

**TERAPI MUSIK DAN GERAK TERHADAP
PENGENDALIAN MARAH ANAK USIA SEKOLAH
DI PANTI PELAYANAN SOSIAL ANAK TARUNA YODHA
SUKOHARJO JAWA TENGAH**



Oleh:

**Hanif Sandya Eko Putro, S.Sos.
NIM: 17200011004**

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Diajukan kepada Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh
Gelar Magister of Art
Program Studi Bimbingan Konseling Islam

YOGYAKARTA

2020

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : HANIF SANDYA EKO PUTRO
NIM : 17200011004
Jenjang : Magister
Program Studi : Bimbingan Koneling Islam
Konsentrasi : IIS

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/ karya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Yogyakarta, 6 Januari 2020

Saya yang menyatakan,



Hanif Sandya Eko Putro, S.Sos
NIM: 17200011004

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : HANIF SANDYA EKO PUTRO

NIM : 17200011004

Jenjang : Magister

Program Studi : Bimbingan Konseling Islam

Konsentrasi : IIS

menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 6 Januari 2020

Saya yang menyatakan,



Hanif Sandya Eko Putro, S.Sos

NIM: 17200011004

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIDIGRA
YOGYAKARTA



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
PASCASARJANA

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 519709 Fax. (0274) 557978 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-105/Un.02/DPPs/PP.00.9/01/2020

Tugas Akhir dengan judul : TERAPI MUSIK DAN GERAK TERHADAP PENGENDALIAN MARAH ANAK
USIA SEKOLAH DI PANTI PELAYANAN SOSIAL ANAK TARUNA YODHA
SUKOHARJO JAWA TENGAH


yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : HANIF SANDYA EKO PUTRO, S.sos
Nomor Induk Mahasiswa : 17200011004
Telah diujikan pada : Selasa, 14 Januari 2020
Nilai ujian Tugas Akhir : A


dinyatakan telah diterima oleh Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

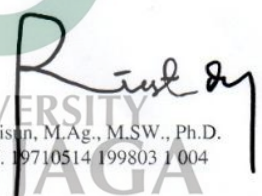
Ketua Sidang/Penguji I


Dr. Nina Mariani Noor, SS., MA.
NIP. 19760611 000000 2 301

Penguji II



Dr. Nurus Sa'adah, S.Psi., M.Si., Psi.
NIP. 19741120 200003 2 003

Penguji III


Muhrisun, M.Ag., M.SW., Ph.D.
NIP. 19710514 199803 1 004

Yogyakarta, 14 Januari 2020

UIN Sunan Kalijaga
Pascasarjana
Direktur


Prof. Noorhaidi, S.Ag., M.A., M.Phil., Ph.D.
NIP. 19711201 199503 1 002

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.,
Direktur Pascasarjana
UIN Sunan Kalijaga
Yogyakarta

Assalamu'alaikum, Wr. Wb.

Disampaikan dengan hormat, Setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul:

**TERAPI MUSIK DAN GERAK TERHADAP PENGENDALIAN MARAH
ANAK USIA SEKOLAH DI PANTI PELAYANAN SOSIAL ANAK
TARUNA YODHA SUKOHARJO JAWA TENGAH**

yang ditulis oleh :

Nama : **HANIF SANDYA EKO PUTRO**
NIM : 17200011004
Jenjang : Magister (S2)
Program Studi : *Interdisciplinary Islamic Studies*
Konsentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam

Saya berpendapat bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Master of Art (M.A).

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb.

Yogyakarta, 9 Desember 2019

Pembimbing,



Dr. Nurus Sa'adah, S. Psi., M. Si

Nip. 197411202000032003

ABSTRAK

Hanif Sandya Eko Putro, 17200011004, Terapi Musik Dan Gerak Terhadap Pengendalian Marah Anak Usia Sekolah Di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah. Tesis, Program Studi *Interdisciplinary Islamic Studies*, Konsentrasi Bimbingan dan Konseling Islam, Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta 2019.

Pada proses perkembangan psikologis anak usia sekolah pada umumnya akan melakukan peniruan melalui orang terdekat seperti halnya orangtua, guru, dan lingkungan sosial. Kondisi emosional anak usia sekolah cenderung tidak stabil pergaulan yang salah dapat dengan mudah membawa anak melakukan tindakan-tindakan menyimpang seperti kenakalan dan bahkan tindakan kriminal. Sehingga perkembangan emosi anak usia sekolah membutuhkan perhatian khusus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh, proses, dan besarnya pengaruh terapi musik dan gerak terhadap pengendalian marah anak usia sekolah. Berdasarkan data observasi menunjukkan bahwa di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah terdapat Penerima Manfaat yang membutuhkan pengarahan dalam pengendalian emosi marah. Kemudian penulis memberikan treatment berupa penerapan terapi musik dan gerak untuk membentuk pengendalian emosi marah pada anak. Penelitian menggunakan pendekatan *Quasi Experimental design* dengan pola *non-equivalent control group design* (pretest-posttest yang tidak ekuivalen). Pengumpulan data menggunakan observasi dan angket dengan melibatkan semua populasi yang berada di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah. Besarnya subyek dalam penelitian ini berjumlah 64 orang penerima manfaat (PM). Kemudian dibagi sama rata menjadi dua kelompok eksperimen, dan kelompok kontrol masing-masing beranggotakan 32 subyek.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi musik dan gerak memiliki pengaruh signifikan terhadap pengendalian emosi marah pada anak usia sekolah. Hasil *posttest* kelompok eksperimen adalah 114.281, sedangkan hasil *posttest* kelompok kontrol adalah 97.5. Berdasarkan hasil analisis *mean posttest* diketahui bahwa kelompok eksperimen lebih besar dari kelompok kontrol ($114.281 > 97.5$).

Dapat disimpulkan bahwa antara *mean postest* kelompok kontrol dan kelompok eksperimen terdapat perbedaan sebesar 16.58. Berdasarkan hasil analisis terdapat pengaruh positif antara terapi musik dan gerak terhadap pengendalian marah anak usia sekolah, karena nilai $X_e > X_k$. Terapi musik dan gerak mampu meningkatkan pengendalian marah anak usia sekolah.



MOTTO

**“KEBERHASILAN ITU ADALAH BERUSAHA, BERDOA,
DAN RESTU ORANGTUA”**



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Syukur alhamdulillah kami panjatkan puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir tesis dengan judul Terapi Musik dan Gerak Terhadap Pengendalian Marah Anak Usia Sekolah di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa tengah. Serta tidak lupa shalawat dan salam semoga tercurah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, yang selalu menjadi uswah dan inspirasi bagi penulis, semoga kita mendapat syafaatnya di yaumu al-akhir, dan saya sangat berterimakasih kepada Dosen Pembimbing tesis ini yang telah membantu dan membimbing saya dalam penulisan tesis ini.

Karya tesis yang berjudul “Terapi Musik dan Gerak Terhadap Pengendalian Marah Anak Usia Sekolah di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa tengah” ini telah terselesaikan berkat bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak. Meskipun penyusunan tesis ini sebagai tahap awal, namun penulis berharap bahwa karya ilmiah ini mengandung nilai manfaat yang luas. Namun hal tersebut tidak menutup peluang bagi kalangan akademisi untuk melanjutkan penelitian ini demi kemajuan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang bersumber pada Al-Qur'an atau sunnah sebagai Rahmatan lil al-'Alamin.

Selain itu penulis menyadari bahwa tesis ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Drs. KH. Yudian Wahyudi, M.A., Ph. D., selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Prof. Noorhaidi Hasan, M.A, M. Phil, Ph.D., selaku Direktur Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Dr. Nurus Sa'adah, S. Psi., M. Si, selaku pembimbing tesis. Terima kasih atas kritik, saran, dan koreksinya dalam memberikan bimbingan kepada penyusun demi kesempurnaan penyusunan tesis ini.
4. Seluruh guru besar, dosen, dan staff Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
5. Kedua orang tua tercinta, Bapak dan Ibu yang tidak hentinya mendo'akan saya dan tidak pernah memandang lelah dalam mengorbankan segala tenaga dan perasaan demi terselesainya tesis ini.
6. Seluruh keluarga besar penyusun yang selalu melimpahkan do'a dan selalu memberikan dukungan, semangat demi menyelesaikan tesis ini.
7. Sahabat-sahabat seperjuangan Pasca Sarjana UIN Sunan Kalijaga Konsentrasi BKI angkatan 2017, yang selalu memberikan bantuan moril atau material, inspirasi, motivasi, serta tumpuan do'a yang diberikan.

8. Seluruh pihak yang telah ikut serta dalam penyusunan tesis ini.

Dan untuk semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Terima kasih atas semua bantuannya dalam menyusun atau menyelesaikan tesis ini. Penyusun tidak dapat membalas jasa-jasa yang telah diberikan. Semoga Allah SWT, memberikan balasan untuk keikhlasan yang telah diberikan.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Yogyakarta, 28 Januari 2019
Penyusun

Hanif Sandya Eko Putro, S.Sos
NIM: 17200011004

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	iii
SURAT PENGESAHAN TESIS.....	iv
NOTA DINAS PEMBIMBING	v
ABSTRAK.....	vi
MOTTO	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	10
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	11
D. Kajian Pustaka	12
E. Kerangka Teoretis.....	20
F. Hipotesis	24
G. Metode Penelitian	25
H. Sistematika Pembahasan	42
BAB II LANDASAN TEORI.....	44
A. Kajian Teori	44
1. Terapi Musik.....	44
a. Pengertian Terapi Musik.....	44
b. Manfaat Terapi Musik	45
c. Jenis Terapi Musik	47
d. Metode Terapi Musik	48

2.	Terapi Gerak	49
a.	Pengertian Terapi Gerak	49
b.	Tahap-tahap Movement Therapy	51
3.	Emosi	54
a.	Pengertian Emosi	54
b.	Fungsi Emosi	56
c.	Macam-macam Emosi	57
d.	Pengendalian Emosi	58
4.	Emosi Marah.....	64
a.	Pengertian Marah	64
b.	Respon dan Proses Kemarahan.....	65
c.	Ciri-ciri Marah	66
d.	Faktor Penyebab Marah.....	68
e.	Tingkatan Emosional Marah	69
5.	Anak Usia Sekolah.....	70
a.	Perkembangan Anak Usia Sekolah	70
BAB III GAMBARAN LOKASI PENELITIAN		75
A.	Deskripsi Lokasi Penelitian	75
B.	Deskripsi Data	81
1.	Gambaran Sasaran Penelitian	81
2.	Pelaksanaan Eksperimen	82
3.	Pelaksanaan Penelitian	86
BAB IV HASIL PENELITIAN		88
A.	Hasil Pretes dan Postes	88
1.	Data Hasil Kelompok yang Tidak Mendapatkan Treatment Terapi Musik dan Gerak	88
a.	Hasil Pretest Kelompok Kontrol.....	88
b.	Hasil Postest Kelompok Kontrol	90
2.	Data Hasil Kelompok Eksperimen yang Menggunakan Treatment Terapi Musik dan Gerak	92
a.	Hasil Pretest Kelompok Eksperimen	92
b.	Hasil Postest Kelompok Kontrol	94

B. Pengujian Persyarat Analisis	96
1. Uji Normalitas	96
2. Hasil Uji Homogenitas.....	97
C. Teknik Analisis Data	98
1. Mean hasil <i>pre test</i> antara kelompok kontrol dan eksperimen	98
2. Mean hasil <i>post test</i> antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen	100
3. Pengujian Hipotesis	101
D. Pembahasan	102
1. Hasil Observasi Perilaku Marah	102
a. Aspek Biologis	103
b. Aspek Emosional	104
c. Aspek Intelektual	105
d. Aspek Sosial	105
e. Aspek Spiritual	105
2. Hasil Uji Prasyarat Analisis.....	106
a. Hasil Uji Normalitas	106
b. Hasil Uji Homogenitas	107
3. Hasil Analisis Data	107
BAB V PENUTUP	118
A. Kesimpulan	118
B. Saran.....	120
DAFTAR PUSTAKA	123
LAMPIRAN.....	129
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	137

