

EFEKTIVITAS TERAPI MENULIS UNTUK MENURUNKAN HIPERAKTIVITAS DAN IMPULSIVITAS PADA ANAK dengan *ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD)*

Iffa Dwi Hikmawati, Erny Hidayati
Fakultas Psikologi, Universitas Ahmad Dahlan
iffa_tmg@yahoo.com

Abstrak Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui efektivitas terapi menulis untuk menurunkan hiperaktivitas dan impulsivitas pada anak dengan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*). Penelitian ini dilakukan di SD Taman Muda Yogyakarta pada tanggal 24 oktober 2013 sampai dengan tanggal 29 november 2013. Jumlah subjek pada penelitian ini adalah 1 orang. Ciri-ciri subjek pada penelitian ini adalah anak dengan ADHD usia 8 tahun, memiliki tingkat kecerdasan dalam kategori rata-rata, sudah dapat menulis. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah *Behavioral checklist*. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen. Desain eksperimen yang digunakan adalah desain kasus tunggal dengan desain A-B-A. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis visual dengan metode *Conservative Dual-Criterion* (CDC), yakni dengan menghitung jumlah poin yang berada di bawah kedua garis (*level line dan trend line*). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian terapi menulis efektif dalam menurunkan perilaku hiperaktivitas dan impulsivitas subjek, dengan menunjukkan hasil penurunan frekuensi pada fase *baseline 2* sebanyak 6 poin. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terapi menulis efektif untuk menurunkan perilaku hiperaktivitas dan impulsivitas pada anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*).

Kata Kunci ADHD, hiperaktivitas dan impulsivitas, terapi menulis

PENDAHULUAN

Anak merupakan anugerah Tuhan yang harus dijaga dengan baik agar mampu melewati setiap fase tumbuh kembang dalam hidupnya. Periode emas atau *golden age* (0-3 tahun) merupakan masa anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara cepat (Aisyah, 2008). Hal ini mengisyaratkan bahwa apabila anak diberikan banyak stimulasi dan latihan untuk mengembangkan dirinya secara menyeluruh, maka perkembangan pada aspek kognitif, motorik, serta afektif dapat dicapai secara optimal yang akan mendukung perkembangan anak selanjutnya. Hal ini tentu saja dapat dicapai apabila tumbuh dan berkembang secara normal, berarti bahwa tidak ada gangguan yang diderita anak baik secara fisik, psikologis maupun perilakunya.

Salah satu gangguan yang dapat menghambat proses perkembangan anak adalah gangguan perilaku. Salah satu yang umumnya terjadi pada anak usia dini dan usia sekolah adalah *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD), yaitu adanya pola yang menetap dari *innattention* yang disertai dengan hiperaktivitas dan impulsivitas pada seseorang. Gejala ini dapat diketahui sebelum usia 7 tahun dan dapat terjadi dalam berbagai macam situasi seperti situasi rumah, sekolah, bermain atau situasi sosial lainnya. (Baihaqi dan Sugiarmim, 2006).

Diagnostic and Statistic Manual IV (American Psychiatric Association, 2005) menjelaskan bahwa ADHD merupakan gangguan yang ditandai dengan adanya ketidakmampuan anak untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu yang dihadapi, sehingga rentang waktu perhatian yang dimiliki sangat singkat dibandingkan anak lain yang seusianya. Gangguan perilaku ini biasanya disertai dengan gejala hiperaktif dan tingkah laku yang impulsif.

Prevalensi kejadian ADHD di Indonesia belum ada data nasional yang pasti karena belum banyak penelitian yang dilakukan. Menurut Judarwanto (2009) kejadian kelainan ini adalah sekitar 3 – 10%, di Amerika Serikat sekitar 3-7% sedangkan di negara Jerman, Kanada dan Selandia Baru sekitar 5-10%. *Diagnosis and Statistic Manual* (DSM IV) menyebutkan prevalensi kejadian ADHD pada anak usia sekolah berkisar antara 3 hingga 5 persen. Penelitian Saputro (2001) di sebuah sekolah dasar di Kecamatan Turi, Kabupaten Sleman, Yogyakarta menunjukkan prevalensi ADHD sebesar 9,5%. Sedangkan menurut Kiswarjanu (dalam Rohmah, 2009) prevalensi kejadian ADHD di Kotamadya Yogyakarta sebesar 0,39%. Jumlah kasus yang dapat ditemukan pada penelitian ini adalah 39 kasus dari sejumlah murid 10.574 anak.

