EFEKTIFITAS TERAPI BERMAIN TERHADAP PENINGKATAN KONSENTRASI PADA ANAK ADHD

SKRIPSI

Diajukan Kepada Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

PERPUSTAKAAN
IAIN SUNAN AMPEL SURABAYA
No. KLAS K D. 2011 021 PSI
No. REG : D.2011/PSI/021
ASAL BUKU :
TANGGAL :

Oleh:

LUK LUIL MAKNUN
NIM. B37207002

Dosen Pembimbing:

Drs. Bambang Widiatmodjo, M. Si. Psi
NIP. 195501221985031001

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA
2011

GADJAHBELANG
8439407-5953789

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Luk Luil Maknun

Nim : B37207002

Prodi : Psikologi

Judul skripsi :Efektifitas Terapi Bermain Terhadap Peningkatan Konsentrasi Pada Anak ADHD

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh dosen pembimbing untuk disajikan.

Surabaya, 18 Juli 2011

Dosen Pembimbing:

Drs. Bambang Widiatmodjo, M.Si. Psi
NIP. 195501221985031001

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi yang telah dikerjakan oleh Luk Luil Maknun ini telah dipertahankan didepan tim penguji skripsi.

Surabaya, 18 Juli 2011

Mengesahkan,
Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
Fakultas Dakwah
Dekan,

Dr. H. Aswadi, M.Ag
NIP. 196004121994031001

Ketua,

Drs. Bambang Widiatmodjo, M.Si. Psi
NIP. 195501221985031001

Sekretaris,

Tatik Mukhoyyaroh, S.Psi, M.Si
NIP. 197605112009122002

Penguji I,

Rizma Fitri, S.Psi, M.Si
NIP. 197403121999032001

Penguji II,

Nailatin Fauziyah, S.Psi, M.Si
NIP. 197406122007102006

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ABSTRAK

Luk Luil Maknun, B37207002. Efektifitas Terapi Bermain Terhadap Peningkatan Konsentrasi pada Anak ADHD. Skripsi Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya 2011.

ADHD (*attention deficit hyperactive disorder)* merupakan salah satu kelainan yang sering dijumpai pada gangguan perilaku pada anak. kondisi anak-anak yang memperlihatkan ciri-ciri atau gejala kurang konsentrasi, hiperaktif dan impulsive yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan sebagian besar aktivitas hidup mereka. Masalah pokok yang dihadapi anak ADHD adalah kesulitan dalam perhatian berkelanjutan, pengendalian atau penghambatan impuls, kegiatan berlebih, kesulitan mematuhi peraturan dan instruksi, dan adanya variabilitas berlebih dalam merespons situasi khususnya pekerjaan sekolah. Terapi bermain merupakan salah satu terapi modifikasi perilaku yang berguna untuk mengajarkan perilaku yang diinginkan, dengan permainan anak-anak dapat melakukan latihan konsentrasi tanpa merasa sedang menjalani proses terapi dan menjadi lebih bebas mengekspresikan tingkah lakunya. Oleh karena itu Pemberian terapi bermain dimaksudkan agar dapat meningkatkan kemampuan konsentrasi pada anak ADHD.

Adapun masalah yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah apakah terapi bermain mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peningkatkan konsentrasi pada anak dengan gangguan ADHD sebelum dan sesudah pemberian treatment. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi bermain dalam meningkatkan konsentrasi pada anak dengan gangguan ADHD sebelum dan sesudah pemberian treatment.

Lokasi penelitian di Pusat Terapi dan Pelatihan Anak Berkebutuhan Khusus "SAFIR" Surabaya. Dengan populasi penelitian anak ADHD di Pusat Terapi dan Pelatihan Anak Berkebutuhan Khusus "SAFIR" Surabaya yang terdiri dari 5 anak ADHD. Desain penelitian ini adalah pre-eksperimental desaign. Penelitian ini termasuk *one group pre test-post test design*, sedangkan metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode *check list* untuk mengetahui pengaruh terapi bermain terhadap peningkatan konsentrasi.

Hasil analisis data yang diolah dengan rumus Uji Peringkat Bertanda Wilcoxon (*Wilcoxon Signed Ranks Test*) signifikansi 0,025 < 0,05, Sehingga terapi bermain memberi pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan konsentrasi anak ADHD di Pusat Terapi dan Pelatihan Anak Berkebutuhan Khusus "SAFIR" Surabaya.

Saran bagi peneliti dikemudian hari agar melakukan penambahan sampel penelitian agar diperoleh hasil penelitian yang lebih baik, dan didalam pengambilan data hendaknya diperhatikan ruangan untuk subyek yang sedang melaksanakan *treatment*, dan kondisi subyek dengan demikian hasil yang diperoleh akan lebih baik.

