman

bahwa data dapat dikatakan stabil apabila memenuhi presentase stabilitas sebesar 85%-90% (Sunanto, Juang dkk, 2005).

(d) Jejak data pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif cenderung mengalami kenaikan, sedangkan pada fase intervensi baik pada ekspresi emosi positif dan negatif mengalami penurunan. (e) level stabilitas pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif tidak stabil (variabel), begitupun pada fase intervensi ekspresi emosi positif dan negatif. Data pada fase baseline ekspresi emosi positif tidak stabil dengan rentang 5-52, sedangkan pada fase baseline ekspresi emosi negatif pun tidak stabil dengan rentang 0-6. Data pada fase intervensi ekspresi emosi positif juga tidak stabil dengan rentang 22-54 dan data fase intervensi ekspresi emosi negatif pun tidak stabil dengan rentang 0-11. (f) level perubahan yang terjadi pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif perubahannya positif (+) sedangkan pada fase intervensi ekspresi emosi positif dan negatif mengalami perubahan yang negatif (-).

2. Analisa Data Subjek P



Gambar 2. Grafik ekspresi emosi positif dan negatif subjek P fase *baseline* dan intervensi.

Berdasarkan perolehan data pada gambar 2 diatas, maka dapat digambarkan melalui rangkuman dalam analisis dalam kondisi sebagai berikut :

O	KONDISI	A+	A-	B+	B-
1	Panjang Kondisi	5	5	7	7
2	Estimasi Kecendrungan Arah	(+) /	(+) /	(+) /	(=) —
3	Kecendrungan Stabilitas	Varia bel	Varia bel	Varia bel	Varia bel
4	Jejak Data	(+) /	(+) /	(+) /	(=) —
5	Level Stabilitas dan Rentang	Varia bel 1-28	Varia bel 3-23	Varia bel 10-31	Varia bel 0
6	Level Perubahan	$\frac{28 - 1}{(-27)}$	$\frac{23 - 3}{(+20)}$	$\frac{31 - 10}{(+21)}$	0

Tabel 2. Rangkuman Hasil Analisis Visual Dalam Kondisi Subjek P

Dari pemaparan analisis data subjek P di atas dapat diambil kesimpulan bahwa, subjek pertama memiliki analisis visual dalam kondisi sebagai berikut :

Analisis dalam kondisi, (a) pada grafik baseline frekuensi ekspresi emosi positif dan negatif cenderung menaik dengan rentang angka 1-28 dan 3-23. Pada fase intervensi grafik data frekuensi ekspresi emosi positif cenderung meningkat dengan rentang angka 10-31. Namun, pada fase intervensi ekspresi emosi negatif cenderung mendatar. (b) Estimasi kecenderungan arah pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif cenderung mengalami kenaikan, begitupun pada fase intervensi ekspresi emosi positif. Namun, pada fase intervensi ekspresi emosi negatif estimasi kecenderungan arah cenderung mendatar. (c) Kecenderungan stabilitas pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif mengalami kondisi yang tidak stabil dengan presentase 0% dan 60%. Pada fase intervensi ekspresi emosi positif dan negatif juga mengalami kecenderungan stabilitas yang tidak stabil dengan presentase 57% dan 0%. Kecenderungan stabilitas ini berdasarkan pedoman bahwa data dapat dikatakan stabil apabila memenuhi presentase stabilitas sebesar 85%-90% (Sunanto, Juang dkk.2005: 113). (d) Jejak data pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif cenderung mengalami kenaikan, begitupun pada fase intervensi baik pada ekspresi emosi positif. Sedangkan pada intervensi ekspresi emosi negatif cenderung mendatar. (e) level stabilitas pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif tidak stabil (variabel), begitupun pada fase intervensi ekspresi emosi positif dan negatif. Data pada fase baseline ekspresi emosi positif tidak stabil dengan rentang 1-28, sedangkan pada fase baseline ekspresi emosi negatif pun tidak stabil dengan rentang 3-23. Data pada fase intervensi ekspresi emosi positif juga tidak stabil dengan rentang 10-31 dan data fase intervensi ekspresi emosi negatif pun tidak stabil dengan

rentang 0. (f) level perubahan yang terjadi pada fase baseline ekspresi emosi positif dan negatif, serta pada fase intervensi ekspresi emosi positif perubahannya positif (+) sedangkan pada fase intervensi ekspresi emosi negatif tidak mengalami perubahan (=).

Diskusi

Berdasarkan hasil analisa data penelitian diatas, didapatkan bahwa setelah dilakukan pengukuran, skor yang diperoleh oleh subjek pertama saat pengukuran ekspresi emosi positif adalah 5-52, tetapi pada saat pemberian intervensi ekspresi emosi positif rentang angka tersebut meningkat, yaitu 22-54. Fase baseline ekspresi emosi negatif rentang angka yang dimiliki subjek ialah 0-6 dan meningkat pada fase intervensi ekspresi emosi negatif menjadi 0-11. Pada subjek kedua di fase baseline ekspresi emosi positif memiliki rentang angka 1-28 dan meningkat pada fase intervensi ekspresi emosi positif menjadi 10-31. Lain halnya dengan fase baseline ekspresi emosi negatif rentang angka yang dimiliki subjek ialah 3-23, namun pada fase intervensi tidak terjadi ekspresi emosi negatif sama sekali. Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan ekspresi emosi pada subjek, namun tidak stabil. Ketidakstabilan ekspresi emosi yang dimunculkan subjek memiliki beberapa faktor seperti, kondisi subjek yang tidak baik setelah memakan makanan yang dilarang, gula salah satunya. Kemudian faktor yang lain ialah terapis yang memberikan pelajaran dan terapis yang melakukan intervensi pada subjek kedua berbeda, sehingga membuat kondisi peningkatan ekspresi emosi subjek tidak stabil.