Saputro (2009) berpendapat bahwa perilaku anak dengan hiperaktivitas yang cenderung semaunya sendiri, seringkali menyebabkan anak mengalami kesulitan untuk menjalin hubungan interpersonal dengan orang lain, baik orangtua, teman sebaya atau lingkungan sekitarnya. Lingkungan sekitarnya memberi cap anak nakal karena anak dengan hiperaktivitas seringkali kesulitan untuk mematuhi instruksi orang lain. Kesulitan ini merupakan salah satu akibat dari ketidakmampuan anak untuk mengendalikan diri dengan baik pada situasi yang dihadapinya. Sering kali lingkungan tidak mau melihat secara keseluruhan perilaku yang ditunjukkan oleh anak dengan hiperaktivitas. Orangtua memarahi karena anak sangat nakal dan sikap guru yang memberi cap bodoh, malas dan suka berbuat onar pada anak dengan hiperaktivitas.

Selain permasalahan di lingkungan sekitar, anak dengan hiperaktivitas juga mengalami permasalahan dalam hal belajar. Kegagalan dalam belajar pada anak dengan hiperaktivitas lebih disebabkan karena anak mengalami kesulitan mengendalikan diri. Dorongan-dorongan emosional yang muncul seperti tidak dapat duduk tenang, dimana anak berlari atau memanjat secara berlebihan, atau sering pula berbicara terus-menerus dan tidak dapat berhenti. Anak juga seringkali mengganggu teman-temannya di kelas dengan mendatangi bangku temannya saat pelajaran berlangsung, atau merampas alat tulis temannya, mengutak-atik barang-barang milik temannya. Keadaan ini sering mengganggu lingkungan belajar di kelas, sehingga anak dijauhi atau diasingkan oleh teman-temannya. Gangguan hiperaktivitas biasanya dibarengi dengan impulsivitas. Gangguan impulsivitas ditandai dengan perilaku yang tidak sabar sehingga sering tampak tidak dapat bersabar menunggu giliran, menginterupsi atau memotong pembicaraan orang lain dan sering memberikan jawaban sebelum pertanyaan selesai diberikan (Saputro, 2009). Anak dengan gangguan hiperaktivitas dan impulsitas tidak memiliki kontrol diri yang baik, sehingga anak kurang dapat mengendalikan diri sendiri. Emosi anak dengan hiperaktif dan impulsif berubah-ubah. Perilaku hiperaktivitas dan impulsivitas anak yang tidak dapat tenang berakibat anak sering mendapat teguran dan dimarahi atau dihukum.

Perilaku anak yang seringkali mengganggu teman-temannya di kelas dengan mendatangi bangku temannya saat pelajaran berlangsung, atau merampas alat tulis temannya, mengutak-atik barang-barang milik temannya, mengakibatkan anak sering dikeluarkan dari kelas oleh guru. Anak juga sulit bermain-main dengan teman-teman sebaya atau sekelasnya karena bertindak semaunya sendiri, tindakan tidak dapat memahami dan mengikuti aturan main, menyebabkan anak dijauhi atau diasingkan oleh teman-temannya. Melihat kenyataan tersebut perilaku hiperaktivitas dan impulsivitas harus segera ditangani, karena dikhawatirkan kemudian hari apabila perilaku hiperaktivitas dan impulsivitas pada anak tidak segera ditangani mengakibatkan prestasi belajar anak menurun dan anak sering melanggar aturan.

Judarwanto (2009) mengatakan, terapi yang diterapkan pada anak dengan ADHD haruslah bersifat holistik dan menyeluruh. Penanganan ini melibatkan multidisipliner ilmu yang dikoordinasikan antar dokter, psikolog, orangtua, guru dan lingkungan yang berpengaruh. Upaya untuk mengatasi gejala gangguan perkembangan dan perilaku pada anak dengan ADHD yang sudah dilakukan terapi di antaranya terapi okupasi dan perilaku.