DAFTAR TABEL

Tabel 1	<i>Nonequivalent Control Grup Desaign</i> , 26.
Tabel 2	Sampel Penelitian, 29.
Tabel 3	Instrumen Emosi Marah, 32.
Tabel 4	Skor penelian instrumen, 34.
Tabel 5	Hasil Uji Validitas, 35.
Tabel 6	Koefisien <i>Alpha Conrbach</i> , 37.
Tabel 7	Hasil Uji Reabilitas, 37.
Tabel 8	Jadwal pelaksanaan eksperimen, 84.
Tabel 9	Hasil <i>Pre test</i> Kelompok Kontrol, 88.
Tabel 10	Hasil Statistik <i>Pre test</i> Kelompok Kontrol, 90.
Tabel 11	Hasil <i>Post test</i> Kelompok Kontrol, 90.
Tabel 12	Hasil Statistik <i>Post test</i> Kelompok Kontrol, 92.
Tabel 13	Hasil <i>Pre test</i> Kelompok Eksperimen, 93
Tabel 14	Hasil Statistik <i>Pre test</i> Kelompok Eksperimen, 94
Tabel 15	Hasil <i>Post test</i> Kelompok Eksperimen, 95.
Tabel 16	Hasil Statistik <i>Post test</i> Kelompok Eksperimen, 96.
Tabel 17	Hasil Uji Normalitas, 97.
Tabel 18	Hasil Uji Homogenitas, 98.
Tabel 19	Hasil Statistik <i>Pre test</i> Kelompok kontrol dan Kelompok eksperimen, 99.
Tabel 20	Hasil Statistik <i>Post test</i> Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen, 100.
Tabel 21	Hasil Observasi Awal, 103.

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1 Paradigma Penelitian, 23.
- Gambar 2 Langkah-langkah Penelitian, 27.
- Gambar 3 Grafik Histogram Hasil *Pre test* Kelompok Kontrol, 89.
- Gambar 4 Grafik Histogram Skor Angket *Post test* Kelompok Kontrol, 91.
- Gambar 5 Grafik Histogram Skor Angket *Pre test* Kelompok Eksperimen, 93.
- Gambar 6 Grafik Histogram Hasil *Post test* Kelompok Eksperimen, 95.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang tertentu dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan. Menyangkut adanya proses diferensial dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungan sosial masyarakatnya.¹ Pada proses perkembangan terjadi perubahan dalam bentuk dan fungsi kematangan organ mulai dari aspek fisik, intelektual, dan emosional. Perkembangan secara fisik yang terjadi adalah bertambah sempurnanya fungsi organ mulai dari tingkat sel hingga organ tubuh. Perkembangan intelektual dapat ditunjukkan dari kemampuan secara simbol maupun abstrak seperti berbicara, bermain, berhitung, membaca dan lain-lain. Sedangkan perkembangan emosional dapat dilihat dari perilaku sosial di lingkungan anak.²

¹Soetijaningsih, *Tumbuh Kembang Anak*, (Jakarta : EGC, 1995),1

²H. Alimul Aziz, *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi konsep dan proses keperawatan*, (Jakarta: EGC, 2006), 38

Perkembangan merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi sejak dalam kandungan dan terus berlangsung sampai dewasa. Dalam proses mencapai dewasa inilah anak harus melalui berbagai tahap perkembangan, termasuk tahap usia sekolah. Pada tahap perkembangan ini anak lebih mampu untuk berfikir logis dan terarah, anak mampu berhitung, anak mencari teman sebanyak-banyaknya serta peran guru sangat besar dalam sosialisasi anak. Berdasarkan pembagian tahapan perkembangan anak, ada dua masa perkembangan pada anak usia sekolah, yaitu pada usia 6-9 tahun atau masa kanak-kanak tengah dan pada usia 10-12 tahun atau masa kanak-kanak akhir. Setelah menjalani masa kanak-kanak akhir, anak akan memasuki masa remaja. Pada usia sekolah, anak memiliki karakteristik yang berbeda dengan anak-anak yang usianya lebih muda. Perbedaan ini terlihat dari aspek fisik, mental, intelektual, sosial, dan emosional anak.³

Menginjak usia sekolah, anak mulai menyadari bahwa pengungkapan emosi secara kasar tidaklah diterima dalam masyarakat. Anak usia sekolah dengan gangguan emosi dan perilaku memiliki karakteristik yang kompleks dan seringkali perilakunya memiliki ciri-ciri yang sama dengan anak-anak sebaya lain, seperti banyak gerak, mengganggu teman sepermainan, perilaku melawan, dan adakalanya perilaku

³Gustian Edi, *Mempersiapkan anak masuk sekolah*, (Jakarta : Puspa Swara, 2001), 31.

menyendiri. Anak dengan gangguan emosi dan perilaku dapat ditemukan diberbagai ruang lingkup masyarakat, keluarga, dan sosialnya. Hasil survey terhadap 696 siswa SD dari empat provinsi di Indonesia yang rata-rata nilai rapornya kurang dari 6,0 (enam, nol), dinyatakan 33% mengalami gangguan emosi dan perilaku.⁴ Oleh karena itu, anak mulai belajar untuk mengendalikan dan mengontrol ekspresi emosinya. Kemampuan mengontrol emosi diperoleh anak melalui peniruan dan latihan (pembiasaan). Pada anak usia sekolah proses belajar emosional tersebut diperoleh dari orangtua, guru, dan lingkungan sosialnya. Tahap perkembangan emosi pada anak usia sekolah sering sekali menjadi perhatian. Ketidak stabilan dalam melakukan kontrol emosi sering sekali membuat anak bertindak arogan dan tidak sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Tindakan emosional yang salah dapat memicu pada kenakalan dan juga tindakan yang menyimpang bahkan sering juga dijumpai hingga berbentuk kriminal. Kemarahan adalah salah satu wujud emosional yang memicu tindakan yang menyimpang. Dalam agama Islam banyak diterangkan tentang betapa baiknya seseorang yang bisa mengendalikan amarahnya dan lebih bersikap untuk memaafkan kesalahan orang lain.

Dalam kasus kehidupan sosial anak yang tidak dapat mengatur emosi cenderung melakukan kekerasan fisik dan

⁴A. Mahabbati, "Identifikasi Anak dengan Gangguan Emosi dan Perilaku di Sekolah Dasar" *JPN: Jurnal Pendidikan Khusus.*, vol. 2 No.2, (November 2006), 1.

psikis. Kekerasan fisik yang dilakukan anak seperti halnya menyakiti orang lain secara langsung dengan melukai bagian tubuhnya. Kekerasan psikis yang dilakukan juga berupa ungkapan perkataan yang menjatuhkan, menghina, dan menyakiti perasaan orang lain. Beruntung bagi anak yang hidup dalam ruang lingkup keluarganya, anak akan lebih mudah terkontrol emosinya di bawah pengawasan orang tua. Berbeda lagi dengan anak yang tinggal dalam lingkup yayasan yang harus tinggal bersama anak-anak yang bernasib sama, dan juga dengan pengawasan pengasuh yang terbatas. Anak akan mengalami kebingungan dalam mengolah emosinya dan cenderung untuk melampiaskan emosi terhadap temannya. Mereka tidak mampu menilai apakah pengungkapan emosi yang mereka lakukan adalah baik atau buruk. Hal tersebut tentu saja mengganggu kenyamanan dan ketertiban di Balai tersebut. Pengungkapan emosional yang salah tersebut akan membentuk sikap dan perilaku yang menyimpang pada anak yang tinggal di yayasan.

Sedangkan di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah terdapat anak-anak usia sekolah yang putus dari sekolahnya. Kebanyakan dari mereka harus berhenti sekolah dikarenakan masalah ekonomi yang kurang mampu dan juga karena masalah sosial yang mereka hadapi sehingga mereka berhenti sekolah. Peneliti telah menampung keluhan dari pengasuh di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah yang

menceritakan tentang perilaku emosional pada anak-anak di sana. Khususnya perilaku emosi marah pada anak-anak di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah. Tindakan seperti berkelahi sesama teman, dan kabur dari yayasan karena salah tanggap ketika ditegur oleh pengasuh mencerminkan tindakan emosi marah yang salah. Peneliti telah melakukan pengamatan observasi awal di Panti selama dua hari berturut-turut untuk mengetahui kegiatan yang diikuti oleh anak-anak. Kegiatan anak yang dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengasuh dinas sosial di balai. Anak-anak mengikuti kegiatan dengan tertib yaitu kegiatan dari pagi sampai malam sebelum akhirnya mereka tidur lagi. Kegiatan yang dilakukan oleh anak-anak tersebut cenderung monoton, akan tetapi selama peneliti berada di sana pegawai dinas sosial memiliki cara tersendiri untuk menghilangkan kebosanan dari anak-anak di balai. Fasilitas olahraga disana cukup mumpuni di mulai dari lapangan volly, dan adanya meja ping-pong menjadi sarana yang ramai di mainkan oleh anak-anak di balai. Selain itu juga setiap pagi harinya anak-anak juga mendengarkan musik-musik seperti dangdut dengan alunan musik koplonya yang berkesan membuat suasana senang.

Selain banyak kegiatan yang dilakukan di sana pengamatan yang dilakukan juga mengarah kepada pola dan perilaku anak di panti. Pengamatan perilaku positif dan negatif pada anak di balai menjadi fokus peneliti untuk

dijabarkan lebih lanjut. Terlihat pencerminan ketertiban dalam perilaku anak-anak di panti. Antusiasme menjadi wujud penggambaran semangat mereka dalam mengikuti kegiatan sehari-hari yang mereka lakukan. Komunikasi dengan sesama juga merupakan bentuk dari kemauan untuk melakukan interaksi dengan sesama anak-anak yang ada disana. Candaan dan gurauan menjadi bentuk bahwa interaksi positif yang mereka lakukan. Terdapat juga nilai kesopanan yang diwujudkan oleh anak-anak di balai terhadap pengurus dinas sosial. Ketika mereka bertemu dengan pengurus mereka menggunakan bahasa yang baik, yaitu penggunaan bahasa jawa krama alus yang digunakan. Penggunaan bahasa jawa krama alus disini adalah budaya lokal yang merupakan simbol penghormatan bagi orang yang lebih tua di daerah Jawa Tengah khususnya. Serta perilaku bersalaman dengan mencium tangan pengurus dinas sosial juga merupakan bentuk dari nilai kesopanan yang merupakan bentuk penghormatan kepada yang lebih tua.

Perilaku negatif seperti kenakalan anak usia sekolah di panti tercermin melalui keluh kesah pengasuh yang menceritakan tentang perilaku emosional yang sering muncul pada anak-anak. Pengasuh di panti menceritakan tentang bentuk perilaku pembantahan, mengumpat, perkelahian antar teman, dan perilaku kabur dari panti menjadi cerita yang sering peneliti dengar. Bentuk pembantahan dari anak-anak di panti merupakan cermin perilaku emosional marah yang

terjadi ketika mereka merasa kesal. Kecenderungan pembantahan dilakukan karena mereka sedang pada keadaan malas dan ada rasa iri terhadap teman yang lainnya yang tidak diberikan tugas seperti mereka. Mengumpat disini adalah bentuk kata-kata kotor yang keluar dari anak-anak di panti. Umpatan mereka lakukan ketika mereka sedang bermain dengan teman mereka. Meski hanya sekedar bentuk ucapan spontanitas peneliti menganggap bahwa ungkapan merupakan penggambaran perilaku negatif yang berasal dari kehidupan sosial mereka sebelum di panti. Perkelahian antar teman di panti terjadi karena adanya kesalahpahaman antar anak-anak dipanti. Kasusnya biasanya diawali dengan memuncaknya emosi marah mereka terhadap anak lain di balai. Sehingga kehilangan kontrol diri dan terjadilah perkelahian yang melibatkan adu fisik antar anak di panti. Kemudian ada juga kasus kabur dari panti, anak yang kabur dari panti memiliki beberapa faktor masalah. Seperti, malas, stress, dan juga karena masalah teguran dari pengurus yang disalah artikan.