Kata kunci: ADHD, terapi bermain, dan peningkatan konsentrasi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING ii
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI iii
HALAMAN MOTTO iv
HALAMAN PERSEMBAHAN v
ABSTRAK vii
KATA PENGANTAR viii
DAFTAR ISI x
DAFTAR TABEL DAN LAMPIRAN xii

BAB I: PENDAHULUAN
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 6
C. Tujuan Penelitian 6
D. Manfaat Penelitian 6
E. Sistematika Pembahasan 7

BAB II: KAJIAN PUSTAKA
A. Definisi ADHD (Attention Defisit Hyperactive disorder) 9
B. Karakteristik ADHD 10
C. Konsentrasi Anak ADHD 12
D. Karakteristik Anak Yang Sulit Berkonsentrasi 15
E. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Konsentrasi 16
F. Prinsip-prinsip Mengatasi Konsentrasi ADHD 20
G. Definisi Bermain 26
H. Ciri-ciri Kegiatan Bermain 30
I. Manfaat Bermain 30
J. Definisi Terapi Bermain 31
K. Manfaat Terapi Bermain 33
L. Hubungan Terapi Bermain Terhadap Peningkatan Konsentrasi Anak ADHD 34
M. Kerangka Teoritik 35
N. Hipotesis 39

BAB III: METODE PENELITIAN
A. Rancangan Penelitian 40
B. Subjek Penelitian 44
C. Instrumen Penelitian 51
D. Teknik Pengumpulan Data 55
E. Teknik Analisis Data 57

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
A. Hasil Penelitian 60
B. Pengujian Hipotesis 97
C. Pembahasan 99

BAB V: PENUTUP
A. Kesimpulan 101
B. Saran 101

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR TABEL

Tabel. 1.1: Teori-teori Modern Tentang Bermain 28
Tabel. 2.1: Karakteristik Subyek 1 46
Tabel. 2.2: Karakteristik Subyek 2 47
Tabel. 2.3: Karakteristik Subyek 3 48
Tabel. 2.4: Karakteristik Subyek 4 49
Tabel. 2.5: Karakteristik Subyek 5 50
Tabel. 2.6: Blue print Penilaian Peningkatan Konsentrasi Anak ADHD 53
Tabel. 2.7: Check list Pengskoran 54
Tabel. 2.8: Check list Pre test, Intervensi dan Post test 55
Tabel. 3.1: Jadwal Kegiatan Penelitian 63
Tabel. 3.2: Hasil Pre test Pada Subyek 64
Tabel. 3.3: Perkembangan Hasil Intervensi Pertama 68
Tabel. 3.4: Perkembangan Hasil Intervensi Kedua 71
Tabel. 3.5: Perkembangan Hasil Intervensi Ketiga 75
Tabel. 3.6: Perkembangan Hasil Intervensi Keempat 78
Tabel. 3.7: Perkembangan Hasil Intervensi Kelima 81
Tabel. 3.8: Perkembangan Hasil Intervensi Keenam 84
Tabel. 3.9: Hasil Post test Pada Subyek 88
Tabel.3.10:Hasil Prosentase perkembangan Anak Selama Proses Eksperimen Berlangsung 91
Tabel. 3.11: Diagram Perkembangan Dari Pre test Hingga Post test Subyek 1 92
Tabel. 3.12: Diagram Perkembangan Dari Pre test Hingga Post test Subyek 2.....93
Tabel. 3.13: Diagram Perkembangan Dari Pre test Hingga Post test Subyek 3 94
Tabel. 3.14: Diagram Perkembangan Dari Pre test Hingga Post test Subyek 4 95
Tabel. 3.15: Diagram Perkembangan Dari Pre test Hingga Post test Subyek 5 96

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif atau yang biasa disebut ADHD (*attention deficit hyperactive disorder)* menjadi masalah bagi kalangan medis dan orang tua yang memiliki anak penyandang ADHD. Gangguan ini ditandai dengan adanya ketidakmampuan anak untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu yang dihadapi, sehingga rentang perhatiannya sangat singkat waktunya dibandingkan anak lain yang seusianya. Gangguan hiperaktif sering dijumpai pada gangguan perilaku pada anak, biasanya disertai dengan gejala hiperaktif dan tingkah laku yang impulsif. Gejala kurang konsentrasi yang terjadi pada anak ADHD dapat mengganggu perkembangan anak dalam hal kognitif, perilaku, sosialisasi maupun komunikasi, sehingga dalam kegiatan akademisnya terganggu.

