

Ringkasan penelitian tidak lebih dari 300 kata yang berisi latar belakang penelitian, tujuan dan metode penelitian, hasil penelitian, kesimpulan dan luaran penelitian

RINGKASAN

Hiperaktivitas biasanya ditandai dengan adanya kecenderungan untuk melakukan aktivitas motorik secara berlebihan dan tidak memiliki tujuan sehingga menimbulkan kesulitan dalam menyelesaikan tugas terstruktur dan beradaptasi dengan tuntutan situasi tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas dari penerapan terapi tari kreasi tradisional Jawa dalam menurunkan perilaku hiperaktif anak usia dini. Salah satu metode yang dapat diaplikasikan adalah terapi gerakan tari. Sebagian besar anak hiperaktif memiliki keinginan kuat untuk bergerak, sehingga banyak di antara mereka yang memiliki masalah motorik. Dikarenakan permasalahan tersebut, membuat tubuh mereka menjadi tegang dan emosi yang tidak terkendali. Dengan memberikan latihan gerak yang ritmis dan sesuai dengan musik, maka mereka dapat menyalurkan kelebihan energinya dan dapat mengurangi ketegangan pada tubuh mereka sehingga gerakan mereka menjadi lebih terkontrol.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif eksperimen. Desain eksperimen yang digunakan adalah *single case design* dengan A-B-A. Analisis data dilakukan dengan analisis statistik menggunakan uji wilcoxon serta analisis trend grafik hasil pengisian behavior *checklist* untuk mengetahui efektivitas dari intervensi terapi tari kreasi tradisional Jawa dalam menurunkan perilaku hiperaktif pada anak usia dini. Luaran yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah publikasi artikel pada jurnal nasional terakreditasi Sinta 5, yakni Jurnal *Experientia* serta Modul Terapi Tari Kreasi Tradisional Jawa yang mendapatkan sertifikat HKI. Sedangkan target akhir TKT dalam penelitian ini adalah tingkat III. Penelitian ini juga mendukung pencapaian IKU Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Dengan adanya penelitian ini, maka IKU yang dapat dicapai adalah IKU 2, IKU 3, dan IKU 5. IKU 2 dapat dipenuhi dengan melibatkan mahasiswa sebagai asisten fasilitator dan observer dalam pelaksanaan penelitian. IKU 3 dapat dipenuhi dengan keterlibatan dosen dalam menyelesaikan permasalahan yang dialami masyarakat. IKU 5 dapat dipenuhi dengan pemanfaatan luaran dari pelaksanaan penelitian ini. Luaran yang berupa modul Terapi Kreasi Tradisional Jawa yang dapat dijadikan panduan oleh guru untuk mengatasi masalah anak didiknya yang hiperaktif.

Kata kunci maksimal 5 kata dipisahkan dengan titik-koma

Tari Kreasi Tradisional Jawa, Perilaku Hiperaktif

Latar belakang penelitian tidak lebih dari 500 kata yang berisi latar belakang dan permasalahan yang akan diteliti, tujuan khusus, dan urgensi penelitian. Pada bagian ini perlu dijelaskan uraian tentang spesifikasi khusus terkait dengan skema.

LATAR BELAKANG

Perilaku hiperaktif merupakan permasalahan yang sering kali dikeluhkan oleh orangtua dan guru terkait dengan anak usia sekolah dasar. Hiperaktivitas merupakan masalah yang umum terjadi pada anak sekolah dasar dan sering menjadi penghambat anak untuk mencapai hasil belajar optimal karena terkendala perilaku hiperaktif tersebut. Pada dasarnya perilaku hiperaktif merupakan perilaku yang ditunjukkan dengan kesulitan berkonsentrasi, memiliki gerakan motorik yang berlebihan dan tidak terkontrol, serta mudah sekali beralih dari satu kegiatan ke kegiatan lain tanpa menyelesaikan terlebih dahulu. Hiperaktivitas biasanya ditandai dengan adanya kecenderungan untuk melakukan aktivitas motorik secara berlebihan dan tidak memiliki tujuan sehingga menimbulkan kesulitan dalam menyelesaikan tugas terstruktur dan beradaptasi dengan tuntutan situasi tertentu.