Oleh sebab itu, perlu diadakannya penanganan untuk mengolah emosi marah terhadap anak di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah. Dalam menghadapi kasus ini peneliti untuk memberikan treatment berupa penerapan terapi musik dan gerak guna mengolah emosi marah anak dengan baik. Dalam jurnal musik yang ditulis oleh Eko Raharjo mengatakan bahwa musik merupakan cabang kesenian yang mencakup kebutuhan

universal. Keberadaannya tak terpisahkan dalam berbagai *setting* kehidupan manusia dengan berbagai fungsinya meliputi: memberikan kenikmatan estetis, memberikan relaksasi atau hiburan, sebagai media ekspresi diri (*self ekspresion*), repretasi simbol, respon fisik, media terapeutik (penyembuhan), dan sebagai media pendidikan serta pembelajaran.⁵

Musik instrumen adalah rangkaian irama dari suara yang disusun sedemikian rupa dan dikombinasikan dari berbagai sumber suara yang diambil dari satu alat musik atau lebih tanpa ada vokal, melibatkan hati, jiwa, dan pikiran baik bagi para pendengar atau permaian musik itu sendiri. Mendengarkan musik-musik instrumen ketika melaksanakan pembelajaran disamping menciptakan kenyamanan belajar juga dapat memberikan inspirasi dan motivasi. Dalam hal ini belajar merupakan proses manusia untuk mencapai berbagai macam kompetensi, keterampilan dan sikap, proses belajar yang terjadi melalui tahap-tahap meliputi: motivasi, mengolah, menyimpan, menggali, umpan balik dan tahap konsentrasi.⁶

Konsentrasi yang dijelaskan Ria Aviana dan Fitria Fatichatul Hidayah merupakan pemusatan perhatian dalam proses perubahan penguasaan, penggunaan, penilaian

⁵Eko Raharjo, "Musik Sebagai Media Terapi", *Journal of Arts Research ang Education*, No. 3 Vol. 8 (2007) ,1

⁶W.S Winkel, *Psikologi pengajaran*, (Yogyakarta: Media Abadi, 2012),

terhadap sikap dalam hal pengetahuan, efektif dan psikomotoriknya. Anak usia sekolah tidak hanya terdiri dari tubuh dan pikiran, namun harus dipandang sebagai bentuk suatu keseluruhan, dan musik merupakan salah satu teknik penyembuhan yang dilakukan secara langsung menyentuh dan menyeluruh.⁷ Beberapa dari hasil penelitian membuktikan bahwa musik berpengaruh terhadap manusia secara fisiologis, psikologis, dan spiritual. Bahkan dalam penelitian tersebut mengatakan bahwa musik dapat menjadi alat bantu untuk mengembangkan kecerdasan manusia karena musik berpengaruh terhadap otak dan emosi manusia.⁸ Beberapa penelitian yang telah dilakukan oleh para ahli dalam jurnal musik yang ditulis oleh Danny Salim, seorang staf seni pertunjukan Universitas Kristen Satya Wacana menurut penelitian Danny Salim musik juga dapat mempengaruhi emosi siswa serta dapat meningkatkan konsentrasi saat belajar maupun mengerjakan soal matematika, jenis musik yang digunakan *heavy metal* dan dengung sunda masing-masing memiliki pengaruh yang berbeda pula.⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Diana Rumawati yang berjudul “Pengaruh Terapi Musik dan Gerak Terhadap Penurunan Kesulitan Perilaku Siswa Sekolah Dasar dengan

⁷Djohan, *Terapi Musik*, (Yogyakarta: Galang Press, 2006),29

⁸Danny Salim, “Pengaruh Terapi Musik Terhadap Kosentrasi Belajar Siswa Kelas 2 SMUK 1 Salatiga”, *Jurnal Musik: Jurnal Ilmiah Seni Musik*, Universitas Kristen Satya Wacana Institutional Respository, No. 1 Vol. 2, (Agustus 2010), 23

⁹*Ibid.*

Gangguan ADHD” yang memaparkan tentang keberhasilan treatment dalam menurunkan gangguan perilaku pada siswa sekolah dasar dengan gangguan ADHD, terapi musik dan gerak adalah pasangan yang bisa meningkatkan kesadaran emosi atau meningkatkan sebagian kesadaran.¹⁰ Dari uraian di atas, penulis bermaksud mengadakan penelitian yang berkaitan dengan eksperimentasi pengaruh terapi musik dan gerak terhadap pengendalian emosi marah anak usia sekolah di Balai Rehabilitasi Sosial Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, identifikasi masalah, dan pembatasan masalah tersebut diatas, maka masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah ada pengaruh terapi musik dan gerak dapat membantu anak dalam mengendalikan emosi marah pada anak usia sekolah di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha?
2. Bagaimana proses terapi musik dan gerak pada anak usia sekolah dalam mengendalikan emosi marah Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah ?

¹⁰Rusmawati, “Pengaruh Terapi Musik dan Gerak Terhadap Penurunan Kesulitan Perilaku Siswa Sekolah Dasar dengan Gangguan ADHD,” *Jurnal Psikologi Undip* ., Vol. 9, No. 1, (April 2011), 75.

3. Seberapa besar pengaruh peningkatan terapi musik dan gerak dapat mengendalikan emosi marah pada anak usia sekolah di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang diutarakan di atas, maka tujuan penelitian ini secara umum untuk mendapatkan informasi atau gambaran tentang keefektifan terapi musik dan gerak terhadap pengendalian marah pada anak usia sekolah di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah. Secara khusus penelitian ini bertujuan:

1. Untuk mengetahui adanya terapi musik dan gerak dalam menangani emosi marah pada anak usia sekolah.
2. Untuk mengetahui proses terapi musik dan gerak dalam membantu anak usia sekolah mengendalikan emosi marah di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah.
3. Untuk mengetahui besarnya peningkatan terapi musik dan gerak dapat menangani emosional amarah pada anak usia sekolah di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah.

Adapun kegunaan yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Dilihat dari segi teoretis
Pada penelitian sebelumnya efektivitas terapi musik berpengaruh pada psikis dan fisik pada tiap-tiap subyek

penelitian. Peneliti memfokuskan penelitian terapi musik yang dipadukan dengan gerak yang berbentuk spontanitas terhadap bentuk pelampiasan emosional yang lebih signifikan yaitu pada emosi marah. Sehingga peneliti ingin menunjukkan keberhasilan dari terapi musik dan gerak dalam penanganan emosi marah anak usia sekolah di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah.

2. Dilihat dari segi praktis

Hasil penelitian ini juga dapat bermanfaat dari segi praktis, yaitu:

- a. Memberikan masukan kepada konselor atau calon konselor tentang pengendalian perilaku dengan terapi musik dan gerak.
- b. Memberikan informasi dan masukan kepada konselor atau calon konselor dalam membimbing emosi marah anak usia sekolah dalam menentukan terapi yang sesuai terhadap anak di Panti Sosial.
- c. Sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk melakukan penelitian dalam bidang sosial dan penelitian yang sejenis.

D. Kajian Pustaka

Penelitian yang dilakukan penulis, akan diperkuat dari berbagai hasil penelitian terdahulu. Beberapa kajian dan pakar sebelumnya yang menjadi inspirasi untuk melakukan

penelitian ini seperti, buku, artikel pada jurnal ilmiah atau karya-karya lainnya guna untuk mendapatkan gambaran tentang penulisan yang akan diajukan. Untuk itu penulis melakukan pra penelitian dan penelusuran yang mendalam serius tentang penelitian sejenis yang pernah diteliti agar menghindari terjadinya pengulangan dalam pengkajian. Adapun beberapa kajian ilmiah yang menjadi sumber rujukan dan bacaan dengan tema yang berkaitan dengan tema yang peneliti ajukan, sebagai berikut:

Penggunaan terapi murotal dan musik klasik dalam penurunan kecemasan pasien pra operasi di pekalongan oleh Firman Faradisi. Adapun tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui perbedaan efektivitas pada kedua terapi tersebut, terapi murotal dan terapi musik klasikal dalam menurunkan kecemasan. Metode penelitian yang digunakan yaitu: metode quasi ekperiment tipe *pre test and post test desaign*. Sampel penelitian adalah pasien fraktur ekstremitas di RSI Muhammadiyah Pekajangan. Dari hasil penelitian mengatakan bahwa tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah terapi murotal terdapat perbedaan signifikan, sehingga pemberian terapi murotal efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien, tingkat kecemasan antara sesudah mendapatkan terapi musik dan terapi murotal terdapat perbedaan yang signifikan, sehingga pemberian terapi merotal

lebih efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien dibandingkan dengan terapi musik.¹¹

Selanjutnya artikel tentang studi metaanalisis tentang musik untuk menurunkan stress yang ditulis oleh Mahargyantari. Tinjauan metaanalisis artikel penelitian menggunakan musik untuk mengurangi stress dilakukan pada 20 artikel kuantitatif, terdiri dari 140 penelitian dan melibatkan 1.555 peserta. pada penelitian ini hasil menunjukkan bahwa musik dapat menurunkan stress, namun temuan ini mendukung penelitian sebelumnya dan analisis lebih lanjut mengungkapkan bahwa musik dapat meningkatkan aspek stress, seperti fisik, perilaku, dan psikologis.¹²

Selanjutnya artikel tentang pengembangan terapi musik islami untuk media relaksasi pada lansia oleh Ayad Wahyu Utomo dan Agus Santoso. Tujuan penelitian ini untuk menguji kelayakan dan menghasilkan produk terapi musik Islami sebagai relaksasi untuk lansia. Peneliti ini menggunakan metode *research method development* (R&D) untuk mendapatkan hasil yang lebih maksimal dengan jenis penelitian kualitatif dan kuantitatif. Hasil penelitian dan uji

¹¹Firman Faradisi, "Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan" *Jurnal ilmiah kesehatan, STIKES Muhammadiyah Pekalongan Prodi DIII keperawatan, No.2, Vol. 5* (2 September 2012)

¹²Mahargyantari P. Dewi, "Studi Metaanalisis: Musik Untuk Menurunkan Stress" *Jurnal Psikologi Universitas Gunadarma, No. 2, Vol. 36* (Desember, 2009)

coba di lapangan ditemukan bahwa proses terapi musik Islami sebagai relaksasi untuk lansia di Posyandu menunjukkan bahwa pengembangan produk terapi musik Islami sangat efektif dengan hasil perhitungan kuantitatif sebesar 80,94% dan hasil uji produk terapi musik Islami yang sesuai dengan ketepatan, kelayakan dan kegunaan memenuhi standart uji dengan kategori sangat tepat dengan hasil perhitungan kuantitatif 83,33%.¹³

Selanjutnya artikel tentang pengaruh terapi musik klasik terhadap respon fisiologis pada pasien yang mengalami kecemasan praoperatif di Ortopedi oleh Armansyah dan Yecy Anggreny. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap respon fisiologis pada pasien yang mengalami kecemasan praoperatif ortopedi. Desain penelitian adalah *pra-eksperiment* dengan jumlah sampel 30 orang menggunakan *purposive sampling*. Hal menunjukkan terapi musik klasik memiliki pengaruh terhadap frekuensi denyut jantung dan frekuensi pernafasan pada pasien yang mengalami kecemasan praoperatif ortopedi. Kemudian tidak pengaruh yang bermakna antara musik klasik dengan tekanan darah sistolik dan distolik pada pasien yang mengalami kecemasan praoperatif ortopedi tetapi ada pengaruh yang bermakna antara terapi musik klasik dengan frekuensi denyut jantung dan frekuensi pernafasan