Peningkatan yang paling tinggi terlihat pada hasil analisa data ialah ekspresi emosi positif. Ekspresi emosi positif yang

dapat dimunculkan oleh kedua subjek ialah bahagia, gembira, senang dan antusiasme, sedangkan ekspresi emosi negatif ialah takut dan bingung. Hal tersebut mendukung penelitian Carlson (2004) dalam penelitiannya mengatakan bahwa dengan pemberian terapi yang menggunakan motorik kasar, dapat merangsang munculnya beberapa sensasi yaitu visual, audiotori dan touching. Sensasi tersebut diintegrasikan sehingga memicu emosi positif. Emosi positif lah yang merangsang terjadinya reaksi yaitu ekspresi wajah.

Dalam hal ini ekspresi emosi sangat sering ditunjukkan melalui ekspresi wajah, namun anak autis mengalami kesulitan dalam menunjukkan ekspresi emosinya, sehingga sulit untuk berkomunikasi dengan orang lain. *Treatment* yang diberikan dalam penelitian ini ialah berupa terapi musik perkusi untuk melihat peningkatan dalam mengekspresikan emosi yang ditunjukkan oleh subjek.

Dalam kasus ini peneliti melakukan penelitian pada anak autisme di Pusat Terapi Terpadu A plus Malang. Peneliti mengambil subjek sebanyak 2 anak autisme yang memenuhi kriteria untuk menjadi subjek penelitian. Perilaku autisme yang ditunjukkan oleh subjek antara lain seperti sering meracau atau berbicara sendiri tanpa makna, memiliki suatu gerakan yang selalu dilakukan berulang kali (stimulasi) seperti menggerak-gerakkan tangan, berbicara dengan tangan mengepak-ngepakkan tangan dan lain sebagainya. Selain itu, subjek sulit untuk diajak berkomunikasi dua arah, lebih suka bermain sendiri, terlalu asik dengan dunianya sendiri, sulit merasakan empati pada orang lain, menarik tangan orang lain ketika menginginkan suatu benda,

seringnya mengulang suatu perkataan, sulit untuk berkonsentrasi dan sulit untuk mengekspresikan emosi yang dirasakannya.

Kesulitan subjek dalam mengekspresikan emosinya sesuai dengan yang disebutkan oleh Silvia (2015) bahwa hambatan lain yang paling menonjol pada anak autis ialah terganggunya perilaku komunikasi non verbal yang digunakan untuk interaksi sosial seperti ketidakmampuan untuk mengekspresikan wajah dalam berkomunikasi. Pada anak autis komunikasi non verbal sangatlah dibutuhkan sebab ketika mereka kesulitan berbicara dan orang lain sulit mengerti, lewat komunikasi non verbal anak autis dapat berkomunikasi dengan orang lain (Duli, 2015).

Banyak terapi ataupun penanganan yang telah diberikan pada anak autisme, namun setiap penanganan tersebut memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing. Terapi-terapi yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan anak autisme. Salah satu terapi yang dapat mengatasi masalah pengekspresian yang dialami oleh anak autis ialah dengan memberikan intervensi berupa terapi musik perkusi. Pemberian terapi musik pada penelitian ini berbeda dengan pemberian terapi musik yang sering diberikan pada anak autisme, seperti terapi musik klasik. Terapi yang diterapkan pada kedua subjek dalam penelitian ini menggunakan pemberian musik perkusi. Dalam sesi terapi subjek diberikan waktu untuk belajar menggunakan alat musik jimbe (salah satu alat musik perkusi), serta diberikan waktu pula untuk bernyanyi menggunakan alat musik tersebut.

Ekspresi emosi yang dimunculkan oleh subjek selama penelitian ini ialah seperti berikut, subjek pertama dapat menunjukkan ekspresi emosi bahagia, senang, gembira, antusiasme, marah, takut, bingung dan kasihan. Pada ekspresi

bahagia biasanya ditunjukkan subjek ketika mendapatkan hal yang diinginkannya, ketika dipuji oleh terapis karena bisa melakukan suatu pelajaran dengan benar, ada pula yang terjadi karena gerakan berulang-ulang (stimulasi) yang sering dilakukannya seperti mengepak-ngepakkan tangan dan saat bermain dengan terapis. Ekspresi gembira dan senang dimunculkan karena mendengar irama yang disenandungkan oleh terapis dan saat mendapatkan reward dari terapis, serta saat subjek bermain dengan terapis. Subjek menunjukkan ekspresi emosi antusiasme saat fase intervensi berlangsung. Ekspresi emosi marah dimunculkan subjek ketika hal yang ingin dilakukan oleh subjek dilarang oleh terapis. Saat ekspresi emosi takut muncul juga terjadi pada saat subjek dilarang mengerjakan hal yang ia sukai, saat terapis menyuruh untuk mengerjakan tugas. Ekspresi emosi bingung muncul ketika subjek merasakan merespon perintah yang diberikan oleh terapis, begitupun pada ekspresi emosi kasihan.