Setiap terapi memiliki kelebihan dan kekurangan, misalnya: terapi biomedis lebih fokus pada meminimalkan perilaku hiperaktivitas agar anak lebih dapat tenang, begitu juga dengan terapi diet makan yang juga fokus pada meminimalkan perilaku hiperaktivitas anak. Terapi diatas lebih fokus pada fisik, prosedur-prosedur dalam intervensi yang diterapkan cukup rumit sehingga perlu keterampilan khusus untuk melaksanakannya, dan adanya kemungkinan memberi efek samping.

Oleh karena itu diperlukan adanya suatu terapi khusus untuk menurunkan hiperaktivitas dan impulsivitas pada anak ADHD. Khusus dalam aspek pengendalian diri, terapi anak dengan ADHD membutuhkan terapi sensori integrasi. Terapi sensori integrasi ini direkomendasikan untuk anak autis, namun terapi ini juga sangat bermanfaat bagi anak-anak dengan gangguan ADHD. Terapi sensori integrasi bertujuan mengintegrasikan berbagai macam informasi indera pada otak seseorang dengan cara memberikan rangsangan pada panca indera yaitu mata, telinga, hidung, lidah, kulit dan dua sistem sensori lainnya yakni *vestibular* dan *proprioceptive*.

Terapi sensori integrasi yang dapat digunakan untuk menurunkan hiperaktivitas dan impulsivitas adalah terapi menulis. Terapi menulis adalah suatu bentuk perlakuan melalui media menulis yang membutuhkan kemampuan gerak lengan, jari dan mata secara terintegrasi. Menurut Sugiarmun (2005) Proses menulis pada hakikatnya merupakan proses neurofisiologis. Rusel dan Wandan (Abdurrahman, 2003) pada saat menulis akan terjadi peningkatan aktivitas pada susunan saraf pusat dan bagian-bagian organ tubuh. Rangsangan dari lingkungan diterima alat indera, dan selanjutnya diteruskan ke susunan saraf pusat melalui spinal cortex di daerah lobus occipitalis, lobus temporalis, lobus parietalis, kemudian kembali ke saraf-saraf spinal yang keluar dari sum-sum tulang belakang. Saraf-saraf spinal tersebut selanjutnya meneruskan rangsangan motorik melalui piramidal dari otak untuk selanjutnya berhubungan dengan sum-sum tulang belakang yang berfungsi untuk mengaktifkan otot-otot lengan, tangan, dan jari-jari untuk menulis sebagai respon rangsangan yang diterima.

Menurut Sandres (Abdurrahman, 2003) proses menulis dimulai dari rangsangan dari lingkungan yang masuk melalui indera pendengaran, penglihatan, taktil-kinestetik masuk ke sensasi, kemudian ke persepsi, ke pengertian, selanjutnya diasosiasikan pada korteks auditori, korteks visual, dan korteks kinestetik. Setelah terjadi asosiasi, selanjutnya masuk ke sumber atau korteks, yaitu daerah pikiran dan ide dan melalui impuls-impuls saraf dilakukan respon melalui transmiter, yaitu lengan dan tangan dalam wujud tulisan. Manfaat terapi menulis dari sudut pandang *Sensory Integration* adalah menyeimbangkan otak, melakukan integrasi sensori pada anak akan mempengaruhi kendali emosi dan gangguan kecemasan (Pratanti, 2012).

Dari uraian tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam apakah perilaku hiperaktivitas dan impulsivitas anak dengan ADHD dapat diturunkan dengan pemberian terapi menulis. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas terapi menulis untuk menurunkan hiperaktivitas dan impulsivitas pada anak dengan ADHD.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan menggunakan observasi dengan metode pencatatan *behavioral checklist* untuk mencatat frekuensi perilaku hiperaktivitas dan impulsivitas subjek. Observasi dilakukan sebelum, selama, dan setelah proses eksperimen berlangsung. Observasi dilakukan untuk melihat ada tidaknya perubahan perilaku anak sebelum dan setelah diberi perlakuan dengan terapi menulis.