Anak dengan perilaku hiperaktif sering mengalami kesulitan dalam perkembangannya seperti kesulitan bicara, dan mengungkapkan ide atau emosi. Anak yang menunjukkan perilaku hiperaktif biasanya akan sulit mengikuti pelajaran dengan baik dan sering kali mengabaikan perintah guru. Gangguan perilaku hiperaktif tersebut tentu membuat mereka kesulitan dalam mencapai hasil belajar yang optimal, sehingga prestasi belajarnya akan buruk. Padahal apabila mereka mendapatkan penatalaksanaan yang tepat, perilaku tersebut bisa diminimalisasi, sehingga mereka dapat tumbuh dan berkembang seperti

anak normal lainnya. Salah satu alternatif penatalaksanaan perilaku hiperaktif yang dapat diterapkan di sekolah adalah dengan memberikan intervensi berupa terapi gerakan tari. American Dance Movement Therapy menyatakan bahwa terapi gerakan tari merupakan terapi yang dapat digunakan untuk membantu individu agar secara kreatif dapat berpartisipasi untuk mengembangkan kesadaran fisik, pengelolaan emosi, dan integrasi sosial dengan media musik dan gerakan. Terapi gerakan tari merupakan bagian dari *creative psychotherapy* yang dapat diimplementasikan kepada anak dengan perilaku hiperaktif karena dengan melakukan terapi gerakan tari dapat merilekskan ketegangan otot dan berpengaruh pada kontrol impuls sehingga fisik dan psikis menjadi lebih terintegrasi.

Anak-anak adalah makhluk multiritmik yang dapat memberikan respon gerakan spontan terhadap musik. Maka dari itu, terapi gerakan tari akan dapat menjadi salah satu alternatif intervensi yang dapat digunakan dalam mengajari anak-anak hiperaktif untuk menangani kelebihan energi yang dimilikinya. Menari adalah salah satu aktivitas di sekolah yang dapat digunakan untuk mengontrol gerak anak hiperaktif tanpa membuat mereka merasa terkekang dan tidak mudah bosan. Selain itu, dengan melakukan gerakan ritmis sesuai dengan alunan musik dapat meningkatkan dopamin sehingga dapat berpengaruh pada fungsi kerja korteks prefrontal menjadi lebih baik. Dengan menari dapat melatih anak hiperaktif untuk melakukan gerakan yang berirama dan terpola sehingga dapat mengontrol aktivitas gerakannya menjadi lebih terarah.

Penelitian ini merupakan penelitian indigenus dengan mengimplementasikan tari gembira yang merupakan tari kreasi tradisional Jawa yang berasal dari Surakarta menjadi salah satu alternatif terapi gerakan tari yang dapat menurunkan perilaku hiperaktif anak usia dini. Tari Gembira dipilih karena merupakan salah satu tari kreasi tradisional Jawa yang memiliki kaidah dan ragam gerak yang sesuai dengan ragam gerak dari *dance movement therapy*. Selain itu dengan menggunakan tari kreasi tradisional Jawa, maka memperkaya dan melestarikan budaya Indonesia serta memberikan nilai tambah pada budaya tersebut. Dimana nilai tambah tersebut adalah manfaat lain yang diperoleh saat melakukan gerakan dari Tari Gembira, yakni gerakan tubuh menjadi lebih terkontrol dan dapat menurunkan perilaku hiperaktif.

Tinjauan pustaka tidak lebih dari 1000 kata dengan mengemukakan *state of the art* dan peta jalan (*road map*) dalam bidang yang diteliti. Sumber pustaka/referensi primer yang relevan dan dengan mengutamakan hasil penelitian pada jurnal ilmiah dan/atau paten yang terkini. Penggunaan sumber pustaka 10 tahun terakhir dengan jumlah lebih dari 15 artikel

TINJAUAN PUSTAKA

Anak hiperaktif biasanya sering gelisah dengan kaki dan tangan yang selalu bergerak di tempat duduk, sering meninggalkan tempat duduk dan berpindah tempat dimana diharapkan untuk tetap duduk, sering berlari-lari atau memanjat secara berlebihan pada situasi yang tidak tepat, mengalami kesulitan untuk mengikuti kegiatan dengan tenang, sering “siap-siap pergi” atau bertindak seolah “didorong oleh sebuah motor”, dan sering berbicara berlebihan.