Sementara itu pada subjek kedua, ekspresi emosi yang dimunculkan adalah bahagia, gembira, senang, antusiasme, takut dan bingung. Ekspresi emosi bahagia biasanya dimunculkan subjek pada saat merespon hasil pujian dari terapis dan juga muncul saat gerakan berulang yang sering dilakukannya, begitupun pada ekspresi emosi senang. Pada ekspresi emosi antusiasme ditunjukkan subjek pada fase intervensi. Subjek menunjukkan ekspresi emosi takut ketika mendengar perintah terapis untuk mengerjakan tugas, saat ditegur terapis karena salah dalam mengerjakan tugas, sedangkan ekspresi bingung terjadi pada saat subjek sulit untuk menyebutkan nama-nama temannya. King & Emmons (dalam Gross & John, 1998) menjelaskan bahwa

ekspresi emosi positif mencakup *happiness* (bahagia), *joy* (gembira), *amusement* (senang), *enthusiasm* (antusiasme), *energy* (semangat). *anger* (marah), *disappointment* (kecewa), *fear* (takut), *upset* (bingung), *pity* (kasihan), *disgust* (muak) merupakan cakupan dalam ekspresi emosi negatif. Dari kelima jenis pengekspresian emosi positif kedua subjek dapat mengekspresikan jenis bahagia, gembira, senang dan antusiasme, sedangkan ekspresi emosi negatif yang dapat ditunjukkan oleh kedua subjek ialah takut dan bingung.

Dalam penelitian ini juga membuktikan bahwa ekspresi yang selalu dimunculkan oleh subjek ialah ekspresi emosi positif berupa emosi bahagia. Ekspresi emosi ini selalu dimunculkan oleh subjek baik saat fase baseline maupun intervensi. Sementara itu, ekspresi emosi antuasime dimunculkan oleh subjek pada fase intervensi. Pada fase intervensi pula, subjek kedua hanya memunculkan ekspresi emosi positif saja. Subjek pertama dan subjek kedua sama-sama menunjukkan ekspresi emosi positif berupa bahagia, senang dan antusiasme pada fase intervensi.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Edgerton (1994) yang mengungkapkan bahwa peningkatan terjadi pada koordinasi motorik, perilaku komunikasi dan kemampuan bahasa setelah mendapatkan terapi musik. Djohan (2005) juga menambahkan bahwa penggunaan musik cenderung efektif karena musik merupakan bentuk komunikasi non verbal, yang mempunyai efek penguat (*reinforcer*) yang alami.

Dalam penelitian lain mengenai terapi musik perkusi yang dilakukan untuk anak *cerebral palsy* juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku motorik mereka. Lain halnya dengan terapi yang diberikan kepada anak autis mengenai terapi musik

klasik. Terapi musik klasik diberikan untuk menurunkan perilaku tantrum pada anak autis. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Maria, Terapi musik Mozart dapat menurunkan perilaku *tantrum* pada anak autisme dikarenakan getaran yang dihasilkan musik Mozart mampu menstimulus *hippocampus* dan *amygdala* untuk meningkatkan fungsinya dalam kontrol emosi. Penelitian-penelitian terdahulu yang menggunakan terapi musik sebagai perlakuan memiliki dampak yang baik dalam proses terapi, terlihat dalam kedua penelitian terdapat perubahan. Warwick (1995) juga menyatakan bahwa perilaku sosial dan relasi interpersonal anak-anak yang menderita autisme meningkat setelah mendapatkan terapi musik.

Simpulan

Berdasarkan pembahasan dari hasil penelitian tentang terapi musik perkusi terhadap peningkatan ekspresi emosi pada anak autis dapat disimpulkan bahwa:

1. Melalui terapi musik perkusi, ekspresi emosi anak autis mengalami peningkatan, namun tidak stabil. Ketidakstabilan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor seperti, makanan serta terapis.
2. Ekspresi emosi yang dihasilkan oleh subjek H sebelum diberikan terapi ialah cenderung didominasi oleh hasil stimulasi (gerakan yang dilakukannya berulang-ulang), ekspresi emosi yang muncul ialah ekspresi emosi senang, gembira, bahagia, marah, takut, bingung dan datar. Pada subjek P ekspresi emosi yang ditunjukkan sebelum pemberian terapi ialah ekspresi emosi bahagia, gembira, senang, datar, bingung, dan takut. Setelah diberikan terapi maka ekspresi emosi yang dihasilkan subjek H ialah ekspresi emosi bahagia, senang, antusias, takut, bingung dan kasihan. Sedangkan

pada subjek P ekspresi emosi yang ditunjukkan ialah bahagia, senang, antusias.

Dari kesimpulan diatas dapat disarankan hal-hal sebagai berikut:

1. Dalam penelitian ini peneliti melakukan penelitian selama 12 sesi dengan jangka waktu 60 menit pada setiap sesinya. Pada fase baseline dilakukan 5 sesi dan pada fase intervensi 7 sesi. Agar mendapatkan peningkatan yang signifikan dalam proses pemberian terapi akan lebih baiknya pada fase baseline diberikan waktu yang lebih lama, sehingga subjek sudah bisa menunjukkan peningkatan yang stabil.
2. Berdasarkan hasil dan temuan penelitian bahwa faktor terapis juga mempengaruhi peningkatan ekspresi emosi pada subjek. Pada penelitian ini menggunakan terapis yang berbeda pada masing-masing subjek sehingga untuk peneliti selanjutnya, dapat menggunakan terapis yang sama untuk menambah validitas data.
3. Terapi musik dapat dijadikan sebagai salah satu pelajaran tambahan selain pelajaran akademik untuk anak autis. Hal ini dapat menguntungkan bagi tempat terapi karena melalui musik anak dapat mengekspresikan emosinya.

Daftar Pustaka

- Association., A. P. (2013). *Diagnosis and Statistic Manual of Mental Disorders*. Washington, DC: Author .
- Blades, J. (2006). *Percussion Instrument and Their History*. London: Kahn & Averill.
- Dayakisni, T. &. (2006). *Psikologi Sosial*. Malang: UMM Pres.
- Delphie, B. (2009). *Pendidikan Anak Autis*. Sleman: Intan Sejati Klaten.
- Djohan. (2006). *Psikologi Musik*. Yogyakarta: Best Publisher.
- Djohan. (2009). *Terapi Musik, teori dan aplikasi*. Yogyakarta: Galang Press.