¹³ Ayad Wahyu Utomo dan Agus Santoso, “studi pengembangan terapi musik islami sebagai relaksasi untuk lansia” *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islami*, Fakultas Dakwah IAIN Sunan Ampel Surabaya, No. 01, Vol. 03 (2013)

pada pasien yang mengalami kecemasan praoperatif ortopedi.¹⁴

Selanjutnya artikel tentang pengaruh terapi musik terhadap respon nyeri pada pasien dengan post operasi di RSUD A. Dadi tjokrodipo kota vandar lampung oleh Tubagus Erwin Nurdiansyah. Tujuan pada peneltian ini untuk melihat efektivitas terapi musik terhadap respon nyeri pasien post operasi. Metode penelitian menggunakan *quasi eksperimental* dengan desain *pretest-postest with control grup design*. Sampel berjumlah 34 reponden. Kesimpulan pada penelitian ini adalah pemberian terapi musik mempunyai efektifitas yang lebih baik dalam manajemen nyeri pasca pembedahan. Sasaran penelitian ini adalah terapi musik dapat diterapkan secara langsung di rumah sakit untuk menurunkan respon nyeri pada pasien post operasi pembedahan.¹⁵

Selanjutnya artikel tentang terapi musik terhadap penurunan tingkat depresi oleh Dona Amelia dan Mira Trisyani. Tujuan dari jurnal ini untuk menjelaskan tentang terapi musik dalam menurunkan tingkat depresi pada pasien berdasarkan pada sumber literatur jurnal penelitian terkait. Metode yang digunakan dalam pnelitian ini adalah

¹⁴Armansyah dan Yecy Anggreny, “Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Respon Fisiologis pada Pasien yang mengalami Kecemasan Praoperatif Ortopedi” *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Prodi ilmu Keperawatan Stikes Hang Tua Pekanbaru, No. 4, Vol. 1 (Mei 2012)

¹⁵Tubagus Erwin Nurdiansyah, “Pengaruh Terapi Musik terhadap respon nyeri pada pasien dengan post operasi di RSUD A. Dadi tjokrodipo kota bandar lampung”, *Jurnal Kesehatan*, Poltekes, No. 1, Vo. 6 (April 2015)

menggunakan penelusuran internet dari database EBSCO, Proquest, dan Google Scholar dengan menggunakan kata kunci Musik Therapy dan depresi. Dapat ditarik kesimpulan terapi musik berpengaruh secara efektif menurunkan tingkat depresi pada pasien yang memiliki diagnosis medis berbeda dan pada tingkatan usia yang berbeda juga, tidak adanya batasan-batasan bagi pengguna terapi musik, sehingga terapi ini dapat diaplikasikan pada semua pasien.¹⁶

Selanjutnya artikel tentang pengaruh terapi musik terhadap depresi diantara mahasiswa oleh M. Dinah Charlota dan Johana Endang Prawitasari. Tujuan penelitian adalah untuk menentukan apakah terapi musik akan menghasilkan perubahan yang signifikan dalam gejala depresi subyek dalam kelompok eksperimen dibandingkan dengan subyek dalam kelompok kontrol yang tidak mengikuti terapi musik dalam beberapa hari dan untuk menganalisis efektivitas terapi musik setelah beberapa kemudian. Metode penelitian yang digunakan yaitu eksperimen desain adalah kelompok kontrol pretest-posttest. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa subyek yang kurang depresi memberikan kesan emosi positif

¹⁶Dona Amelia Dn Mira Trisyani, "Terapi Musik Terhadap Penurunan tingkat Depresi: Literatur Review", *Jurnal Ilmu Kesehatan 'Afiyah*, Stikesyarsi, No. 1 Vol. 2 (2015)

terhadap terapi musik. Hasil menunjukkan bahwa terapi musik efektif dalam satu bulan.¹⁷

Selanjutnya artikel tentang musik sebagai media terapi yang ditulis oleh Eko Raharjo. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan segala aktivitas terapi yang dilakukan yayasan tersebut dalam memanfaatkan musik sebagai media, dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan musik bagi penderita tunagrahita di yayasan pembinaan anak cacat Semarang dilakukan dengan dua acara yakni melalui terapi pelayanan khusus. Tujuan terapi musik bagi penderita tunagrahita di YPAC Semarang adalah untuk meningkatkan daya konsentrasi anak, mengembalikan individu yang tertutup ke realitas, melatih persepsi, menumbuhkan harga diri, membentuk hubungan interpersonal, meningkatkan pengenalan dan pengetahuan tentang musik.¹⁸

Selanjutnya artikel tentang pengaruh musik terhadap konsentrasi belajar siswa kelas 2 SMUK 1 Salatiga oleh Danny Salim. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa musik latar yang dipakai dalam proses pembelajaran memiliki pengaruh terhadap konsentrasi belajar siswa. Pengaruh ini bisa bersifat positif atau negatif. Pada penelitian ini menggunakan 2 jenis

¹⁷M. Dinah Charlota dan Johana Endang Prawitasari, "Pengaruh Terapi Musik Terhadap depresi antara mahasiswa", *Jurnal Sosiosains*, No. 2, Vol. 18 (April 2005)

¹⁸Eko Raharjo, "Musik Sebagai Media Terapi", *Journal of Arts Research and Education*, No. 3 Vol. 8 (2007)

musik sebagai pembanding, yaitu musik *heavy metal*, dan dengung sunda. Hasil menunjukkan bahwa *music heavymetal* berpengaruh negatif terhadap proses pembelajaran dikelas sedangkan musik dengung sunda berpengaruh positif pada tes Bahasa Inggris. Dapat disimpulkan bahwa masing-masing musik memiliki kelebihan kekurangan, maka dari itu pengaruh yang diberikan sesuai dengan sasarannya atau subyek yang menerima perlakuan tersebut.¹⁹

Melalui kajian artikel di atas peneliti dapat melihat dampak positif dari terapi musik dalam melakukan penurunan pada gangguan psikologis subyek penelitian. Selain itu setiap jenis musik dapat digunakan untuk melakukan penanganan gangguan psikologis yang berbeda pada subyek penelitian. Peneliti tertarik untuk menggunakan terapi musik yang disertai dengan terapi gerak untuk membentuk pengendalian marah pada anak usia sekolah. Terapi musik yang digunakan adalah musik pasif instrumental Bali Spa yang termasuk dalam musik relaksasi. Sedangkan terapi gerak yang digunakan merupakan hasil dari bantuan sugesti yang kemudian diperlihatkan melalui gerak emosional. Sehingga diharapkan pelepasan emosi marah akan membentuk pengendalian diri pada subyek.

¹⁹Danny Salim, "Pengaruh Terapi Musik Terhadap Konsentrasi Belajar Siswa Kelas 2 SMUK 1 Salatiga", Jurnal Musik: Jurnal Ilmiah Seni Musik, Universitas Kristen Satya Wacana Institutional Repository, No. 1 Vol. 2, (Agustus 2010)

E. Kerangka Teoritis

Terapi musik terdiri dari dua kata yaitu terapi dan musik. Terapi berkaitan dengan serangkaian upaya yang dirancang untuk membantu masalah fisik atau mental, sedangkan music adalah media yang digunakan secara khusus dalam rangkaian terapi. Terapi musik adalah terapi yang menggunakan media musik atau terapi yang bersifat nonverbal.²⁰ Terapi musik adalah materi yang mampu mempengaruhi kondisi seseorang baik fisik maupun mental. Music memberi rangsangan pertumbuhan fungsi-fungsi otak seperti fungsi ingatan, belajar, mendengar, berbicara, serta analisis intelek dan fungsi kesadaran.²¹ Menurut Federasi Terapi Musik Dunia (WMFT), terapi musik adalah penggunaan musik dan elemen musik (suara, irama, melodi, dan harmoni) oleh seorang terapis musik telah memenuhi kualifikasi, terhadap klien atau kelompok dalam proses membangun komunikasi, meningkatkan relasi interpersonal, belajar, meningkatkan mobilitas, mengungkapkan ekspresi, menata diri atau untuk mencapai berbagai tujuan terapi lainnya. Proses ini dirancang untuk memenuhi kebutuhan fisik, emosi, mental, sosial maupun kognitif, dalam rangka upaya pencegahan, rehabilitasi, atau pemberian perlakuan. Terapi musik bertujuan untuk mengembangkan potensi atau

²⁰ Djohan, *Psikologi Musik* (Yogyakarta: Best Publisher, 2006), 24.

²¹ Satiadarma Monty.P, *Terapi Musik* (Jakarta: Milenia Populer, 2002),

memperbaiki fungsi individu, baik melalui penataan diri sendiri maupun dalam relasinya dengan orang lain, agar ia dapat mencapai keberhasilan dan kualitas hidup lebih baik.²²

Movement Therapy (MT) memberikan definisi terapi gerak sebagai penggunaan gerakan menjadi salah satu metode psikoterapi dimana seseorang dapat terlibat secara kreatif dalam sebuah proses intergarsi emosional, kognitif, fisik dan sosial yang lebih dalam.²³ Terapi gerak berdiri dengan prinsip bahwa melalui gerakan ekspresif individu dapat ikut mengalami pertumbuhan personalnya karena terdapat hubungan antara gerak dan emosi seseorang.²⁴ Melalui eksploirasi gerak yang dialami ini memungkinkan individu untuk meningkatkan keseimbangan secara spontan dan adaptif. Melalui gerak dan tari ini pula, individu berbagi simbol diri mereka ketika menari bersama rekan-rekannya yang memunculkan hubungan nyata antara satu individu dengan yang lain. Terapis memfasilitasi supaya tercipta suasana yang erat dimana setiap perasan individu dapat secara aman diekspresikan, dipahami, dan dikomunikasikan.²⁵

Hurlock menjelaskan bahwa pengendalian emosi adalah bentuk dari usaha yang mefokuskan pada reaksi yang

²² Djohan, *Terapi Musik*, (Yogyakarta: GalangPress, 2006), 28.

²³ Karkou V & Sanderson V, *Art Therapies: A Research Based Map of The Field*, (Edinburgh: El sevier, 2006), 78.