Subjek dalam penelitian ini adalah seorang anak laki-laki yang berusia 8 tahun duduk di kelas 1 Sekolah Dasar, didiagnosis ADHD tipe hiperaktif-impulsif berdasarkan DSM – IV oleh Psikolog, memiliki tingkat kecerdasan rata-rata, sudah dapat menulis.

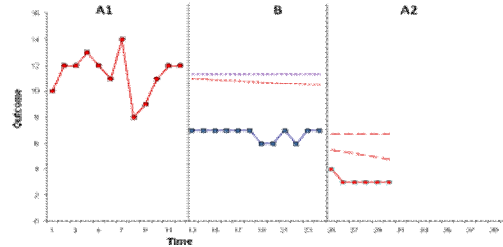
Penelitian ini menggunakan *single-case experimental design* yang merupakan sebuah desain penelitian untuk mengevaluasi efek suatu perlakuan dengan kasus tunggal dari beberapa subjek dalam suatu kelompok atau subjek tunggal (N= 1). Format desain eksperimen kasus tunggal (*single-case experimental design*) yang digunakan yaitu format A-B-A *withdrawal* yang melibatkan fase *baseline* (A) dan fase perlakuan (B), kemudian menghentikan perlakuan dan kembali pada *baseline* (*withdrawal*). Variasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah A-B-A. Desain A-B-A dilakukan dengan menambah fase *baseline* kedua setelah fase perlakuan (Latipun, 2002).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

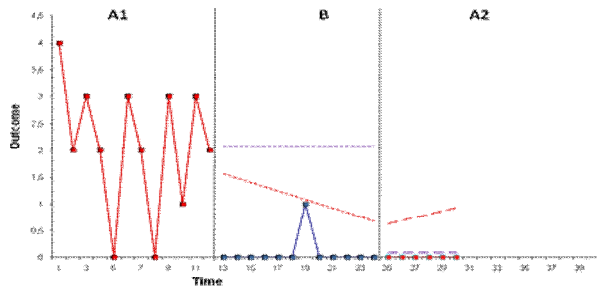
Perolehan data penelitian pada subjek akan digambarkan dalam bentuk grafik hasil metode *Conservative Dual-Criterior* (CDC) berikut ini:

1. Kaki dan tangan tidak dapat diam atau banyak bergerak di tempat duduk



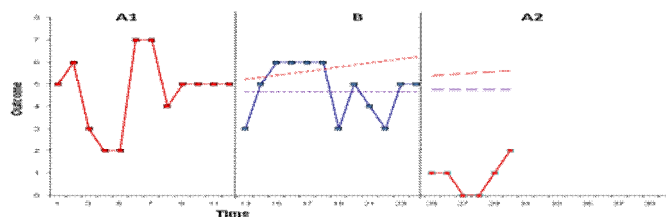
Berdasarkan grafik CDC perilaku kaki dan tangan tidak bisa diam atau banyak bergerak ditempat duduk dapat dilihat terdapat 6 poin (titik) berada di bawah kedua garis (*level line dan trend line*) dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa ada perubahan penurunan frekuensi perilaku kaki dan tangan tidak bisa diam atau banyak bergerak ditempat duduk setelah subjek diberi perlakuan.

2. Berdiri atau berjalan di dalam kelas pada situasi yang dituntut untuk duduk



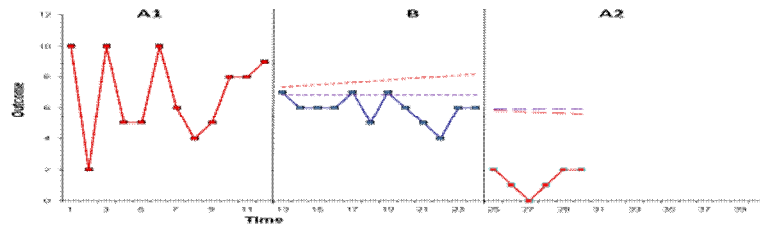
Berdasarkan grafik CDC perilaku berdiri atau berjalan di dalam kelas pada situasi yang dituntut untuk duduk dapat dilihat terdapat 6 poin (titik) berada di bawah kedua garis (*level line dan trend line*) dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa ada perubahan penurunan frekuensi perilaku berdiri atau berjalan di dalam kelas pada situasi yang dituntut untuk duduk setelah subjek diberi perlakuan.