Kondisi belajar anak ADHD (*attention deficit hyperactive disorder)* yang memiliki spesifikasi belajar tersendiri. Anak ADHD secara umum dapat didefinisikan sebagai kondisi anak-anak yang memperlihatkan ciri atau gejala kurang konsentrasi, hiperaktif dan impulsive yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan sebagian besar aktivitas hidup mereka. Anak yang mengalami ADHD kerap kali tumpang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tindih dengan kondisi-kondisi lainya, seperti disleksia *(dyslexia),* dispraksia *(dyspraxsia),* gangguan menentang dan melawan (*oppositional defiant disorder /ODD).* Ciri-ciri utama ADHD adalah: Rentang perhatiannya yang kurang, gejala-gejalanya meliputi: gerak yang kacau, cepat lupa, mudah binggung, dan kesulitan dalam mencurahkan perhatian terhadap tugas-tugas atau kegiatan bermain. Dan Impulsivitas yang berlebihan dan perilaku hiperaktif, gejala-gejalanya meliputi: emosi, gelisah, mengalami kesulitan bermain dengan tenang, mengganggu anak lain dan selalu bergerak. (Baihaqi & Sugiarmin, 2006: 2).

Perilaku anak ADHD sangat membingungkan dan sangat kontradiktif. Perilaku yang gegabah (kurang terkontrol) dan tidak terorganisir adalah sumber utama bagi stress anak, orang tua, saudara, guru dan teman di kelas. Biasanya, usaha keras dan aturan yang lebih ketat tidak membantu karena sebagian besar anak ADHD sudah berusaha berbuat secara keras. Mereka ingin melakukannya dengan baik, tapi mereka selalu terhambat oleh kontrol diri yang lemah. Hasilnya, mereka merasa sakit, bingung, dan sedih karena tidak dapat berkonsentrasi. Mereka menjadi sering mengompol, membuang barang-barang, atau bahkan memukul karena gagal menyelesaikan pekerjaan dan aktifitas di sekolah dan rumah. (Baihaqi dan Sugiarmin, 2006: 3)

Dalam dunia pendidikan, banyak sekali teori belajar, akan tetapi tidak semua teori belajar dapat dipakai sebagai sandaran para terapis dalam menangani masalah anak ADHD. Oleh karena itu, ada dua hal yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perlu mendapat perhatian dalam memberikan perhatian kepada anak yang mengalami ADHD, yaitu: Langkah penanganan anak ADHD banyak jenisnya, sebagian bergantung pada pandangan pelaksana terhadap perkembangan anak. Penanganan belajar anak ADHD bergantung pada masalah yang dihadapi anak. Menurut Sugiarmin (2006) dalam menerapkan teknik belajar pada anak ADHD adalah pilihlah yang paling tepat, lalu latihlah secara berulang-ulang. Jika teknik tertentu tidak memberikan hasil, ganti atau tambahlah dengan teknik yang lain. Beberapa teknik yang dimaksud tercakup didalam dua pendekatan utama berikut ini, yaitu: Menghilangkan atau mengurangi tingkah laku yang tidak dikehendaki dan mengembangkan tingkah laku yang dikehendaki.(Baihaqi & Sugiarmin, 2006: 69-71)

Konsentrasi adalah pemusatan pemikiran kepada suatu objek tertentu, untuk memahami dan menguasai pikiran, perasaan sehingga ia tidak lagi menanggapi dengan kacau terhadap suatu peristiwa. Semua kegiatan kita membutuhkan konsentrasi. Kecakapan yang bisa diajarkan oleh para orang tua dan guru yaitu begitu konsentrasi dipelajari, kebanyakan anak bisa menerapkanya dengan baik. Dengan konsentrasi kita dapat mengerjakan pekerjaaan lebih cepat dengan hasil yang lebih baik. (Dilts & dilts, 2004: 14) Permasalahan yang dihadapi anak ADHD dalam proses belajar sangatlah komplek. Kompleksitas tersebut tidak hanya terbatas pada gangguan aktivitas yang berlebih namun juga terganggunya pemusatan perhatian atau daya konsentrasi. Gangguan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

konsentrasi tersebut bisa dilihat dari kebosanan anak terhadap suatu pekerjaan atau kegiatan, anak tidak bisa duduk lama dikursi, dikelas tidak dapat tenang menerima pelajaran, sering mengobrol dan mengganggu temannya.(http//www.mayapadaprana @yahoo.com diakses 15/02/2011)

Bermain adalah dunia anak, dimanapun anak-anak berada dan diwaktu apapun, bermain adalah aktifitas utama mereka. Bermain juga suatu bahasa yang paling universal, meskipun tidak pernah dimasukan sebagai salah satu dari ribuan bahasa yang ada didunia.(Mutiah, 2010: 91) Melalui bermain, anak-anak dapat mengekspresikan apapun yang mereka inginkan. Tak diragukan bahwa anak-anak bermain sepanjang waktu yang mereka miliki. Dilihat dari sudut pandang psikologi, mulai akhir tahun 1800-an bermain dipandang sebagai aktifitas yang penting untuk anak. Sebelumnya, bermain hanya dipandang sebagai ekspresi dari kelebihan energi yang dimiliki anak-anak atau sebagai bagian dari ritual budaya dan agama. Seiring perkembangan waktu, pandangan para ahli tentang bermain berubah dan bermain dipandang sebagai perilaku yang bermakna.