Gangguan semacam itu membuat mereka memiliki prestasi belajar yang buruk, merasa rendah diri dan sering dipandang sebagai anak nakal atau pembuat onar (*trouble maker*). Padahal jika mereka mendapat penanganan yang tepat, kemungkinan mereka bisa berkembang dengan baik layaknya anak lain pada umumnya. Maka perlu adanya penanganan yang tepat untuk mengatasi permasalahan tersebut.

Sebagian besar anak yang hiperaktif memiliki keinginan kuat untuk bergerak, sehingga banyak di antara mereka yang memiliki masalah motorik. Dikarenakan permasalahan tersebut, membuat tubuh mereka menjadi tegang dan emosi yang tidak terkontrol. Dengan memberikan latihan gerak yang ritmis dan sesuai dengan musik, maka mereka dapat menyalurkan kelebihan energinya dan dapat mengurangi ketegangan pada tubuh mereka sehingga gerakan mereka menjadi lebih terkontrol (Siegel dalam Gronlund, dkk., 2005). Lebih lanjut Gronlund, dkk. (2005) mengemukakan bahwa terapi gerakan tari dapat membantu anak untuk mengekspresikan diri mereka. Hal itu karena anak adalah makhluk multiritmik yang mudah memberikan respon fisik terhadap ritme musik.

Terapi gerakan tari merupakan salah satu bentuk dari terapi seni (*art therapy*) yang dapat difungsikan

sebagai creative psychotherapy (Meekums, 2002). Pendekatan yang digunakan dalam terapi gerakan tari tergantung dari kebutuhan klien. Aliran behaviorisme berpandangan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh stimulus lingkungan (Meekums, 2002). Rachmany (dalam Redman, 2007) berpendapat bahwa dengan memberikan stimulus terapi gerakan tari maka dapat melepaskan ketegangan otot yang mempengaruhi kontrol impuls serta integrasi fisik dan psikis.

Dalam D'Cruz (2007) Wilhelm Reich mengungkapkan bahwa gerak tubuh merupakan cerminan kepribadian seseorang. Menurut Reich, ketegangan atau perasaan terpendam diadakan dalam tubuh dalam bagian-bagian tertentu seperti ketegangan otot dan hal tersebut bisa hilang dengan bantuan gerakan tubuh khusus dan teknik pernapasan. Pada awal tahun 1940-an telah dimulai eksplorasi terapi gerakan tari untuk mengatasi permasalahan anak dengan berbagai macam diagnosis. Beberapa di antaranya seperti gangguan komunikasi, gangguan inattention dan hiperaktivitas, perbedaan gaya belajar, dan trauma emosional, fisik serta seksual (Christner dan Mennuti, 2009).

Tari merupakan salah satu cara alternatif yang dapat digunakan dalam mengajar anak-anak untuk menangani kelebihan energi dan sangat aktif (hiperaktif). Hal itu karena anak adalah makhluk yang multiritmik yang mudah memberikan respon fisik terhadap ritme musik. Hal tersebut berlaku bahkan untuk anak-anak hiperaktif. Sebagian besar anak-anak antara kelompok usia lima sampai dengan tujuh tahun bisa saja sangat aktif dan destruktif jika orangtua tidak menemukan alternatif agar mereka tetap sibuk dan tenang (Gronlund, dkk., 2005). Armstrong (1999) juga mengungkapkan bahwa menari merupakan salah satu aktivitas di sekolah yang dapat digunakan untuk mengendalikan gerak anak ADD atau ADHD tanpa mereka harus merasa terkekang.

Menurut Jazuli (2000), tari adalah jenis terapi dan metode pengobatan psikologis bagi orang dengan berbagai macam penyakit. Tari bermanfaat bagi kesehatan, pengendalian diri, menanamkan solidaritas sosial, kedisiplinan, dan menumbuhkan kepercayaan diri. Tari sebagai salah satu dari terapi gerak dapat digunakan sebagai alternatif intervensi pada anak hiperaktif karena tari melibatkan unsur gerak atau olah tubuh yang mempengaruhi tingkat dopamin di otak (Jackson, 2003). Lebih lanjut Sternberg (2008) menjelaskan bahwa gerakan memiliki kaitan dengan pengalaman emosional. Seorang individu dapat mengekspresikan perasaannya melalui gerakan yang berirama seperti tari. Tari dapat mengembangkan jangkauan fisiologis, menggabungkan mobilitas atau ketangkasan, kekuatan, keseimbangan, koordinasi, konsistensi, pola pernafasan dan relaksasi otot (Djohan dalam Rusmawati, 2012).