- Edgerton, C. (1994). The effect of improvisation music therapy on the communication behaviors of autistic children. *Journal of Music Therapy* 31,; 31-62.
- Gross, J. J. (1998). The Emerging Field Of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review Of General Psychology*. Vol 2, Hal 271-299.
- Hadis, A. (2006). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik*. Bandung: Alfabeta.
- Hude, M. D. (2006). *Emosi : Penjelajahan Regio- Psikologis Tentang Emosi Manusia Di Dalam Al-Quran*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Latifa, R. (2012). *Psikologi Emosi*. Direktorat Pendidikan Tinggi Islam; Dirgen Pendidikan Islam. Kementrian Agama RI.
- Latipun. (2015). *Psikologi Eksperimen*. Malang: UMM Press.
- Mantawali, L. D. (2013). Meningkatkan Kecerdasan Musical Melalui Kegiatan Bermain Alat Musik Perkusi Pada Anak Kelompok A PAUD Nurhidayatullah. *Jurnal Psikologi*.
- Maulana, M. (2007). *Anak Autis : Mendidik Anak Autis Dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas Dan Sehat*. Jogjakarta: Kata Hati.
- Sartika, E. D. (2013). Pengaruh Terapi Musik Gamelan Terhadap Ekspresi Wajah Positif Pada Anak Autis. *Jurnal Psikologi Integratif*, Vol.1 No.1, hal 31-43.
- Silvia, R. (2015). Peningkatan Kemampuan Komunikasi Pada Anak Autistik Menggunakan Dukungan Visual. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, Vol XV No.1.
- Sunanto, J. T. (2005). *Pengantar Penelitian Dengan Subjek Tunggal*. Jepang: University of Tsubaka.
- Warwick, A. (1995). *Music therapy in education service : research with autistic children and their mothers*. In *The Art and Science of Music Therapy : A Handbook*, edited by T. Wigram, Saperston, B, & West, R, 209-225. Switzerland: Harwood Academic.

Lembar Observasi (*Rating Scale*) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Jumat, 17 Februari 2017 terapis : Bu lida
 Jam : 08.00 - 10.00
 Sesi : 1 observasi (mewarnai ~~gambar~~)
 Nama subjek : Haedar

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL	4	
		GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.		

		- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.		
		-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.	1	
		TOTAL	1	
		SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata		
		TOTAL		
		ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-alis mengkerut		
		-mata membelalak		
		TOTAL		
		SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata		
		- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

		- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.		
		-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.		
		TOTAL		
		TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.	1	
		- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi		
		- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.		
		TOTAL	1	
		MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		
	-bentuk bibir datar		
	-merengutkan alis		
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
	TOTAL		
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	6	

Lembar Observasi (*Rating Scale*) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Senin 20 Februari 2017 Terapis : Pak Temi
 Jam : 09.30 - 10.00
 Sesi : 2 observasi (belajar menulis + menyamakan)
 Nama subjek : Haidar

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas	///	- Karena mendapat kue
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		- ada yg senyum secara tiba-tiba.
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL		20
	GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.			

	<p>- mata mungkin retral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.</p>		
	<p>-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.</p>		- mendengar irama
	TOTAL	6	
	<p>SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata</p>		- Karena mendengar irama - mendapat kue
	TOTAL	3	
	<p>ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas -alis mengkerut -mata membelalak</p>		
	TOTAL		
	<p>SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas</p>		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata		
		- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau mungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.	1	
		TOTAL	1	
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

	<p>- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.</p>		
	<p>-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.</p>		
	TOTAL		
	<p>TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.</p>		
	<p>- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi</p>		
	<p>- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.</p>		
	TOTAL		
	<p>MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan</p>		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		
	-bentuk bibir datar		
	-merengutkan alis		
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
	TOTAL		
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	30	

Lembar Observasi (Rating Scale) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Selasa, 21 Februari 2017

Terapis : Pak Temmi

Jam : 09.00 - 10.00

Sesi : 3 observasi (belajar menulis)

Nama subjek : Haidar

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas	1	
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak	11/1	
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir	1	
		-pipi terangkat	11	
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang	1	
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata	1	
		TOTAL	12	
		GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.		

- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut		
-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.		
TOTAL		
SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata		- karena khayalan sendiri
TOTAL	6	
ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas -alis mengkerut -mata membelalak		
TOTAL		
SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata - bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata -kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.	1	- ketika ditanyai untuk mengatakan hal yg dia sukai
		TOTAL	2	
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

	<p>- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.</p>		
	<p>-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.</p>		
	TOTAL		
	<p>TAKUT -^{ada}menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.</p>	1	<p>- ketika dilarang terapis mengerjakan hal yg ta sukai</p>
	<p>- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi</p>	1	
	<p>- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.</p>		
	TOTAL	2	
	<p>MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan</p>		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		
	-bentuk bibir datar		
	-merengutkan alis		
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
	TOTAL		
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	22	

Lembar Observasi (Rating Scale) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Rabu, 22 Februari 2017

Terapis Pak Temmi

Jam : 8.45 - 10.45

Sesi : 4 observasi (belajar menebali garis)

Nama subjek : Haidar belajar mengerng perintah

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN Keterangan
1.	EKSPRESI EMCSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		Saat merespon perintah terapis sambil melakukan gerakan Repetitif.
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		dengan gerakan Repetitif dan khayalannya - merespon pemberian terapis Ktk mendapatkan makanan.
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL	18	
		GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.		