3. Mengalami kesulitan untuk bermain dengan tenang dan santai



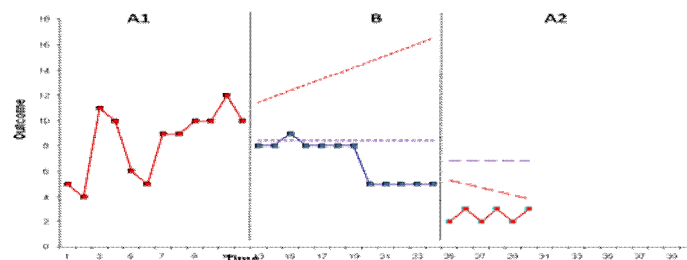
Berdasarkan grafik CDC perilaku mengalami kesulitan untuk bermain dengan tenang dan santai dapat dilihat terdapat 6 poin (titik) berada di bawah kedua garis (*level line dan trend line*) dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa ada perubahan penurunan frekuensi perilaku mengalami kesulitan untuk bermain dengan tenang dan santai setelah subjek diberi perlakuan.

4. Seakan selalu bergerak atau seperti digerakkan oleh mesin



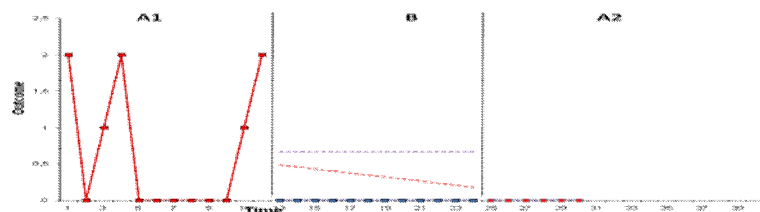
Berdasarkan grafik CDC perilaku seakan selalu bergerak atau seperti digerakkan oleh mesin dapat dilihat terdapat 6 poin (titik) berada di bawah kedua garis (level line dan trend line) dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa ada perubahan penurunan frekuensi perilaku seakan selalu bergerak atau seperti digerakkan oleh mesin setelah subjek diberi perlakuan.

5. Berbicara terlalu banyak



Berdasarkan grafik CDC perilaku banyak bicara dapat dilihat terdapat 6 poin (titik) berada di bawah kedua garis (level line dan trend line) dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa ada perubahan penurunan frekuensi perilaku banyak bicara setelah subjek diberi perlakuan.

6. Menjawab sebelum pertanyaan selesai



Berdasarkan grafik CDC perilaku menjawab sebelum pertanyaan selesai dapat dilihat penurunan perilaku terjadi dari fase perlakuan terdapat 12 poin (titik) berada di bawah kedua garis (level line dan trend line).

B. Pembahasan

Berdasarkan analisis visual pada penelitian ini diketahui bahwa pemberian terapi menulis efektif untuk menurunkan perilaku hiperaktivitas dan impulsivitas subjek. Hasil perbandingan fase *baseline* satu dan *baseline* dua pada grafik *Conservative Dual-Criterion* (CDC) menunjukkan hasil penurunan perilaku hiperaktivitas dan impulsivitas namun tidak sistematis berarti secara umum penelitian ini berhasil trendnya tetapi apabila dilihat dari grafik CDC hasilnya tidak sistematis karena penelitian mensyaratkan skor minimal yang dibutuhkan untuk melihat terjadinya perubahan yang sistematis dengan metode CDC, dengan jumlah skor sesi intervensi sebanyak 12 kali pada penelitian ini, minimal subjek harus mendapat skor sebanyak 9 poin, sedangkan hasil observasi pada penelitian ini subjek mendapatkan skor 6 poin, selama 6 kali (poin) trendnya menurun, sehingga hipotesis pada penelitian ini diterima.