²⁴ Payne, *Dance/Movement Therapy: Theory and Practice*, (New York: Routledge, 1996), 16

²⁵ Ibid, hlm. 18

akan nampak dari rangsangan yang menimbulkan emosi, dan mengarahkan energi emosi yang keluar menghasilkan ekspresi emosi yang bermanfaat, dan dapat diterima oleh lingkungan.²⁶ Kemudian Santoso menjelaskan bahwa melakukan pengendalian pada emosi sama juga dengan melakukan pengelolaan emosi, pengelolaan emosi berakitan dengan kemampuan penyesuaian diri secara psikologis, yang dapat diartikan bahwa individu dapat mengidentifikasi, mengakui dan mampu untuk mengelolanya.²⁷

Sedangkan menurut Sigmund Freud dalam Rose menyatakan bahwa belajar mengendalikan emosi merupakan tanda perkembangan kepribadian yang menentukan perilaku seseorang. Freud percaya bahwa kepribadian remaja yang sedang tumbuh dibentuk oleh dua faktor, pertama adalah untuk mencari kesenangan, kemudian yang kedua adalah untuk menghindari rasa sedih dan tidak nyaman. Semakin tinggi seorang remaja memiliki pengendalian emosi, maka mereka semakin dapat menimbang suatu pilihan, dan semakin besar kemungkinan mereka mendapatkan sesuatu yang diinginkan sesuai pilihannya.²⁸

Menurut UU No. 4 Tahun 1979 tentang kesejahteraan anak, anak sekolah adalah anak yang memiliki umur 6 sampai

²⁶ Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: Erlangga, 1973), 231

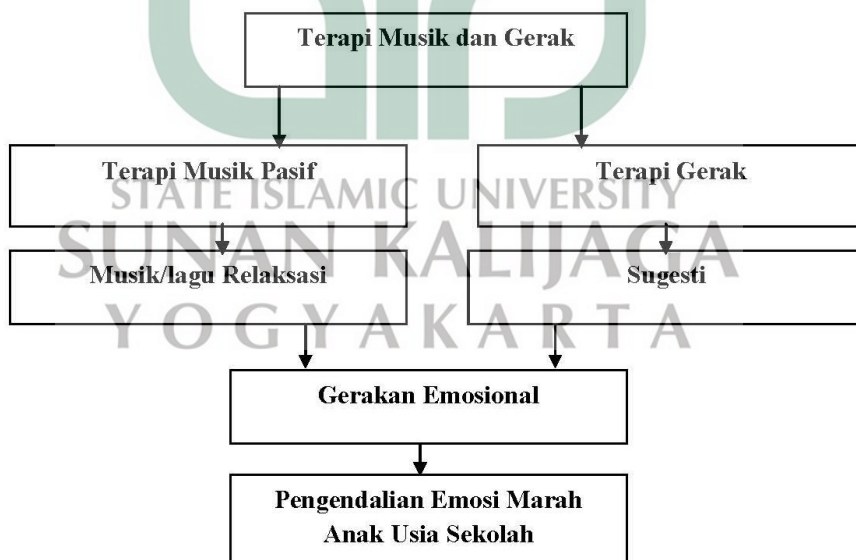
²⁷ Santoso, *Modul 10 Kepribadian dan Emosi*, (Jakarta: Universitas Mereu Buana, 2008), 11

²⁸ Rose Mini, *Perilaku Anak Usia Dini*, (Yogyakarta: Kanisius, 2006),

12 tahun yang masih duduk di sekolah dasar dari kelas 1 sampai kelas 6 dan perkembangan sesuai usianya. Anak usia sekolah adalah anak dengan usia 7 sampai 15 tahun (termasuk anak cacat) yang menjadi sasaran program wajib belajar pendidikan 9 tahun. Kemudian dalam UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak Pasal 1 Ayat 2. Menyatakan bahwasannya perlindungan anak merupakan kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi, secara optimal sesuai dengan harkat martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan tanpa diskriminasi.

Dari pemikiran-pemikiran di atas dapat digambarkan kerangka berpikir dalam penelitian ini sebagai berikut:

Gambar 1. Paradigma Penelitian



Terapi musik dan gerak yang digunakan merupakan representatif dari terapi-terapi emosional lainnya. Pada hal ini terapi musik dan gerak berfokus pada adanya pengaruh terhadap pengendalian marah. Ketika terapi musik dan gerak ini dilakukan dengan jangka waktu tertentu, maka akan ada pengaruh terhadap psikologis pada anak. Sugesti yang digunakan di terapi ini adalah untuk memberikan penguatan pada proses terapi musik dan gerak. Anak akan mengetahui cara dalam mengatasi kemarahan. Maka akan diketahui bahwa terapi musik dan gerak dapat digunakan untuk pengendalian emosi marah yang berdampak pada tingkah laku emosi marah pada anak.

F. Hipotesis

Berdasarkan kerangka berpikir yang dikemukakan di atas maka dalam penelitian ini diajukan hipotesis sebagai berikut:

1. Terapi musik memiliki pengaruh terhadap pengendalian emosi marah anak usia sekolah.
2. Terapi gerak memiliki pengaruh terhadap pengendalian emosi marah anak usia sekolah.
3. Terapi musik dan gerak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengendalian emosi marah anak usia sekolah.

G. Metode Penelitian

1. Desain Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen kuasi dengan pola *nonequivalent control group design* (*pretest-posttest* yang tidak ekuivalen). Eksperimen itu sendiri adalah observasi di bawah kondisi buatan di mana kondisi tersebut dibuat dan diatur oleh peneliti. Sedangkan penelitian eksperimental adalah penelitian yang dilakukan dengan mengadakan manipulasi terhadap objek penelitian serta adanya kontrol.²⁹ Penelitian juga merupakan metode penelitian dan pengembangan adalah metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu, dan menguji keektifan produk tersebut. Untuk dapat menghasilkan produk tertentu digunakan penelitian yang bersifat analisis kebutuhan (digunakan metode survey atau kualitatif) dan untuk menguji keefektifan produk tersebut supaya dapat berfungsi di masyarakat luas, maka diperlukan penelitian untuk menguji keektifan produk tersebut (digunakan metode eksperimen).³⁰ Lebih lanjut, menurut Borg and Gall, *educational research and development is a process used to develop and validate educational product*. Atau dapat diartikan bahwa

²⁹Mohammad Nazir, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 2005), 63

³⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*, (Bandung: Alfabeta, 2010), 407

penelitian pengembangan pendidikan adalah sebuah proses yang digunakan untuk mengembangkan dan memvalidasi produk pendidikan.³¹

Desain eksperimen *Quasi Experimental design* yang digunakan yaitu bentuk *Nonequivalent Control Group Design*. Menurut Sugiyono dalam bukunya desain ini hampir sama dengan desain *Pre test-Post test Control Group Design*, hanya pada desain ini kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol tidak dipilih secara random.³² Berikut gambaran mengenai rancangan *Nonequivalent Control Group Design* sebagai berikut³³:

Tabel 1. *Nonequivalent Control Group Design*

Group	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Pos test</i>
KE	O₁	X	O₂
KK	O₃		O₄

Keterangan:

KE : Kelompok Eksperimen

KK: Kelompok Kontrol

X : Perlakuan

O₁ : *Pretest* pada populasi

O₂ : *Posttest* pada kelompok eksperimen

O₃ : *Pretest* pada populasi

O₄ : *Posttest* pada kelompok kontrol

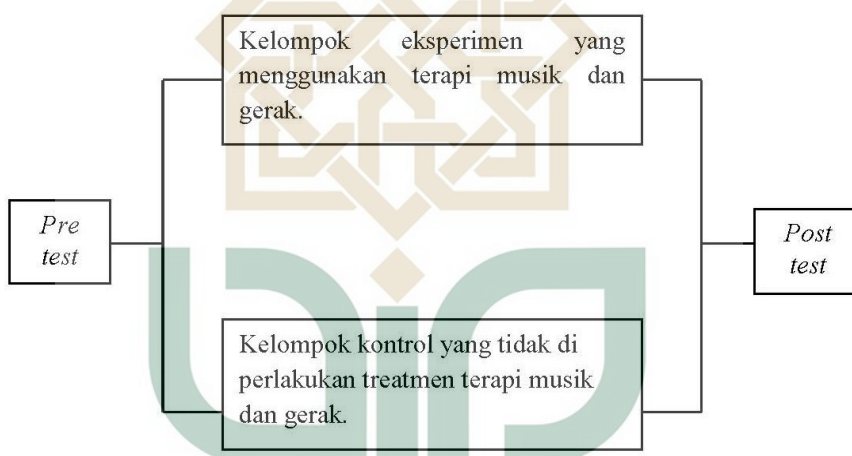
³¹ W.R. Borg & M.D. Gall, *Educational Research: An Introduction, Fifth Edition*, (New York: Longman, 1989), 624

³² Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2012), 79

³³ Sugiyono, *Metodologi Penelitian Bisnis*, (Jakarta: PT. Gramedia, 2007), 116

Untuk itu, dalam Sutrisno Hadi disebutkan (1) *Pre eksperiment measurement* (pengukuran sebelum perlakuan), (2) *Treatment* (tindakan pelaksanaan eksperimen), (3) *Post eksperiment measurement* (pengukuran sesudah eksperimen berlangsung).³⁴ Adapun langkah-langkah penelitian tampak dalam gambar berikut.

Gambar 2. Langkah-langkah penelitian



2. Tempat dan Waktu Penelitian

a. Tempat Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian diperlukan tempat yang sesuai dengan subyek penelitian yang dipilih oleh peneliti. Oleh karena itu tempat pelaksanaan penelitian dilakukan di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah

³⁴Sutrisno Hadi, *Metodologi Research Jilid 3*. (Yogyakarta : Andi, 2004), 466-469

b. Waktu Penelitian

Sesuai dengan pengajuan surat penelitian yang telah di konfirmasi oleh pihak Balai Rehabilitasi Sosial Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juli-September 2019.

3. Populasi dan Sampel**a. Populasi**

Budiyono mengemukakan bahwa populasi adalah keseluruhan obyek peneliti.³⁵ Dalam penelitian ini populasinya adalah keseluruhan dari anak usia sekolah di Panti Pelayanan Sosial Anak di Sukoharjo Jawa Tengah. Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan terdapat 64 anak penerima manfaat, sehingga subyek dalam penelitian ini menggunakan keseluruhan dari populasi PM di Panti Sosol Anak Tarona Yodha Sukoharjo Jawa Tengah.

b. Sampel

Apabila populasi yang diteliti sangat besar maka untuk melakukan penelitian diperlukan biaya yang besar dan membutuhkan waktu yang lama. Oleh karena itu dalam penelitian biasanya diambil sebagian populasi untuk diteliti yang dinamakan sampel. Suharsimi Arikunto (menyatakan bahwa sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Hasil penelitian

³⁵Budiyono, *Statistika Dasar untuk Penelitian*. (Surakarta: FKIP UNS Press, 2004), 2

terhadap sampel ini akan digunakan untuk melakukan generalisasi terhadap seluruh populasi yang ada. Dalam penelitian ini sampel yang akan digunakan adalah keseluruhan dari populasi. Kemudian akan dibagi menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.³⁶

Pada penelitian ini peneliti mengambil semua populasi yang berada di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah, karena jumlah populasi kurang dari 100 orang. Besarnya sampel dalam penelitian ini berjumlah 64 orang penerima manfaat (PM) di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah. Kemudian akan dibagi sama rata menjadi dua kelompok eksperimen, dan kelompok kontrol yaitu:

Tabel 2 Sampel Penelitian

Kelompok Kontrol	Kelompok Eksperimen
32	32

4. Metode dan Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data.³⁷ Pengumpulan data dalam penelitian merupakan salah satu prosedur penelitian yang sangat penting. Untuk

³⁶S Arikunto, *Prosedur Suatu Penelitian: Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi Kelima, (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), 109

³⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*, 137

itu teknik pengumpulan data harus dipilih sesuai dengan fokus penelitian, sehingga data-data yang dihasilkan akan menunjukkan hasil yang sesuai dengan harapan peneliti dan valid sesuai prosedur penelitian yang *representatif*.

a. Metode Dokumentasi

Menurut Suharsimi Arikunto Metode Dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, legger, agenda, dan sebagainya. Dalam penelitian ini metode dokumentasi digunakan untuk menguji keseimbangan rataan kemampuan awal kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.³⁸

b. Metode Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain yaitu wawancara dan kuesioner. Karena observasi tidak selalu dengan obyek-obyek alam yang lain. Sutrisno Hadi, dalam Sugiyono mengemukakan bahwa, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantaranya yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. Dengan

³⁸S Arikunto, *Prosedur Suatu Penelitian: Pendekatan Praktek. Edisi Revisi Kelima*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), 234

metode ini digunakan untuk pengukuran hasil eksperimen.³⁹ Observasi dilakukan peneliti untuk mengetahui kecocokan treatment yang digunakan pada subyek penelitian.

5. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel bebas dan satu variabel terikat.

a. Variabel Bebas

Pada penelitian ini ada satu variabel bebas yakni Terapi musik dan Gerak.

b. Variabel Terikat

Variabel terikat pada kasus ini yakni pada Emosi Marah Anak Usia Sekolah.

6. Instrumen Penelitian

Menurut Sugiyono instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara spesifik semua fenomena ini di sebut dengan variabel.⁴⁰

Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Instrumen yang digunakan adalah dengan menggunakan metode kuesioner tertutup, dimana

³⁹Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), 145.

⁴⁰Sugiyono, *Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), 132

kemungkinan pilihan jawaban sudah ditentukan peneliti terlebih dahulu dan responden tidak diberikan alternatif jawaban.