	<p>- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.</p>		
	<p>-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.</p>	<p>11</p>	<p>- meminta kacang (snack) Pada ga terapi</p>
	<p>TOTAL</p>	<p>2</p>	
	<p>SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata</p>	<p> </p>	<p>Karena gerakan? - Repetitif dan kroyakan nya. - sambil merespon perintah terapis - Terapis bermain (mengejutkan) ha'dar</p>
	<p>TOTAL</p>	<p>10</p>	
	<p>ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas</p>		
	<p>-alis mengerut</p>		
	<p>-mata membelak</p>		
	<p>TOTAL</p>		
	<p>SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas</p>		

sbg Reward

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata		
		- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

	- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.		
	-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.		
	TOTAL		
	TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.		
	- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi		
	- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.	1	ketika diperintah ✓ mengerjakan tugas
	TOTAL	(
	MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		
	-bentuk bibir datar		- merespon perintah terapis
	-merengutkan alis		
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		Ketika melakukan tugas belajar
	TOTAL	5	
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	36	

Lembar Observasi (Rating Scale) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Kamis, 23 Februari 2019

Terapis Pak Temmi

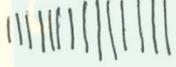
Jam : 09.00 - 10.00

Sesi : 5 observasi (belajar memahami perintah)

Nama subjek : Haider mengenal + warna

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN	
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		- saat dikasih reward berupa snack	
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		- merasa senang karena bermain tos dgn terapis - dipuji oleh terapis karena bisa mengerti perintah	
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir			
		-pipi terangkat			
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang			
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata			
		TOTAL		38	
		GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.			

- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.		
-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.		
TOTAL		
SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata		- merasa senang dipuji oleh terapis
TOTAL	14	
ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
-alis mengkerut		
-mata membelalak		
TOTAL		
SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMCSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata - bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata -kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

	<p>- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.</p>		
	<p>-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.</p>		
	TOTAL		
	<p>TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.</p>		
	<p>- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi</p>		
	<p>- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.</p>		
	TOTAL		
	<p>MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan</p>		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		
	-bentuk bibir datar		
	-merengutkan aais		
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
	TOTAL		
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	52	

Lembar Observasi (Rating Scale) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Jumat, 17 Februari 2017 Terapis: Bu Eni
 Jam : 10.00 - 11.00
 Sesi : 1 observasi (belajar menulis + matematika)
 Nama subjek : Pram

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak	111	
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL	3	
	GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.	1		

		- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.		
		-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.	1	
		TOTAL	2	
		SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata		
		TOTAL		
		ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-alis mengkerut		
		-mata membelalak		
		TOTAL		
		SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata		
		- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

	<p>- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.</p>		
	<p>-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.</p>		
	TOTAL		
	<p>TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.</p>		
	<p>- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi</p>		
	<p>- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.</p>		
	TOTAL		
	<p>MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan</p>		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		
	-bentuk bibir datar		ketika disuruh mendengarkan dikte terapis
	-merengutkan alis	1	
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
	TOTAL	12	
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	17	

Lembar Observasi (Rating Scale) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Senin, 20 oktober 2017

Terapis : Bu Cindy

Jam : 2 15 - 3 15

Sesi : 2 observasi (belajar berhitung + dikte)

Nama subjek : Pramana

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak	1	
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL	1	
		GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.		

	<p>- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.</p>		
	<p>-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.</p>		
	TOTAL		
	<p>SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata</p>		
	TOTAL		
	<p>ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas</p>		
	-alis mengkerut		
	-mata membelalak		
	TOTAL		
	<p>SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas</p>		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata		
		- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

	<p>- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.</p>		
	<p>-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.</p>		
	TOTAL		
	<p>TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.</p>		
	<p>- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi</p>		<p>- terkejut ketika dibentuh ketika dalam belajar</p>
	<p>- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.</p>		
	TOTAL		
	<p>MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan</p>		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		Ketika disuruh mengerjakan hasil dakte
	-bentuk bibir datar	11	
	-merengutkan alis		
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah	1	
	TOTAL	3	
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	14 15	

Lembar Observasi (Rating Scale) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Selasa, 21 Februari 2017 Terapis Bu helga
 Jam : 14 00 - 15 00
 Sesi : 3 observasi
 Nama subjek : Pramana (belajar menulis)

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak	//	
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL	2	
	GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.			

		- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.		
		-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.		
		TOTAL		
		SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata		
		TOTAL		
		ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-alis mengkerut		
		-mata membelalak		
		TOTAL		
		SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata - bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata -kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

	- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.		
	-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.		
	TOTAL		
	TAKUT menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.		Ketika dimarahi karena salah terus mengerjakan tugas
	- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi		
	- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.		
	TOTAL	23	
	MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		
	-bentuk bibir datar		
	-merengutkan alis		
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
	TOTAL		
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	25	

Lembar Observasi (Rating Scale) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Rabu, 22 Februari 2017

Terapis : Bu Cindy

Jam : 14 30 - 15 30

Sesi : 4 observasi (belajar soal cerita)

Nama subjek : Pramana

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak	/ /	- Karena berbicara sendiri
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat	1	
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL	16	
	GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.			

	<p>- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut</p>		
	<p>-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.</p>		
	TOTAL	2	
	<p>SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata</p>		- merespon pusing dari tetapis
	TOTAL	10	
	<p>ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas -alis mengkerut -mata membelalak</p>		
	TOTAL		
	<p>SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas</p>		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata		
		- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.		
-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.		
TOTAL		
TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.	1	- dimarahi karena tidak bisa menjawab pertanyaan terapis
- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi	1	
- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.	1	
TOTAL	3	
MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		
	-bentuk bibir datar		
	-merengutkan alis	1	
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah	1	-bingung saat menyebutkan nama ² teman.
	TOTAL	2	
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	33	

Lembar Observasi (*Rating Scale*) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Kamis, 23 Februari 2017

Terapis: Bu Heloa

Jam : 14.00 - 15.00

Sesi : 5 observasi (mengenai bentuk)

Nama subjek : Pramana

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		- telah dipuji terapis
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL		5
	GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.			