Barkley (dalam Gronlund, dkk., 2005) juga mengatakan bahwa latihan gerakan ritmis yang sesuai dengan musik seperti tari dapat meningkatkan dopamin di otak. Hal itu mempengaruhi fungsi kerja bagian korteks prefrontal yang berhubungan dengan fungsi atensi, pengendalian, dan kontrol motorik menjadi lebih baik (Calvo-Merino, Glaser, Grezes, Passingham, dan Haggard, 2005). Dengan demikian dapat mempengaruhi perilaku anak sehingga terjadi penurunan hiperaktivitas serta aktivitas gerak anak menjadi lebih terkontrol, anak menjadi tidak mudah bosan, lebih terfokus, memunculkan rasa senang serta aktivitas yang dilakukan menjadi lebih bertujuan.

Senada dengan pemaparan Barkley (dalam Gronlund, dkk., 2005) tersebut, hasil penelitian D'Cruz (2007) dan Redman (2007) juga mengatakan bahwa terapi gerakan tari dapat meningkatkan dopamin di otak sehingga mempengaruhi fungsi kerja korteks prefrontal menjadi lebih baik. Maka terapi gerakan tari dapat dipilih sebagai metode penatalaksanaan hiperaktivitas karena melibatkan unsur gerak yang dapat meningkatkan dopamin di otak yang berpengaruh pada fungsi kerja korteks prefrontal. Dengan demikian membuat anak dapat mengontrol aktivitas geraknya menjadi lebih terpola dan bertujuan sehingga terjadi penurunan hiperaktivitas. Terapi gerakan tari dipilih karena tari tidak hanya terdiri atas musik saja, namun ada unsur gerakan yang menyebabkan anak untuk ikut serta dalam usaha intervensi.

Metode yang digunakan untuk penelitian tidak lebih dari 600 kata. Bagian ini harus menggambarkan apa yang sudah dilaksanakan selama penelitian dalam bentuk tulisan dan ilustrasi/ gambar. Format gambar/ ilustrasi dapat berupa file JPG/PNG. Bagian ini harus jelas menggambarkan proses penelitian secara utuh (dari awal hingga akhir) beserta tahapannya dengan jelas. Kontribusi masing-masing anggota dapat dituliskan di sini.

METODE

Penelitian ini tergolong penelitian kuantitatif eksperimen. Desain eksperimen yang digunakan adalah *single case design* dengan A-B-A. Dengan menggunakan desain ini, peneliti dapat mengukur perilaku yang diamati secara kontinu pada kondisi baseline 1 (A1), saat intervensi (B), dan pengukuran diulang kembali pada kondisi baseline 2 (A2). Desain ini merupakan strategi eksperimen dengan menerapkan suatu intervensi kemudian meniadakannya sehingga dikenal dengan *withdrawl design*. Jika saat pengukuran baseline 1 perilaku hiperaktif masih pada skor tinggi, kemudian saat penerapan intervensi membawa perkembangan yang baik, dan hasil akhirnya setelah intervensi diadadakan kembali terjadi kenaikan perilaku hiperaktif, maka dapat disimpulkan bahwa perubahan perilaku tersebut disebabkan karena pemberian intervensi terapi tari kreasi tradisional jawa. Dengan demikian, maka desain A-B-A dalam penelitian ini adalah:

A1 : Baseline 1 selama 5 sesi ± 50 menit

B : Intervensi Terapi Tari Kreasi Tradisional Jawa selama 15 sesi ± 30 menit

A2 : Baseline 2 selama 5 sesi ± 50 menit

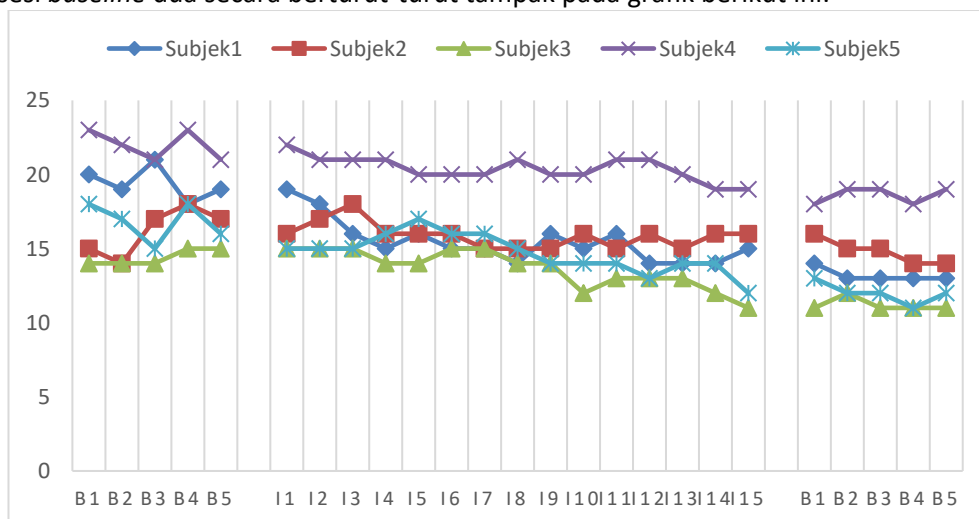
Subjek dalam penelitian ini berjumlah lima anak dengan rentang usia tujuh s.d. delapan tahun, bersekolah di sekolah dasar di Kota Madiun yang menunjukkan indikasi perilaku hiperaktif berdasarkan *Abbreviated Conners Teacher Rating Scale* (ACTRS) yang dikembangkan oleh C. Keith Conners yang secara luas digunakan untuk skrining ADHD. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan *checklist* perilaku hiperaktif yang diisi oleh observer penelitian.

Metode analisis data yang dipakai dalam penelitian ini adalah analisis kuantitatif deskriptif dan perhitungan statistik. Peneliti melakukan analisis secara individual menggunakan analisis trend grafik dengan membandingkan antara hasil baseline 1, intervensi, dan baseline 2 pada kelima subjek. Kemudian peneliti juga melakukan pembahasan terhadap grafik dari kelima subjek tersebut. Perhitungan statistik menggunakan uji wilcoxon dengan membandingkan rata-rata skor sesi baseline 1 dan baseline 2 dari kelima subjek. Hipotesis diterima jika ada penurunan sekecil apapun dari proses baseline 1, intervensi sampai baseline 2.

Hasil pelaksanaan penelitian dan luaran dijelaskan di bagian ini secara ringkas tidak lebih dari 1000 kata. Penyajian dapat berupa data, hasil analisis, dan capaian luaran (wajib dan atau tambahan). Seluruh hasil atau capaian yang dilaporkan harus berkaitan dengan tahapan pelaksanaan penelitian sebagaimana direncanakan pada proposal. Penyajian data dapat berupa gambar, tabel, grafik, dan sejenisnya, serta analisis didukung dengan sumber pustaka primer yang relevan dan terkini.

HASIL PENELITIAN DAN LUARAN

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa penurunan skor perilaku hiperaktif kelima subjek secara konsisten terjadi pada saat sesi intervensi dan kembali meningkat setelah intervensi tidak diberikan. Penurunan perilaku hiperaktif subjek ketika sesi *baseline* satu, sesi intervensi terapi gerakan tari, dan sesi *baseline* dua secara berturut-turut tampak pada grafik berikut ini:



Grafik Perubahan Skor Perilaku Hiperaktif Subjek Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti berfokus pada perilaku hiperaktif anak usia dini. Perilaku hiperaktif merupakan pola perilaku selalu bergerak serta tidak bisa diam dengan aktivitas yang berlebihan dan tidak bertujuan. Anak yang menjadi subjek penelitian juga menunjukkan perilaku gelisah, sering menggerakkan kaki atau tangan dan sering menggeliat di bangku, sering meninggalkan bangku, dan jalan-jalan ketika pelajaran berlangsung, serta ketika duduk sering mengetuk-ketukkan jari di bangku atau memainkan alat tulis.

Penelitian ini bertujuan untuk mengurangi tingkat perilaku hiperaktif pada anak usia dini, sehingga mereka dapat mengikuti pelajaran dengan baik. Peneliti memberikan intervensi berupa terapi gerakan tari kepada subjek penelitian sebelum mengikuti pelajaran di kelas. Terapi gerakan tari dapat membantu anak untuk mengekspresikan diri mereka dan membuatnya menjadi lebih tenang. Hal itu karena anak adalah makhluk multiritmik yang mudah memberikan respon fisik terhadap ritme musik. Hal tersebut juga berlaku untuk anak hiperaktif (Gronlund, dkk., 2005). Terapi gerakan tari merupakan alternatif cara untuk mengajar anak-anak untuk menangani kelebihan energi (hiperaktif) karena menekankan pada gerakan ritmis sesuai alunan musik yang berpengaruh pada kontrol perilaku mereka. Terapi gerakan tari dilakukan menggunakan teknik *body movement, props, imagery and movement, space awareness and memory movement*, dan *group coordination* secara visual, auditori, dan kinestetik (D'Cruz, 2007).