Sementara penelitian Fidausi (2010) juga telah membuktikan, bahwa penerapan terapi menulis dapat mengurangi perilaku hiperaktivitas pada anak dengan ADHD. Terapi menulis

merupakan salah satu bagian dari sensori integrasi. Terapi sensori integrasi sangat berguna dalam merangsang impuls sensori anak sehingga anak hiperaktif dapat mengkoordinasikan gerakan otot tubuh sesuai perintah otak (Wirawanni, 2007). Dalam penelitian ini terapi menulis digunakan sebagai perlakuan kepada anak ADHD untuk menurunkan perilaku hiperaktivitas dan Impulsivitas karena dalam terapi menulis dibutuhkan kemampuan mengintegrasikan alat indra antara mata, telinga, taktil, vestibulari dan proprioseptif.

Kegiatan menulis sangat baik diberikan untuk anak dengan ADHD karena dengan menulis anak belajar untuk mengendalikan emosi dan dorongan. Emosi dan dorongan anak dengan ADHD dapat disalurkan melalui kegiatan menulis, karena dalam kegiatan menulis ada aturan seseorang harus membuat tulisan tebal dan tulisan tipis, menuliskan huruf besar dan huruf kecil, serta garis lurus dan garis lengkung. Misalnya, ketika menarik garis lurus, maka akan merasakan dorongan yang sifatnya lugas, tegas dan rasional. Sementara ketika menarik garis lengkung, maka akan merasakan kehalusan, kelenturan, kesabaran dan pengendalian emosi, atau dengan kata lain garis lurus berbicara sesuatu yang logis dan rasional, sementara garis lengkung berbicara tentang perasaan (Pratanti, 2012). Melalui media menulis ini anak ADHD belajar untuk sabar, mengendalikan emosinya yang selama ini mengganggu perilaku anak dengan ADHD.

Pada fase perlakuan, subjek diberikan perlakuan berupa terapi menulis yang berisi tugas menebalkan dan menulis huruf secara tegak bersambung. Hasil observasi pada fase perlakuan menunjukkan subjek mengalami penurunan tingkat perilaku impulsivitas yang cenderung stabil. Hal ini tampak pada perilaku subjek menjawab sesudah pertanyaan dibacakan oleh guru. Perilaku yang sangat jelas tampak perubahannya adalah perilaku hiperaktivitas. Hal ini tampak pada perilaku subjek yang mulai dapat mengontrol motoriknya. Gerakan subjek yang berlebihan dengan tujuan yang tidak jelas seperti menghentak-hentakkan kaki, mengetuk-ngetuk jari atau memukul-mukul benda di sekitarnya sudah banyak berkurang. Frekuensi perilaku seakan bergerak atau seperti digerakkan oleh mesin sudah berkurang, subjek mulai tenang saat bermain dan subjek sudah tidak lagi berbicara terlalu banyak. Pada hari ketujuh pemberian terapi menulis, *mood* subjek kurang baik setelah subjek bertengkar dengan teman sekolah, awalnya subjek tidak ingin melakukan terapi menulis, dengan sabar eksperimenter memberikan motivasi kepada anak sehingga anak mau melakukan kegiatan menulis.

Pada saat kegiatan terapi menulis eksperimen memberikan rasa nyaman, menyenangkan, penuh penerimaan, tidak ada penekanan dan *non lebeling* ketika anak melakukan kesalahan dalam menebalkan dan menulis huruf tegak bersambung.

Dalam penelitian ini kondisi nyaman dan menyenangkan ditunjukkan eksperimenter dengan memberikan pujian bahwa anak pintar, memberikan nilai penuh (nilai 100) dan memberikan pelukan ketika anak dapat menebalkan dan menulis huruf secara tegak bersambung. Kondisi psikologis penuh penerimaan, tidak ada penekanan dan *non lebeling* ditunjukkan eksperimenter dengan menyentuh pundak subjek ketika hasil tulisan subjek kurang lengkap.