	<p>- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.</p>		
	<p>-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.</p>		
	TOTAL		
	<p>SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata</p>		
	TOTAL		
	<p>ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas -alis mengerut -mata membelalak</p>		
	TOTAL		
	<p>SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas</p>		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata - bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.		
-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.		
TOTAL		
TAKUT menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.		- Pram salah menguapkan bentuk, ia takut pd terapisnya.
- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi		
- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.		
TOTAL	10	
MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		ketika ditanya mengenai jawaban tugasnya.
	-bentuk bibir datar	1	
	-merengutkan alis	1	
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah	1	
	TOTAL	3	
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	18	

Lembar Observasi (Rating Scale) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Senin, 27 Februari 2017
Jam : 08.30 - 09.30
Sesi : 1 Intervensi (belajar main jimbe)
Nama subjek : Haidar

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN	
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas			
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		-stimulasinya berenti -tersenyum karena dipusi -tersenyum ketika memukul jimbe	
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir			
		-pipi terangkat			
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang			
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata			
		TOTAL		28	
		GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.			

	- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.		
	-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.		
	TOTAL		
	SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata		- Tersenyum lebar pd ketvikan jimbeax - Tersenyum karena telah dipuji.
	TOTAL	15	
	ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
	-alis mengkerut		
	-mata membelalak		
	TOTAL		
	SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata		
		- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

	<p>- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.</p>		
	<p>-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.</p>		
	TOTAL		
	<p>TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.</p>		
	<p>- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi</p>		
	<p>- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.</p>		
	TOTAL		
	<p>MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan</p>		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG	11	perintah y memukul
	-bentuk bibir datar	11	
	-merengutkan alis	11	
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
	TOTAL	4	
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	47	

Lembar Observasi (Rating Scale) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Rabu, 22 Maret 2017

Jam : 09.00 - 10.00

Sesi : 2 intervensi

Nama subjek : Haidar

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas	1	
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang	1	
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata	1	
		TOTAL	14	
	GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.			

	<p>- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.</p>		
	<p>-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.</p>		
	TOTAL		
	<p>SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata</p>		
	TOTAL	8	
	<p>ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas</p>		
	-alis mengkerut		
	-mata membelalak		
	TOTAL		
	<p>SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas</p>		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata		
		- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

	- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.		
	-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.		
	TOTAL		
	TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.		
	- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi	1	
	- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.	1	
	TOTAL	2	
	MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		
	-bentuk bibir datar		
	-merengutkan alis		
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
	TOTAL	9	
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	33	



Lembar Observasi (*Rating Scale*) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Kamis, 2 Maret 2017

Jam : 09 00 - 10 00

Sesi : 3 intervensi

Nama subjek : Haidar

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL		23
	GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.			

	- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.		
	-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.		
	TOTAL		
	SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata		
	TOTAL	28	
	ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
	-alis mengkerut		
	-mata membelalak		
	TOTAL	3	
	SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		

		-kelopak mata bawah memperhatikan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata		
		- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

		- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.		
		-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.		
		TOTAL		
		TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.		
		- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi		
		- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.		
		TOTAL		
		MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan		

		tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
		- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
		-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
		TOTAL		
		BINGUNG		
		-bentuk bibir datar		
		-merengutkan alis		
		-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
		TOTAL		
		KASIHAN		
		-garis mulut melengkung ke bawah		
		-arah pandangan mata ke bawah		
		TOTAL		
		TOTAL KESELURUHAN	54	

Lembar Observasi (Rating Scale) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Jumat, 3 Maret 2017

Jam : 09.00 - 10.00

Sesi : 4 Intervensi

Nama subjek : Haidar

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL	17	
		GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.		

		- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.		
		-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.		
		TOTAL		
		SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata		
		TOTAL	13	
		ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-alis mengkerut		
		-mata membelalak		
		TOTAL	6	
		SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata		
		- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

	<p>- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.</p>		
	<p>-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.</p>		
	TOTAL		
	<p>TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.</p>		
	<p>- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat keteg, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi</p>		
	<p>- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.</p>		
	TOTAL		
	<p>MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan</p>		

		tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
		- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
		-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
		TOTAL		
		BINGUNG		
		-bentuk bibir datar		
		-merengutkan alis	1	
		-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah	1	
		TOTAL	2	
		KASIHAN		
		-garis mulut melengkung ke bawah		
		-arah pandangan mata ke bawah		
		TOTAL		
		TOTAL KESELURUHAN	38	

Lembar Observasi (Rating Scale) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Rabu, 8 Maret 2017

Jam : 09.00 - 10.00

Sesi : 5 intervensi

Nama subjek : Haidar

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL	14	
		GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.		

	- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.		
	-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.		
	TOTAL		
	SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata		
	TOTAL	14	
	ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
	-alis mengkerut		
	-mata membelalak		
	TOTAL	9	
	SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		

→ karena bermula tampak penitak

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata		
		- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

		<p>- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.</p>		
		<p>-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.</p>		
		TOTAL		
		<p>TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.</p>		
		<p>- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi</p>		
		<p>- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.</p>		
		TOTAL		
		<p>MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan</p>		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		
	-bentuk bibir datar		
	-merengutkan alis		
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
	TOTAL	1	
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		Karena terlah keas memukul
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL	3	
	TOTAL KESELURUHAN	41	

Lembar Observasi (Rating Scale) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Kamis, 9 Maret 2019

Jam : 09:00 - 10:00

Sesi : 6 intervensi

Nama subjek : Haidar

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL		19
	GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.			

	- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.		
	-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.		
	TOTAL		
	SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata		
	TOTAL	12	
	ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
	-alis mengkerut		
	-mata membelalak		
	TOTAL	4	
	SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		

		<p>-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang</p> <p>TOTAL</p>	
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	<p>MARAH</p> <p>-alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata</p> <p>- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata</p> <p>-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.</p> <p>TOTAL</p>	
		<p>KECEWA</p> <p>- alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis</p>	

	<p>- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca</p>		
	<p>-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.</p>		
	TOTAL		
	<p>TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.</p>		
	<p>- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi</p>		
	<p>- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.</p>		
	TOTAL		
	<p>MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan</p>		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		
	-bentuk bibir datar		
	-merengutkan alis		
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
	TOTAL		
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	35	

Lembar Observasi (Rating Scale) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Jumat, 10 Maret 2019

Jam : 09.00 - 10.00

Sesi : 7 Intervensi

Nama subjek : Haidar

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL		21
	GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.			

- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.		
-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.		
TOTAL		
SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata		
TOTAL	10	
ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
-alis mengkerut		
-mata membelalak		
TOTAL	5	
SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata		
		- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

	<p>- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca</p>	
	<p>-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.</p>	
	TOTAL	
	<p>TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.</p>	
	<p>- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi</p>	
	<p>- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.</p>	
	TOTAL	
	<p>MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan</p>	

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		
	-bentuk bibir datar		
	-merengutkan alis		
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
	TOTAL		
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	36	

Lembar Observasi (Rating Scale) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Senin, 27 Februari 2017
 Jam : 1.45 - 2.45
 Sesi : 1 intervensi (belajar bermain gimbe)
 Nama subjek : Pramana

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat **tambahan** ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA		
		-sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
	TOTAL		3.	
	GEMBIRA			
	-tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.			

- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut		
-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.		
TOTAL		
SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata		
TOTAL	7	
ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
-alis mengkerut		
-mata membelalak		
TOTAL		
SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata		
		- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

	<p>- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.</p>		
	<p>-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.</p>		
	TOTAL		
	<p>TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.</p>		
	<p>- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi</p>		
	<p>- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.</p>		
	TOTAL		
	<p>MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan</p>		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		
	-bentuk bibir datar		
	-merengutkan alis		
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
	TOTAL		
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	10	

Lembar Observasi (*Rating Scale*) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Rabu, 8 Maret 2017

Jam : 14 00 - 15 00

Sesi : 2 Intervensi

Nama subjek : Pramana

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL	10	
		GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.		

	- mata mungkin netral atau kelopak bawah mendorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.		
	-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.		
	TOTAL		
	SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata		
	TOTAL	8	
	ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
	-alis mengkerut		
	-mata membelalak		
	TOTAL	9	
	SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata		
		- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

		- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.		
		-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.		
		TOTAL		
		TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.		
		- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi		
		- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.		
		TOTAL		
		MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan		

		tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
		- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
		-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
		TOTAL		
		BINGUNG		
		-bentuk bibir datar		
		-merengutkan alis		
		-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
		TOTAL		
		KASIHAN		
		-garis mulut melengkung ke bawah		
		-arah pandangan mata ke bawah		
		TOTAL		
		TOTAL KESELURUHAN	27	

Lembar Observasi (*Rating Scale*) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Jumat, 3 Maret 2017

Jam : 15.00 - 16.00

Sesi : 3 intervensi

Nama subjek : Pramana

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL		14
	GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.			

	- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.		
	-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.		
	TOTAL		
	SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata		
	TOTAL	14	
	ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
	-alis mengkerut	1	
	-mata membelalak	11	
	TOTAL	3	
	SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata		
		- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

		- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.		
		-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.		
		TOTAL		
		TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.		
		- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi		
		- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.		
		TOTAL		
		MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan		

		tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
		- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
		-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
		TOTAL		
		BINGUNG		
		-bentuk bibir datar		
		-merengutkan alis		
		-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
		TOTAL		
		KASIHAN		
		-garis mulut melengkung ke bawah		
		-arah pandangan mata ke bawah		
		TOTAL		
		TOTAL KESELURUHAN	31	

Lembar Observasi (Rating Scale) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Rabu, 8 Maret 2017

Jam : 12.00 - 15.00

Sesi : 4 intervensi

Nama subjek : Pramana

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL	17	
		GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.		

	<p>- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.</p>		
	<p>-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.</p>		
	TOTAL		
	<p>SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata</p>		
	TOTAL	7	
	<p>ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas -alis mengerut -mata membelalak</p>		
	TOTAL		
	<p>SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas</p>		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata		
		- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

	<p>- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.</p>		
	<p>-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.</p>		
	TOTAL		
	<p>TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.</p>		
	<p>- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi</p>		
	<p>- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.</p>		
	TOTAL		
	<p>MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan</p>		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		
	-bentuk bibir datar		
	-merengutkan alis		
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
	TOTAL		
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	24	

Lembar Observasi (*Rating Scale*) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Jumat, 10 Maret 2017

Jam : 16.00 - 17.00

Sesi : 5 intervensi

Nama subjek : Pramana

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL		10
	GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.			

	- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.		
	-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.		
	TOTAL		
	SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata		
	TOTAL	10	
	ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
	-alis mengkerut		
	-mata membelalak	11	
	TOTAL	2	
	SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata - bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata -kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

	<p>- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.</p>		
	<p>-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.</p>		
	TOTAL		
	<p>TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.</p>		
	<p>- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi</p>		
	<p>- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.</p>		
	TOTAL		
	<p>MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan</p>		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		
	-bentuk bibir datar		
	-merengutkan alis		
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
	TOTAL		
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	22	

Lembar Observasi (Rating Scale) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Jumat, 17 Maret 2017

Jam : 16.00 - 17.00

Sesi : 6 intervensi

Nama subjek : Pramana

Petunjuk: Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat tambahan ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat	1	
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL	14	
	GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.			

	- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.		
	-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.		
	TOTAL		
	SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata		
	TOTAL	7	
	ANTUJIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
	-alis mengkerut		
	-mata membelalak		
	TOTAL	6	
	SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat dialas mata		
		- bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata		
		-kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

		<p>- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.</p>		
		<p>-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.</p>		
		TOTAL		
		<p>TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.</p>		
		<p>- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi</p>		
		<p>- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.</p>		
		TOTAL		
		<p>MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan</p>		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		
	-bentuk bibir datar		
	-merengutkan alis		
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
	TOTAL		
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	27	

Lembar Observasi (Rating Scale) Ekspresi Emosi

Hari/tanggal : Senin, 20 Maret 2017

Jam : 14.00 - 15.00

Sesi : 7 intervensi

Nama subjek : Pramana

Petunjuk. Rater diminta untuk mengisi seberapa sering munculnya aspek-aspek dari ekspresi emosi pada saat observasi dan perlakuan pada kolom frekuensi. Apabila terdapat **tambahan** ekspresi yang lain silahkan mengisi di kolom tambahan.

NO	ASPEK	PERINCIAN PERILAKU	FREKUENSI	TAMBAHAN
1.	EKSPRESI EMOSI POSITIF	BAHAGIA -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
		-senyum dengan mulut terbuka ataupun dirapatkan dan gigi terkadang tampak atau tidak		
		-kerutan terbentuk mulai dari hidung ke arah ujung luar belakang sudut bibir		
		-pipi terangkat		
		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		-kerutan di sekitar mata mengarah ke luar dari sudut luar mata		
		TOTAL		13
	GEMBIRA -tidak ada perubahan yang berarti pada alis dan dahi.			

	- mata mungkin netral atau kelopak bawah terdorong oleh muka bawah, kelopak bawah membentuk kantong dan menyebabkan mata menyempit, dengan bagian akhir membentuk "kaki gagak" mencapai sudut luar mata menuju batas rambut.		
	-sudut bibir luar naik, biasanya tertarik ke belakang, mungkin terjadi lipatan pada bibir atas, bibir mungkin terbuka dan gigi terlihat.		
	TOTAL		
	SENANG -senyum yang lebar, menekan pipi ke atas yang membuat lipatan pada kulit di bawah mata, mempersempit pembukaan mata dan bahkan menghasilkan kerutan dekat mata		
	TOTAL	14	
	ANTUSIASME -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		
	-alis mengkerut		
	-mata membelalak		
	TOTAL	8	
	SEMANGAT -sudut-sudut bibir ditarik ke belakang dan ke atas		

		-kelopak mata bawah memperlihatkan kerutan di bawahnya dan mungkin terangkat tetapi tidak tegang		
		TOTAL		
2.	EKSPRESI EMOSI NEGATIF	MARAH -alis tertarik ke bawah dan kedalam, terlihat menonjol ke depan, ada kerutan kuat tegak, kadang lengkung pada dahi tepat diatas mata - bola mata hampir tidak terlihat, kelopak mata atas menurun, tegang dan persegi, kelopak atas juga tegang dan naik, mungkin membentuk busur dibawah mata, seperti memicingkan mata -kedua bibir terkatup rapat atau meungkin terbuka dengan menyeringai, gigi mungkin terlihat.		
		TOTAL		
		KECEWA - alis tertarik bersamaan, sudut dalam naik dan sudut luar turun atau sejajar atau alis tertarik kebawah di tengah dan sedikit naik ke sudut dalam, muncul lengkungan mendatar atau kesamping pada dahi dan kerutan tegak di tengah, atau menunjukkan segumpal kontraksi otot di atas alis.		

	<p>- mata menatap dengan kelopak atas menurun dan kelopak bawah mengendur, atau kelopak atas tertarik ke atas di sudut dalam, turun disudut luar dengan atau tanpa tegangan pada kelopak bawah, mata mungkin melihat kebawah atau berkaca-kaca.</p>		
	<p>-mulut mungkin terbuka dengan sedikit tegang, bibir bergetar, atau tertutup dengan sudut luar tertarik sedikit ke bawah.</p>		
	TOTAL		
	<p>TAKUT - menaik dan tertarik secara bersamaan, cenderung datar bukan lengkung, terjadi kerutan pendek mendatar dan tegak.</p>		
	<p>- mata terbuka, terjadi ketegangan di kelopak mata bagian bawah, menaik lebih tinggi daripada saat kaget, kelopak mungkin naik tetapi tidak sampai selaput pelangi</p>		
	<p>- sudut mulut tertarik ke belakang, tetapi tidak naik atau turun, bibir meregang dan mulut mungkin terbuka.</p>		
	TOTAL		
	<p>MUAK - alis turun tetapi tidak bersamaan, mungkin terjadi lipatan ada dahi dan hidung, kerutan</p>		

	tegak dan mendatar di tengah dan samping hidung		
	- bawah kelopak mata ke depan dan naik, tetapi tidak tegang		
	-bibir atas terlipat dan pipi naik, mulut terbuka dengan bibir atas naik dan bibir bawah ke depan, atau tertutup dengan bibir atas tertekan oleh bibir bawah yang naik, lidah mungkin terlihat di dekat bibir, atau tertutup dengan bagian luar sedikit tertarik ke bawah.		
	TOTAL		
	BINGUNG		
	-bentuk bibir datar		
	-merengutkan alis		
	-bola mata mungkin bergerak kekanan-kekiri atau keatas-kebawah		
	TOTAL		
	KASIHAN		
	-garis mulut melengkung ke bawah		
	-arah pandangan mata ke bawah		
	TOTAL		
	TOTAL KESELURUHAN	35	