- b. Indikator-indikator variabel terkait akan dijabarkan penulis dan diubah menjadi pernyataan kuesioner, sehingga responden dapat menentukan jawaban sesuai dengan dirinya sendiri.

Pada umumnya penelitian akan berhasil apabila banyak menggunakan instrumen, sebab data yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan penelitian (masalah) dan menguji hipotesis diperoleh melalui instrumen. Instrumen sebagai alat pengumpul data harus betul-betul dirancang dan dibuat sedemikian rupa sehingga menghasilkan data yang empiris sesuai dengan fakta dari penelitian yang dilakukan.⁴¹

Tabel 3. Instrumen Emosi Marah⁴²

Aspek	Indikator	No. Soal	SS	S	KK	TP	TPSS
		Favorable	Unfavorable				
1. Aspek Biologis	Respon fisiologis emosional	2	1				
		4	3				
	Faktor Genetik	6	5				
		8	7				
2. Aspek Emosional	Konflik internal	10	9				
		12	11				
	Konflik eksternal	14	13				
		16	15				

⁴¹ Margono, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta,2005), 155

⁴²Yadi Purwanto, Rachmat Mulyono, *Psikologi Marah*, (Bandung : Refika Aditama, 2006), 16.

		18	17				
3. Aspek Sosial	Kebudayaan dan interaksi sosial	20	19				
	Konsep keparcayaan dan ketergantungan terhadap orang lain	*22	21				
4. Aspek Intelektual	Pengalaman emosional	25, 26, 27	23, 24				
	Proses intelektual	*31	*28, 29, 30,				
5. Aspek Spiritual	Keyakinan keagamaan	33	32				
	Nilai dan moral keagamaan	34, 35					

Keterangan: * Item gugur

Teknik dalam pemberian skor yang digunakan dalam kuesioner penelitian ini adalah skala *Likert*. Penggunaan skala *Likert* untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok tentang fenomena sosial.⁴³

Angket pada penelitian ini berbentuk pernyataan dan menggunakan lima pilihan jawaban yang memiliki skor berbeda. Menurut Sugiyono skala *likret* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial.⁴⁴ Berikut

⁴³Sugiyono, *Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), 132.

⁴⁴ *ibid* , 134.

ini adalah keterangan dari skor dan pilihan jawaban untuk angket tersebut, yaitu:

Tabel 4. Skor penilaian instrumen

Kategori Jawaban	Favorble	Unfavorable
Sangat Sering	5	1
Sering	4	2
Kadang-kadang	3	3
Tidak Pernah	2	4
Tidak Pernah sama sekali	1	5

Instrumen yang baik harus memenuhi dua persyaratan penting yaitu valid dan reliabel. Adapun untuk menguji valid dan reliabelnya sebuah instrumen dilakukan dengan cara menguji cobakan instrumen tersebut. Hal ini dilaksanakan dengan tujuan instrumen tersebut valid dan reliabel.

a. Uji Validitas

Validitas menurut Sugiyono ialah ukuran valid untuk mengukur apa yang hendak diukur (ketepatan). Validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen, sebuah instrumen dikatakan valid jika mampu mengukur apa yang diinginkan.⁴⁵ Menurut Suharsimi Arikunto validitas adalah keadaan yang menggambarkan tingkat instrumen

⁴⁵ Sugiyono, *Metodologi Penelitian Bisnis*, (Jakarta: PT. Gramedia, 2007), 117.

yang bersangkutan mampu mengukur apa yang akan diukur.⁴⁶

Pernyataan tersebut dapat dimaknai bahwa validitas merupakan ketepatan suatu alat ukur (instrumen) dalam mengungkap gejala yang akan diukur secara benar. Instrumen yang valid akan menghasilkan data yang valid pula.⁴⁷ Uji validitas pada penelitian ini menggunakan uji validitas item yang perhitungannya menggunakan koefisien *Product Moment* dan perhitungannya akan dibantu dengan menggunakan program *SPSS 16 for windows*. Jika korelasi item total menunjukkan signifikansi $<0,05$ maka item dianggap valid. Berikut ini adalah hasil try out hasil uji validitas yang dilakukan di Panti Pelayanan Sosial Anak Tarona Yodha Sukoharjo, peneliti mendapatkan hasil uji validitas dari 35 instrumen kepada 48 responden sebagai berikut:

Tabel 5. Hasil Uji Validitas

No	Hasil Uji Validitas	No	Hasil Uji Validitas
1	0,508 VALID	19	0,612 VALID
2	0,543 VALID	20	0,421 VALID
3	0,502 VALID	21	0,526 VALID
4	0,506 VALID	22	0,215 TIDAK VALID
5	0,325 VALID	23	0,489 VALID
6	0,39 VALID	24	0,588 VALID

⁴⁶S Arikunto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Ed Revisi VI*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2002), 219

⁴⁷Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013) 173.

7	0,432	VALID	25	0,494	VALID
8	0,506	VALID	26	0,543	VALID
9	0,543	VALID	27	0,636	VALID
10	0,647	VALID	28	0,206	TIDAK VALID
11	0,74	VALID	29	0,572	VALID
12	0,609	VALID	30	0,559	VALID
13	0,576	VALID	31	-0,002	TIDAK VALID
14	0,643	VALID	32	0,497	VALID
15	0,546	VALID	33	0,503	VALID
16	0,643	VALID	34	0,549	VALID
17	0,47	VALID	35	0,608	VALID
18	0,566	VALID			
N=48, sign 5%, rtabel=0,284					

Hasil uji validitas menggunakan *SPSS 16 for windows*, dari 35 item pernyataan dengan responden sebanyak 48 orang dengan signifikasi kesalahan 0,05% yang menghasilkan r tabel sebesar 0,284 mendapatkan hasil validitas sebanyak 33 item valid dan 2 item tidak valid.

b. Uji Reliabilitas

Menurut Suharsimi Arikunto reliabilitas menunjuk pada satu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang sudah dipercaya, yang reliabel akan menghasilkan data-data yang dapat dipercaya juga. Apabila datanya memang

benar sesuai kenyataannya, maka berapa kali pun diambil, hasil tetap akan sama.⁴⁸

Uji reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan koefisien *Alpha Cronbach* dengan bantuan *SPSS 16 for windows*. Menurut Guilford koefisien Alfa Cronbach digambarkan sebagai berikut:

Tabel 6. Koefisien *Alpha Cronbach*

Kriteria	Koefisien
Sangat reliabel	>0,900
Reliabel	0,700-0,900
Cukup reliabel	0,400-0,700
Kurang reliabel	0,200-0,400
Tidak reliabel	>0,200

Hasil try out terpakai instrumen yang dilakukan di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo, peneliti mendapatkan hasil uji reliabilitas dari 35 instrumen kepada 48 responden adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Hasil Uji Reabilitas

Cronbach's Alpha	N of Items
.916	35

⁴⁸S Arikunto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Ed Revisi VI, , 178.

Hasil uji reabilitas menggunakan *SPSS 16 for windows*, menunjukkan hasil koefisien *Alpha Cronbach* sebesar 0,916 yang menunjukkan bahwa item yang di try outkan sangat reliabel.

7. Uji Prasyarat Analisis (Uji Asumsi)

a. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan uji yang dilakukan sebagai prasyarat untuk melakukan analisis data. Uji normalitas dilakukan sebelum data diolah berdasarkan model-model penelitian yang diajukan. Uji normalitas data bertujuan untuk mendeteksi distribusi data dalam satu variabel yang akan digunakan dalam penelitian. Data yang baik dan layak untuk membuktikan model-model penelitian tersebut adalah data distribusi normal. Uji normalitas yang digunakan adalah uji *Kolmogrov-Sminov*. Rumus *Kolmogrov-Sminov* adalah sebagai berikut:

$$KD: 1,36 \frac{\sqrt{n_1+n_2}}{n_1 n_2}$$

Keterangan:

KD = Jumlah *Kolmogrov-Sminov* yang dicari

n1 = Jumlah sampel yang diperoleh

n2 = Jumlah sampel yang diharapkan⁴⁹

⁴⁹ Sugiyono, *Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), 257.

Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan uji Shapiro-Wilk dengan menggunakan *SPSS 16.0 for windows*. Dengan kriteria menurut Uyanto adalah sebagai berikut:

- 1) Jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka data angket berdistribusi normal
- 2) Jika nilai signifikansi $\leq 0,05$ maka data angket tidak berdistribusi normal.⁵⁰

b. Uji Homogenitas

Menurut siregar pengujian homogenitas bertujuan untuk mengetahui apakah objek (tiga sampel atau lebih) yang diteliti mempunyai varian yang sama. Uji homogenitas dalam penelitian menggunakan metode Shapiro-Wilk berdasarkan pada besaran probabilitas atau nilai signifikansi. Data dikatakan memenuhi asumsi normalitas atau terdistribusi normal jika pada Shapiro-Wilk nilai sig. $>0,05$ sebaliknya data yang tidak terdistribusi normal memiliki nilai sig. $<0,05$. Proses input dan pengelolaan data menggunakan program *statistik SPSS 16.0 for Windows*.

c. Teknik Analisis Data

Seperti yang dinyatakan oleh Sugiyono bahwa, analisis data adalah kegiatan mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi

⁵⁰Suyanto, Pedoman Analisis Data dengan SPSS, (Yogyakarta, 2006),

data berdasarkan variabel dan jenis responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.⁵¹

Tujuan analisis dalam penelitian ini adalah untuk memperoleh data kepastian apakah terjadi pengaruh terapi musik dan gerak pada penanganan emosi marah terhadap anak usia sekolah di Panti Pelayanan Sosial Anak Tarona Yodha Sukoharjo Jawa Tengah. Analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Seperti yang dinyatakan oleh Sugiyono bahwa statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku umum atau generalisasi.⁵²

Dalam penelitian yang akan dilaksanakan, setelah data dari nilai tes awal (*pre-test*) kelas eksperimen dan kelas kontrol telah terkumpul, maka langkah awal adalah data hasil belajar kedua kelas ditabulasikan pada tabel. Kemudian langkah selanjutnya adalah membandingkan nilai rata-rata (*mean*) yang dimiliki oleh kelas eksperimen dan kelas kontrol. Menurut Tulus Winarsunu mean adalah

⁵¹Sugiyono, *Metodologi Penelitian Bisnis*, (Jakarta: PT. Gramedia, 2007), 204.

⁵² Sugiyono, *Metodologi Penelitian Bisnis*, (Jakarta: PT. Gramedia, 2007), 207.

angka yang diperoleh dengan membagi jumlah nilai (X) dengan jumlah individu atau jumlah responden (N).⁵³ Sedangkan menurut Sugiyono mean merupakan teknik penjelasan kelompok yang didasarkan atas nilai rata-rata dari kelompok tersebut.⁵⁴ Menurut Tulus Winarsunu adapun rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:⁵⁵

$$\bar{X} = \frac{\sum fx}{N}$$

Keterangan:

\bar{X} = Mean (nilai rata-rata)

$\sum fx$ = Jumlah skor seluruh responden

N = Jumlah responden

Apabila mean tes akhir kelas eksperimen (\bar{X}_e) lebih besar dari mean kelas kontrol (\bar{X}_k), maka terdapat pengaruh positif variabel bebas terhadap variabel terikat. Namun apabila mean tes akhir kelas eksperimen (\bar{X}_e) sama dengan atau lebih kecil dari mean kelas kontrol (\bar{X}_k) maka tidak ada pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Maka dapat disimpulkan bahwa, apabila:

⁵³Tulus Winarsunu, *Statistik dalam Penelitian Psikologi dan Pendidikan*, (Malang: Universitas Malang, 2006), 29

⁵⁴ Sugiyono, *Metodologi Penelitian Bisnis*, (Jakarta: PT. Gramedia, 2007), 42.