Skinner (Walgito, 2004) menyatakan bahwa timbulnya suatu perilaku (behavior) selalu didahului oleh suatu sebab (*antecedent*), suatu perilaku akan memberikan suatu akibat (*consequence*) apabila perilaku yang dilakukan memberikan akibat yang menyenangkan (*reinforcement*) maka perilaku akan diulang-ulang.

Pada penelitian ini eksperimenter memberikan *reinforcement* berupa pemberian *reward*, senyuman, pujian dan pelukan ketika subjek dapat menyelesaikan tugas menebalkan dan menulis huruf secara tegak bersambung.

Reinforcement diberikan segera setelah anak dapat menyelesaikan tugas menebalkan dan menulis huruf secara tegak bersambung. Ketika diberikan *reinforcement* anak merasa harga dirinya naik, bahagia, dan anak faham perilaku yang diinginkan. Kegiatan terapi menulis akan diulang-ulang anak karena kegiatan menulis memberikan akibat yang menyenangkan, sehingga dengan terapi menulis anak dapat menyalurkan dorongan-dorongan perilaku hiperaktivitas dan impulsivitas melalui tulisan tegak bersambung.

Pada fase *baseline* dua, subjek diukur kembali untuk melihat perkembangan subjek setelah tidak melakukan *treatment* atau perlakuan secara intensif. Perilaku impulsivitas sudah tidak tampak lagi. Perilaku hiperaktivitas subjek juga tampak mengalami penurunan. Frekuensi subjek dalam mengerak-gerakkan tangan serta kaki secara berlebihan mengalami penurunan, subjek mulai tenang ketika bermain dan juga sudah mulai tenang

tidak bergerak-gerak yang tanpa tujuan, subjek juga sudah tidak banyak berbicara namun sesekali suka bergumam dengan tidak jelas maksudnya. Terdapat temuan di dalam penelitian ini, bahwa terapi menulis dapat meningkatkan ketrampilan menulis subjek, hal ini terlihat dari tulisan subjek yang mau mengikuti garis dari buku, yang semula subjek setiap menulis harus besar-besar dan kelaur dari garis.

Keberhasilan dari penelitian ini didukung oleh beberapa faktor seperti keluarga yang sangat terbuka, sikap keluarga yang mendukung dan mau diajak kerja sama menjadikan terapi ini berjalan dengan baik dan tanpa ada hambatan dari pihak keluarga. Keberhasilan penelitian ini juga didukung dengan kemambuan eksperimenter dalam memotivasi anak melalui pujian-pujian, pelukan, dan pemberian *reward* berupa nilai dan coklat dalam melakukan terapi menulis, sikap eksperimenter yang sangat sabar menghadapi anak-anak dan menyukai anak-anak menjadikan anak merasa nyaman dengan keberadaan eksperimenter.

Walaupun secara umum penelitian ini dapat dianggap berhasil, namun penelitian ini masih memiliki beberapa keterbatasan diantaranya jumlah subjek yang terbatas hanya satu, sehingga tidak dapat dibandingkan hasil antara subjek satu dengan subjek yang lainnya. Hambatan dari pihak sekolah yang memberikan waktu untuk fase *baseline* dua hanya enam hari sehingga perbandingan antara fase *baseline* satu dan *baseline* dua tidak seimbang, dan lama waktu *baseline* dua yang hanya enam hari belum mampu melihat pola perilaku yang sesungguhnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa terapi menulis efektif untuk menurunkan perilaku hiperaktivitas dan impulsivitas pada anak dengan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) yang berusia 8 tahun. Terapi menulis dapat menurunkan perilaku hiperaktivitas dan impulsivitas pada anak dengan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*). Oleh karena itu, terapi menulis diharapkan mampu digunakan sebagai salah satu alternatif terapi yang murah dan aman bagi anak dengan ADHD.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, M. (2003). *Pendidikan bagi anak berkesulitan belajar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aisyah, S. (2008). *Perkembangan dan konsep dasar pengembangan anak usia dini*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- American Psychiatric Association. (2005). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder* (4th. ed) Washington DC: American Psychiatric Association.
- Ayres, J. A. (2005). *Sensory integration and the child: understanding hidden sensory challenges* (25th Anniversary Ed.). L.A.: Western Psychological Service.
- Baihaqi, M.I.F. & Sugiarmim, M. (2006). *Memahami dan membantu anak adhd*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Departemen Pendidikan Nasional. (2008). *Kamus besar bahasa indonesia (edisi empat)*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Fardyani, R. (2012). *Tulisan kurang rapi? Latihan melipat kertas, yuk!*. Di unduh dari <http://haska.org/2012/09/17/tulisan-kurang-rapi-latihan-melipat-kertas-yuk/> 9 November 2012.
- Firdausi, Y. (2010). Terapi menulis untuk mengurangi hiperaktivitas pada anak attention deficit hyperactivity disorder (adhd) di children leadership education (cle) malang. (*Skripsi tidak diterbitkan*). Universitas Negeri Malang, Malang.