Dari hasil secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa ketika subjek mendapatkan intervensi berupa terapi gerakan tari, skor perilaku hiperaktif ketika di kelas menjadi menurun. Hal ini terlihat dari grafik di atas yang menunjukkan adanya perubahan skor perilaku hiperaktif dari kelima subjek pada saat *baseline* satu, intervensi, dan *baseline* dua. Berdasarkan grafik tersebut dapat dilihat bahwa ketika subjek penelitian mengikuti sesi intervensi skor hiperaktivitasnya menjadi lebih rendah daripada sebelum diberikan intervensi, dan ketika intervensi sudah tidak diberikan lagi (dilepas) skor hiperaktivitasnya kembali meningkat lagi. Kondisi ini menggambarkan bahwa dengan memberikan latihan gerak yang ritmis dan sesuai dengan alunan musik dapat membuat anak bisa menyalurkan kelebihan energinya dan dapat mengurangi ketegangan pada tubuh mereka sehingga gerakan mereka menjadi lebih terkontrol (Siegel dalam Gronlund, dkk., 2005).

Hal senada juga diungkapkan Barkley (dalam Gronlund, dkk., 2005) bahwa latihan gerakan ritmis yang sesuai dengan musik seperti tari juga dapat meningkatkan dopamin di otak. Hal itu mempengaruhi fungsi kerja bagian korteks prefrontal yang berhubungan dengan fungsi atensi, pengendalian, dan kontrol motorik menjadi lebih baik (Calvo-Merino, dkk., 2005). Dengan demikian, terapi gerakan tari memberikan pengaruh pada perilaku anak sehingga aktivitas gerak motorik anak menjadi lebih terkontrol, anak menjadi tidak mudah bosan, lebih terfokus, memunculkan rasa senang serta aktivitas yang dilakukan menjadi lebih bertujuan.

Pernyataan yang sama juga dipaparkan oleh D'Cruz (2007) dan Redman (2007) yang mengatakan bahwa terapi gerakan tari dapat meningkatkan dopamin di otak sehingga mempengaruhi fungsi kerja korteks prefrontal menjadi lebih baik. Terapi gerakan tari tidak hanya terdiri atas musik saja, namun ada unsur gerakan yang menyebabkan anak dapat mengeksplorasi dirinya (Gronlund, dkk., 2005). Lebih lanjut Gronlund, dkk. (2005) menyatakan bahwa anak dapat tenang setelah diberikan terapi gerakan tari. Anak yang telah diterapi tari menjadi lebih tenang dan dapat duduk di kelas dalam waktu 10 menit untuk mengikuti pelajaran. Mereka juga dapat bermain dengan temannya tanpa mengalami konflik dan perkelahian (Gronlund, dkk., 2005).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya penurunan skor perilaku hiperaktif pada subjek penelitian ketika mengikuti sesi intervensi. Hal ini dibuktikan dengan *trend* grafik dari kelima subjek yang menunjukkan adanya penurunan yang konsisten setelah kelima subjek mengikuti sesi intervensi. Dari perhitungan statistik menggunakan uji wilcoxon juga menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig. (2-tailed) adalah 0,042 dimana nilai tersebut $< 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan intervensi. Hal ini berarti bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dapat dinyatakan diterima.

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
after - before	Negative Ranks	5 ^a	3,00	15,00
	Positive Ranks	0 ^b	0,00	0,00
	Ties	0 ^c		
	Total	5		

a. after < before

b. after > before

c. after = before

Test Statistics ^a	
after - before	
Z	-2.032 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,042

a. Wilcoxon Signed Ranks

b. Based on positive ranks.