⁵⁵ Tulus Winarsunu, *Statistik dalam Penelitian Psikologi dan Pendidikan*, 31.

- 1) $\bar{X}_e > \bar{X}_k$, Maka ada pengaruh yang signifikan antara variabel bebas terhadap variabel terikat.
- 2) $\bar{X}_e \leq \bar{X}_k$, Maka tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel bebas terhadap variabel terikat.

H. Sistematika Pembahasan

Untuk memudahkan penulisan tesis ini maka penulis akan menguraikan sistematika pembahasan secara keseluruhan yang digunakan dalam penulisan, antara lain:

Pertama, pada bagian formalitas yang terdiri dari: halaman judul sampul depan, halaman judul, halaman pernyataan keaslian, halaman pernyataan bebas plagiasi, halaman pengesahan, halaman persetujuan, nota dinas pembimbing, abstrak, pedoman transliterasi, kata pengantar, daftar isi, daftar table, daftar gambar, daftar lampiran dan daftar singkatan.

Kedua, bagian ini terdiri dari 5 bab, yakni bab I tentang pendahuluan. Bab ini terdiri dari beberapa sub bab, diantaranya yaitu latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, telaah pustaka, kerangka teoritis, hipotesis, metode penelitian dan sistematika pembahasan. Hal tersebut dimaksudkan untuk kerangka awal dalam mengantarkan isi pembahasan kepada bab selanjutnya.

Bab II berisikan landasan teoritentang terapi musik, terapi gerak, emosi marah. Dalam bab ini terdiri dari lima sub bab yakni terapi musik, terapi gerak, emosi, emosi marah dan

anak usia sekolah. Sub tentang terapi music terdiri dari pengertian terapi musik, manfaat terapi musik, jenis-jenis terapi musik, dan metode terapi musik. Sub bab tentang terapi gerak terdiri pengertian terapi gerak dan tahap-tahap *movent therapy*. Sub bab emosi terdiri dari pengertian emosi, fungsi emosi, dan macam-macam emosi. Pada sub emosi marah terdiri dari pengertian emosi marah, respon dan proses marah, faktor penyebab, dan tingkat emosional. Sedangkan pada sub anak sekolah terdiri dari perkembangan anak usia sekolah.

Bab III dalam tesis ini berisikan tentang kondisi obyektif Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah yang memuat tentang deskripsi lokasi penelitian dan deksripsi data.

Kemudian dilanjutkan bab IV yang berbicara tentang proses terapi musik dan gerak terhadap pengendalian marah anak usia sekolah di Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha Sukoharjo Jawa Tengah.

Bab V ini adalah bab yang paling penutup terdiri dari kesimpulan dan saran.

Sementara itu pada bagian ketiga dalam penulisan ini adalah bagian yang berisi tentang daftar pustaka, lampiran, dan daftar riwayat hidup penulis.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil yang di peroleh dapat dilihat bahwa uji normalitas yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa data yang di peroleh berdistribusi normal. Hasil kelompok kontrol pada *pretestnya* mendapatkan hasil 0,718. Sedangkan pada *posttest* kelompok kontrol mendapatkan hasil 0,197. Kedua hasil yang diperoleh menunjukkan nilai $>$ taraf sig. 0,005 sehingga data tersebut berdistribusi normal. Kemudian, pada Hasil kelompok eksperimenl pada *pretestnya* mendapatkan hasil 0, 781. Sedangkan pada *posttest* kelompok kontrol mendapatkan hasil 0, 629. Kedua hasil yang diperoleh menunjukkan nilai $>$ taraf sig. 0,005 sehingga data tersebut berdistribusi normal.

Dapat diketahui bahwa hasil signifikasi *posttest* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah 0,631. Sehingga dapat di simpulkan bahwasanya nilai yang di peroleh dari uji homogenitas $>$ sig. 0,005, maka data mempunyai nilai varian yang sama/tidak berbeda (homogen).

Berdasarkan hasil analisis *mean pretest* untuk kelompok eksperimen dan kontrol diketahui bahwa *mean pretest* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah $102.4 < 107.8$. Hasil kelompok kontrol pada *pretestnya* mendapatkan hasil 0,718 hasil yang diperoleh menunjukkan

nilai $>$ taraf sig. 0,005 sehingga data tersebut berdistribusi normal. Kemudian, pada Hasil kelompok eksperimenl pada pretestnya mendapatkan hasil 0, 781 hasil yang diperoleh menunjukkan nilai $>$ taraf sig. 0,005 sehingga data tersebut berdistribusi normal. Dengan demikian antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dapat diartikan mempunyai tingkat kecerdasan yang sama dan seimbang sehingga dapat dilakukan *treatment* selanjutnya.

Berdasarkan hasil analisis *mean postest* nya maka terlihat bahwa kelompok eksperimen mempunyai nilai rata-rata yang lebih tinggi, karena mempunyai selisih sebanyak 16.58. Hasil *postest* kelompok eksperimen adalah $114.281 > 97.5$ ini berarti perbedaan dari hasil *postest* antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol besar. Berdasarkan hasil analisis *mean postest* untuk kelompok eksperimen dan kontrol diketahui bahwa *mean postest* kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol adalah $114.281 > 97.5$. Dapat disimpulkan bahwa antara *mean* kelompok kontrol dan *mean* kelompok eksperimen pada nilai akhir atau *postest* ada perbedaan yaitu sebesar 16.58. Dengan demikian terdapat pengaruh yang positif antara Terapi Musik dan Gerak Terhadap Pengendalian Marah Pada Anak Usia Sekolah, karena nilai $X_e > X_k$. Terapi musik dan gerak mampu meningkatkan pengendalian marah anak usia sekolah.

Kemudian dari analisis teori peneliti menyimpulkan bahwa terapi musik dan gerak dapat membentuk suatu

pengendalian emosi marah pada anak usia sekolah. Hal ini didukung dengan adanya perlakuan pada saat terapi. Ketika dilakukan terapi musik dan gerak, subyek juga diberikan sugesti positif yang membangun untuk membantu dalam membentuk pengendalian diri. Terdapat model pengendalian emosi pada terapi musik dan gerak berupa: *katarsis* yang mengacu pada pelampiasan emosi atau membawanya keluar dari keadaan seseorang, *rasionalisasi* yang digunakan untuk menunjuk proses pengalihan dari satu tujuan yang tak tercapai kepada bentuk lain yang diciptakan dalam persepsi berupa respon secara rasional dan tidak negatif, *Relaksasi* yang merupakan mekanisme tubuh manusia mengharuskan adanya pengurangan ketegangan ketika kegiatan fisik dan mental melebihi ukuran biasanya, *Penguatan* yang merupakan bentuk pertahanan diri dalam menghadapi masalah internal maupun eksternal yang mempengaruhi seseorang dalam berperilaku.

B. Saran

1. Bagi Anak Usia Sekolah di Panti

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terdapat anak usia sekolah yang memerlukan pengarahan dalam pengendalian emosi marah. Untuk anak usia sekolah yang memiliki pengendalian marah yang kurang baik disarankan untuk belajar membentuk kontrol diri agar bisa memiliki batasan dari emosi marah yang diungkapkan yaitu tidak sampai menyakiti orang lain. Selain itu untuk

anak yang memiliki emosional amarah yang sudah bisa dikendalikan dengan baik, diharapkan bisa mempertahankan kondisinya tersebut.

2. Bagi Pengurus Panti

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terdapat anak-anak usia sekolah di Panti yang memiliki tingkat emosional yang dapat mempengaruhi lingkungan sosial, baik itu di sekolah, asrama, maupun di masyarakat. Sehingga diperlukan perhatian yang lebih terhadap masalah emosi marah tersebut. Melakukan penyuluhan dan terapi dapat digunakan sebagai sarana untuk memberikan pembelajaran kepada anak dalam menanggapi kondisi emosi marah yang bisa terjadi dalam suasana, kondisi, dan tempat manapun.

Kemudian dalam penerapan terapi musik dan gerak, bisa ditambahkan aktifitas kesenian tari untuk mengajarkan anak mengolah tubuh dan pikiran mereka. Selain itu juga bisa memberikan *treatment* berupa musik klasikal dengan instrumen relaksasi pada saat istirahat siang dengan intensitas waktu 10-20 menit.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan terapi musik dan gerak dengan penelitian yang sejenis dengan pengukuran emosi lainnya yang berbeda dari emosi marah seperti: kesedihan, rasa takut, kenikmatan, cinta, terkejut, jengkel, dan malu. Peneliti selanjutnya juga

diharapkan bisa melibatkan responden yang jauh lebih banyak sebagai subyek penelitian, sehingga hasilnya dapat digeneralisasikan dalam kelompok subyek yang lebih luas.



DAFTAR PUSTAKA

- Aditya Z, Coky. *Berbagai Terapi Jitu Atasi Emosi Sehari-hari*, Yogyakarta: Flash Books, 2015.
- Aizidm, Rizem. *Sehat dan Cerdas dengan Terapi Musik*, Yogyakarta: Laksana, 2011.
- Arikunto, S. *Prosedur Suatu Penelitian: Pendekatan Praktek. Edisi Revisi Kelima*, Jakarta: Rineka Cipta, 2002.
- Arikunto. *Prosedur Suatu Penelitian: Pendekatan Praktek. Ed Revisi VI*, Jakarta: Rineka Cipta, 2002.
- A.Mahabbati. "Identifikasi Anak dengan Gangguan Emosi dan perilaku di Sekolah Dasar," *JPN: Jurnal Pendidikan Khusus* , Vol. 2, No. 2, November 2006.
- Amelia, Dona., Dn Mira Trisyani. "Terapi Musik Terhadap Penurunan tingkat Depresi: Literatur Review," *Jurnal Ilmu Kesehatan 'Afiyah*, Stikesyarsi, No. 1, Vol. 2, 2015.
- Armansyah., dan Yecy Anggreny. "Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Respon Fisiologis pada Pasien yang mengalami Kecemasan Praoperatif Ortopedi," *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Prodi Ilmu Keperawatan Stikes Hang Tua Pekanbaru, No. 4, Vo.1, Mei 2012.
- Borg W.R., & M.D. Gall. *Education Reseach:An Introduction, Fifth Edition*, New York: Logman, 1989.
- Budiyono. *Statistika Dasar untuk Penelitian*, Sukarta: FKIP UNS Press, 2004.
- Charlota, M. Dinah., dan Johana Endang Prawitasari. "Pengaruh Terapi Musik Terhadap Depresi Anantara Mahasiswa," *Jurnal Sosiosains*, No. 2, Vol. 18, April 2015

- Chodorow. *Dance Therapy and Depth Psychology*, New York: Routledge, 2008.
- Dewi, Maharyantari P. "Studi Metaanlisis: Musik Untuk Menurunkan Stress," *Jurnal Psikologi Universitas Gunadarma*, No.2. Vol. 36, Desember 2009.
- Djohan. *Psikologi Musik*, Yogyakarta: Best Publisher, 2006.
- Djohan. *Terapi Musik*, Yogyakarta: Galang Press, 2006.
- Don, Campbell. *Efek Mozart: Memanfaatkan Kekuatan Musik Untuk Mempertajam Pikiran, Meningkatkan Kreativitas dan Menyehatkan Tubuh Penerjemah Widodo*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2002.
- Edi, Gustian. *Mempersiapkan Anak Masuk Sekolah*, Jakarta: Puspa Swara, 2011.
- Etik, Sulistyorini. *Efektifitas Terapi Musik Klasik (Mozart) Terhadap Waktu Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini dan Durasi Menyusu Bayi*, Thesis, Padjajaran: Undip, 2014.
- Faradisi, Firman. "Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Klasik Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra operasi di Pekalongan," *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, STIKES Muhammadiyah Pekalongan Pekalongan Prodi DIII Keperawatan, No. 2, Vol. 5, 2 Sepetember 2012.
- Goleman, Daniel. *With Emotional Intelligence (terjemah)*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2002.
- Gymanstiar, KH. Abdullah. *Meraih Bening Hati Dengan Manajemen Qalbu*, Jakarta: Gema Insani Press, 2002.
- H. Alimul Aziz. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi konsep dan proses keperawatan*, Jakarta: EGC, 2006.
- Hadi, Sutrisno. *Metodologi Research Jilid 3*, Yogyakarta: Andi, 2004.