- Flanagan, R. (2005). *ADHD kids attention deficit hyperactivity disorder*. Jakarta: Prestasi Pustaka Pelajar.
- Frame, C.L.& Matson.J.L.(1987). *Handbook Of assessment in children psychopathology*. Universitas Michingan: Plenum Press.
- Judarwanto, W. (2009). *Deteksi dini ADHD (Attention Deficit Hyperactive Disorder)*. <http://www.autis.info/index.php/artikelmakalah/makalah/152-deteksi-dini-adhd-attention-deficit-hyperactive-disorders>. 7 November 2012.
- Judarwanto, W. (2012). *Penanganan terkini attention deficit hyperactivity disorder (adhd) pada anak*. Diunduh dari <http://childrengrowup.wordpress.com/2012/04/21/penanganan-terkini-attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd-pada-anak/> 1 Mei 2013.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI. (2010). *Pedoman terapi stimulus sensorik*. Jakarta: Menkes.
- Latipun. (2002). *Psikologi eksperimen*. Malang: UMM Press.
- Mulyadi, S. (1997). *Mengatasi problem anak sehari-hari*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Pratanti. (2012). *Hari gini, menulis halus?*. Diunduh dari <http://pratanti.wordpress.com/2012/05/09/hari-gini-menulis-halus>.
- Raihana, R. (2011). *Pengembangan ketrampilan menulis anak usia dini melalui belajar visual pasir dan jari*. Diunduh dari <http://riniraihan.wordpress.com/2011/06/06/pengembangan-keterampilan-menulis-anak-usia-dini-melalui-belajar-visual-pasir-dan-jari/>. 2 Mei 2013.
- Rohmah, F.A. (2009). Diskusi kelompok untuk meningkatkan pengetahuan tentang adhd (attention deficit hyperactive disorder). pada orangtua dari anak adhd menurut penilaian guru pembimbing. *Laporan Penelitian Mandiri*.
- Saputro, D. (2009). *Adhd (attention deficit/ hyperactivity disorder)*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Setyawan, A.B. (2010). Aspek neurologis attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 2: 63-82.
- Sugiarmin, M. (2005). *Pembelajaran menulis bagi siswa berkesulitan belajar*.[http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR. PEND. LUAR BIASA/195405271987031MOHAMAD_SUGIARMIN/Pembelajaran Menulis Bagi ABB.pdf](http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._PEND._LUAR_BIASA/195405271987031MOHAMAD_SUGIARMIN/Pembelajaran_Menulis_Bagi_ABB.pdf). 2 Mei 2013.
- Swobodo, C. M., Kartochoy, T. R., and Levin, J.R. (2010). Conservative dual- criterion method for single- case research: A guide for visual analysis of AB, ABAB, and Multiple- baseline design. *WCER Working Paper No.2010-13*. Retrived from <http://www.Wcer.Wisc.Edu>.
- Taylor, E. (1992). *Anak yang hiperaktif*. Jakarta: Gramedia.
- Walgitto, B. (2004). *Pengantar psikologi umum*. Yogyakarta: Andi.
- Wirawanni, A. (2007). Efek penerapan konsep sensori integrasi yang dilakukan di rumah untuk menurunkan hiperaktivitas pada anak adhd. (*Tesis tidak diterbitkan*). Universitas Katolik Soegija Pranata, Semarang.