Gambar Hasil Perhitungan Statistik

Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat dikatakan bahwa penurunan skor perilaku hiperaktif pada kelima subjek dipengaruhi oleh intervensi yang diberikan, yakni terapi gerakan tari. Sebelum mendapat intervensi berupa terapi gerakan tari kelima subjek menunjukkan skor perilaku hiperaktif yang lebih tinggi, dan ketika mereka mengikuti sesi intervensi, perilaku hiperaktif mereka semakin menurun. Keadaan tersebut sesuai dengan pernyataan Gronlund, dkk. (2005) yang menyatakan bahwa anak dapat tenang setelah diberikan terapi gerakan tari. Namun setelah tidak diberikan intervensi, perilaku hiperaktifnya kembali muncul lagi tetapi tidak setinggi ketika sesi *baseline* satu. Hal ini menunjukkan bahwa ritme musik dapat memberikan pengaruh pada perencanaan adaptasi motorik, sensori integrasi, proses kognitif, dan gerakan fisiologis umum.

Kondisi ini juga menggambarkan bahwa individu yang telah menginternalisasi irama cenderung dapat mengembangkan perilaku penuh perhatian, gerakan tubuh yang lebih bertujuan dan terorganisir serta adaptasi perencanaan motorik. Kondisi ini berhubungan dengan pengulangan irama yang merupakan tenaga pendorong yang membuat manusia dapat memperhatikan dan akhirnya beradaptasi. Otak menerima pengulangan ini untuk mendapatkan pesan. Hal ini karena pesan yang berirama akan berubah melalui proses evolusi musik dan memunculkan respon psikoemosional, sensoris, dan fisiologis (Berger dalam Rusmawati, 2012). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa terapi gerakan tari dapat meningkatkan dopamin di otak sehingga mempengaruhi fungsi kerja korteks prefrontal menjadi lebih baik. Dimana hal itu membuat anak dapat mengontrol aktivitas gerakannya menjadi lebih terpola dan bertujuan. Gerakan yang sesuai dengan ritme musik dapat membantu melatih kemampuan motorik dan koordinasi tubuh sehingga gerakan atau aktivitas fisik yang dilakukan menjadi lebih terkontrol (Gronlund, dkk., 2005). Berdasarkan analisis hasil penelitian yang telah dilakukan serta didukung oleh teori yang ada dan pembahasan yang dipaparkan oleh peneliti, dapat dikatakan bahwa penerapan terapi gerakan tari efektif dalam menurunkan skor perilaku hiperaktif pada anak. Jadi dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian yang diajukan peneliti terbukti, yakni ada perbedaan skor perilaku hiperaktif pada anak setelah diberikan intervensi berupa terapi gerakan tari.

Kesimpulan kendala pelaksanaan dan rencana tindak lanjut penelitian dijabarkan pada bagian ini dengan tidak lebih dari 500 kata, termasuk penjelasan jika pelaksanaan penelitian dan luaran penelitian tidak sesuai dengan yang direncanakan atau dijanjikan. Tindak lanjut penelitian dapat berupa rencana amendatag dan juga luaran tambahan yang mungkin bisa dihasilkan dengan selesainya penelitian ini.

KESIMPULAN KENDALA PELAKSANAAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa terapi gerakan tari dapat menurunkan tingkat perilaku hiperaktif pada anak usia dini. Hal ini terbukti dari perolehan data pada masing-masing subjek yang menunjukkan adanya perbedaan skor perilaku hiperaktif pada saat *baseline* satu, intervensi, dan *baseline* dua. Ketika mengikuti sesi intervensi terapi gerakan tari, subjek penelitian menjadi lebih tenang ketika mengikuti pelajaran di kelas. Demikian pula dengan aktivitas atau gerakan fisik yang dilakukan menjadi lebih terkontrol dan bertujuan.

Meski demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang juga memberikan pengaruh terhadap hasil penelitian. Keterbatasan penelitian yang perlu diperhatikan adalah:

1. Penelitian ini termasuk jenis penelitian eksperimen kuasi dengan desain kasus tunggal yang tidak memungkinkan adanya kontrol penuh pada subjek penelitian. Sehingga masih dimungkinkan adanya variabel asing yang dapat mengganggu proses penelitian. Dimana variabel asing yang secara langsung tidak terkontrol juga akan memperkecil validitas internal penelitian.
 2. Efek dari ragam gerak dalam penelitian ini belum mendapat pernyataan *profesional judgement* dari kinesiolog.
 3. Instruktur tari yang digunakan dalam penelitian ini tidak berlisensi. Instruktur hanya mendapat pelatihan, karena terapis gerakan tari yang berlisensi sulit dicari.
-