- Hurclok. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga, 1973.
- J Staum, M., & M. Brotos. "Issues in music for children in homeless shelter: Social Objective and Choice by Reinforcer," *Journal of Music Therapy*, 32.
- Jahja, Yudrik. *Psikologi Perkembangan*, Jakarta: Kencana, 2011.
- Lena, Yuanitasari. *Terapi Musik untuk Anak Balita Panduan untuk Mengoptimalkan Kecerdasan anak Melalui Musik*, Yogyakarta: Cermelang Publishing, 2008.
- Mini, Rose. *Perilaku Anak Usia Dini*, Yogyakarta: Kanisius, 2006.
- Monty P., Satiadarma. *Terapi Musik*, Jakarta: Milenia Populer, 2002.
- Nasir, Mohammad. *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 2005.
- Nuh Muhammad, Sayyid. *Penyebab Gagalnya Dakwah, pent. Nur Aulia, dari Judul asli, Afat'Ala al Tariq*, Jakarta: Gema Isnani, 1998.
- Nurdiansyah, Tubagus Erwin. "Pengaruh Terapi Musik terhadap respon nyeri pada pasien dengan psot operasi di RSUD A. Dadi tjokrodipo Kota Bandar Lampung," *Jurnal Kesehatan*, Poltekes, No. 1, Vol. 6, April 2015.
- Payne. *Dance/ Movement Therapy: Theory and Practice*, New York: Routledge, 1996.
- Purwanto Yadi., Rachmat Mulyono. *Psikologi Marah*, Bandung: Refika Aditama, 2006.
- R, Aizid. *Sehat Dan Cerdas Dengan Terapi Musik*, Yogyakarta: Laksana, 2011.

- Raharjo, Eko. "Musik Sebagai Media Terapi," *Journal of Art Research and Education*, No. 3, Vol. 8, 2007.
- Rusmawati. "Pengaruh Terapi Musik dan Gerak Terhadap Penurunan Kesulitan Perilaku Siswa Sekolah Dasar dengan Gangguan ADHD," *Jurnal Psikologi Undip*, Vol. 9, No.1, April, 2011.
- Santoso. *Modul 10 Kepribadian dan Emosi*, Jakarta: Universitas Mereu Buana, 2008.
- Siregar, Sofyan. *Metode Penelitian Kuantitatif Silengkapi Perbandingan Perhitungan Manual dan SPSS*, Jakarta, 2014.
- Soetijiningsih. *Tumbuh Kembang Anak*, Jakarta: EGC, 1995.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Bisnis*, Jakarta: PT Gramedia, 2007.
- . *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2012.
- . *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*, Bandung: Alfabeta, 2010.
- Salim, Danny. "Pengaruh PENGENDALIAN EMOSI (Kajian Religio= Psikologis tentang psikologi manusi)," *Jurnal Taintifika*, Dosen Fakultas Tarbiyah dan Keguruan IAIN Banten, No. 1, Vol. 2, Januari-Juni, 2015.
- Salim, Danny. "Pengaruh Terapi Musik Terhadap Konsentorasi Belajar Siswa Kelas 2 SMUK 1 Salatiga," *Jurnal Musik: Jurnal ilmiah Seni Musik*, Universitas Kristen Satya Wacana Institutional Respository, No. 1, Vol. 2, Agustus 2010
- Suprajitno. *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi Dalam Praktik*. Jakarta: EGC, 2004.

Swarihadiyati, Ratih. *Pengaruh Pemberian Musik Intrumental dan Musik Klasik terhadap Nyeri saat Wound Care pada Pasien Post Opdi Ruang Mawar RSUD Dr. Soedirman Mangun Sumarso Wonogiri*, Skripsi, Surakarta: Stikes Kusuma Husada, 2014.

Uyono. *Pedoman Analis Data dengan SPSS*, Yogyakarta, 2016.

V Korkou, & Sanderson V. *Art Therapies: A Research Based Map of The Field*, Endinburgh: El sevier, 2006.

W.S Winkel. *Psikologi Pengajaran*, Yogyakarta: Galang Press, 2006.

Wahyu, Ayad., dan Agus Santoso. "Studi Pengembangan Terapi Musik Sebagai Relaksasi Untuk Lansia," *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, Fakultas Dakwah IAIN Sunan Ampel Surabaya, No. 1, Vol. 03, 2013.

Winarsunu, Tulus. *Statistik dalam Penelitian Psikologi dan Pendidikan*, Malang: Universitas Malang, 2006.

Winkel, W.S. *Psikologi Pengajaran*, Yogyakarta: Media Abadi,, 2012.

1. Soal Unfavorabel dan favorabel

NAMA:

NO	SOAL	SS	S	N	TS	STS
1.	Ketika saya marah tangan saya akan mengepalkan tangan -					
2.	Saya memiliki kontrol emosional yang baik ketika marah +					
3.	Saya akan bergerak lebih cepat ketika saya mulai marah -					
4.	Saya adalah pribadi yang tenang dan dapat mengatur emosi marah saya +					
5.	Saya merasa marah dengan bentuk tubuh yang saya miliki -					
6.	Saya bersyukur atas segala bentuk karunia yang diberikan Tuhan kepada saya +					
7.	Saya akan marah ketika ada yang menyinggung tentang perbedaan fisik yang saya miliki -					
8.	Saya tidak mudah tersinggung dengan persepsi orang lain, karena saya adalah pribadi yang menerima dengan apa adanya +					
9.	Kesalahan adalah salah satu pemicu dari kemarahan saya, baik itu kesalahan diri sendiri ataupun yang dilakukan orang lain -					
10.	Saya akan berusaha untuk selalu memperbaiki setiap kesalahan yang saya lakukan +					
11.	Saya marah apabila keinginan saya tidak dipenuhi -					
12.	Saya adalah pribadi yang sabar dan selalu berusaha untuk mendapatkan sesuatu dengan cara yang baik +					
13.	Saya sering merasa marah ketika saya merasakan sakit hati -					

14.	Saya adalah pribadi yang mudah untuk move on untuk menatap masa depan yang lebih baik +					
15.	Saya akan menyakiti orang yang membuat saya marah -					
16.	Saya mudah memaafkan kesalahan orang lain +					
17.	Saya sering merasakan kegagalan, dan saya merasa frustrasi dengan keadaan itu. -					
18.	Saya meyakini di balik kegagalan akan muncul usaha yang lebih untuk mencapai keberhasilan yang tertunda. +					
19.	Saya dapat mengetahui, melihat, dan merasakan perilaku orang lain yang membuat saya marah +					
20.	Orang yang telah membuat marah saya berarti orang tersebut memiliki perilaku yang jelek -					
21.	Saya tidak akan serta merta menilai seseorang itu jahat sebelum saya membuktikan kebenarannya sendiri +					
22.	Saya akan mengkritik orang yang telah membuat saya marah, dan menceritakan keburukannya kepada orang lain. -					
23.	Kecemburuan terhadap teman ataupun orang lain sering membuat saya merasa iri dan membuat saya marah -					
24.	Ketidakcocokan merupakan salah satu penyebab rasa marah saya muncul -					
25.	Saya mengetahui hal-hal yang membuat saya marah +					
26.	Ada banyak hal yang bisa membuat saya marah +					

27.	Saya akan menjahui hal-hal yang membuat saya marah +					
28.	Saya cenderung memendam dan menanggung sendiri masalah yang saya alami -					
29.	Menurut saya pendapat yang terbaik adalah pendapat yang keluar dari pemikiran saya -					
30.	Menurut saya tuhan tidak adil karena keadaan buruk selalu ada dalam hidup saya -					
31.	Saya akan mendengarkan pemikiran orang lain dan suka berdiskusi untuk mencari jalan keluar +					
32.	Menurut saya tuhan tidak adil karena keadaan buruk selalu ada dalam hidup saya -					
33.	Saya percaya bahwa Tuhan itu Maha adil terhadap seriap umatNya. +					
34.	Saya akan marah ketika ada yang menghina Tuhan dan agama saya +					
35.	Saya merasakan marah ketika melihat orang sesama agama berperilaku buruk di depan saya +					

2. Hasil Pretest

No	Skor Hasil pretest	
	Kelompok Eksperimen	Kelompok kontrol
1	111	124
2	77	112
3	111	98
4	83	101
5	85	115
6	129	100
7	117	98
8	80	120
9	99	121
10	96	79
11	98	109
12	94	122
13	108	132
14	99	113
15	99	116
16	120	115
17	119	98
18	83	110
19	113	95
20	121	125
21	73	118
22	111	112
23	64	111
24	69	142
25	115	102
26	141	108
27	82	116
28	115	77
29	106	81
30	112	91
31	143	89
32	105	101

3. Hasil Uji Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	48	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	48	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.743	35

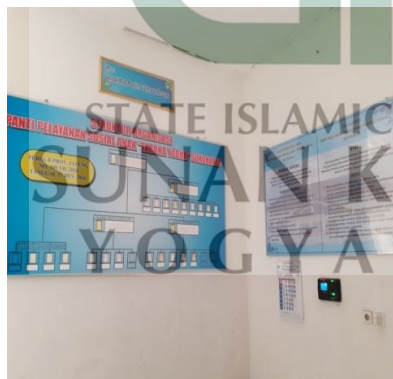
4. Hasil Posttest

No	Skor Hasil posttest	
	Kelompok Kontrol	Kelompok Eksperimen
1	101	135
2	85	125
3	91	116
4	83	122
5	109	116
6	123	115
7	114	98

8	91	120
9	103	125
10	79	81
11	87	115
12	87	121
13	100	130
14	89	114
15	88	116
16	81	123
17	94	103
18	83	122
19	99	112
20	94	137
21	97	118
22	108	118
23	98	117
24	75	133
25	96	105
26	113	112
27	88	117
28	96	90
29	123	93
30	118	97
31	122	99
32	105	112

Hasil Dokumentasi

1. Kegiatan Panti Pelayanan Sosial Anak Taruna Yodha



2. Kegiatan Treatment



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Hanif Sandya Eko Putro, S.sos
Tempat, Tanggal, Lahir : Sukoharjo, 1 September 1995
Alamat : Manggisan, Rt. 03/Rw. 09,
Kartasura, Sukoharjo
Nama Ayah : H. Dalyono, S. Pd
Nama Ibu : Hj. Sumini
Agama : Islam
Golongan Darah : O
Motto : Keberhasilan itu berusaha,
berdoa, dan restu orangtua.
Anak-ke : 1 dari 2 bersaudara
Hp : 08970060046
E-Mail : Sandyahanif0195@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. 2001-2007 : SDN Ngadirejo 1 Kartasura
2. 2007-2010 : SMPN 2 Kartasura
3. 2010-2013 : SMA Al-Muayyad Surakarta
4. 2013-2017 : IAIN Surakarta
5. 2017-2020 : UIN Sunan Kalijaga

C. Minat Keilmuan

1. Bimbingan Konseling Islam.
2. Bimbingan Penyuluh Masyarakat
3. Terapi Psikologi

D. Karya Ilmiah

1. Buku

- a. “Menghidupkan Nilai dan Spiritual dengan model DFC (*Design For Change*)”. Mahasiswa Magister Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga 2017. K-Media. Yogyakarta (Februari 2019). ISBN: 978-602-451-354-2.

2. Artikel

- a. “Pelaksanaan Layanan Bimbingan Kemandirian pada Eks Psikotik di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Hestening Budi Klaten”. *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*. Volume 16, Nomor 01, (Juni 2019), 161-06