Menurut Groos (dalam Schaefer, et al, 1991) bermain dipandang sebagai ekspresi insting untuk berlatih peran dimasa mendatang yang penting untuk bertahan hidup. Sedang Hall (dalam Schaefer, et al, 1991) melihat bermain sebagai rekapitulasi perkembangan suatu ras dan merupakan media yang penting untuk menyatakan kehidupan dalam diri (*inner life)* anak.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sehubungan dengan ini, Dr. Dwijo (dalam Zaviera, 2007: 26) mengingatkan bahwa ADHD adalah satu-satunya gangguan perilaku yang paling mudah ditangani dan diobati. Maka dari itu penanganan harus sedini mungkin, mengenai ADHD ini, di Amerika serikat ada sekitar 2-10% populasi anak sekolah menderita ADHD, sementara di Indonesia dalam populasi anak sekolah ada 2-4% anak yang menderita ADHD. Namun kota-kota besar, seperti Jakarta, presentasinya bisa lebih tinggi lagi. Minimal ada lebih 10% anak penderita ADHD. Sedangkan kenyataan di Pusat Terapi dan Pelatihan Anak Berkebutuhan Khusus "SAFIR" Surabaya terdapat 5 anak yang termasuk ADHD. Kondisi riil keberadaan anak ADHD dengan segala gejala-gejala yang nampak seperti kurang konsentrasi, hiperaktif dan impulsive, sementara terapis dituntut oleh masyarakat agar bersikap profesional, maka menjadi tantangan baru bagi terapis untuk mampu mengantisipasi hal-hal tersebut, sehingga apa yang disampaikannya selalu membawa perubahan pada anak dan bersifat *up to date*.

Banyak alternatife terapi untuk mengatasi permasalahan pada anak ADHD. Oleh karena itu dibutuhkan penanganan agar mampu melatih konsentrasi untuk membantu anak ADHD, namun terapi bermain akan lebih efektif karena usia subyek penelitian termasuk dalam tahap bermain. Anak-anak akan menyukai proses terapi yang tidak membosankan. Terapi bermain juga merupakan salah satu terapi modifikasi perilaku yang berguna untuk mengajarkan perilaku yang diinginkan, dengan permainan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

anak-anak dapat melakukan latihan-latihan tanpa merasa sedang menjalani proses terapi dan menjadi lebih bebas mengekspresikan tingkah lakunya.(http://puterakembara.org/rm/adhd2.shtml.diakses 17/02/2011) Berangkat dari asumsi-asumsi tersebut penulis ingin melakukan penelitian dengan tujuan untuk melihat efektifitas terapi bermain terhadap anak dengan gangguan ADHD dan untuk mengetahui apakah terapi bermain mampu meningkatkan kemampuan konsentrasi anak yang mengalami gangguan ADHD.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, maka peneliti ingin mengungkapkan permasalahan yaitu apakah terapi bermain efektif dalam meningkatkan konsentrasi pada anak dengan gangguan ADHD ?

C. Tujuan penelitian

Adapun dari pemaparan rumusan masalah diatas maka penelitian yang akan dilakukan ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi bermain dalam meningkatkan konsentrasi pada anak dengan gangguan ADHD

D. Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa:

1. Manfaat teoritis

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Kontribusi ilmiah terhadap kajian psikologi yakni psikologi perkembangan khususnya perkembangan anak berkebutuhan khusus, tentang efektifitas terapi bermain pada anak yang mengalami gangguan ADHD disuatu lembaga khusus ABK.

b. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengontrol data-data dan mempraktekan teori di lapangan.

2. Manfaat praktis

a. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai sarana meningkatkan konsentrasi pada anak yang mengalami gangguan ADHD dengan terapi bermain.

b. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai modal pengajaran bagi anak-anak dengan gangguan ADHD.

E. Sistematika Pembahasan

Skripsi ini terdiri dari bagian awal, lima bab inti dan bagian akhir serta lampiran.

Bagian awal dari skripsi ini terdiri dari beberapa bagian, diantaranya adalah halaman judul, halaman pengesahan, motto, persembahan, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel dan daftar lampiran.

Bab I, pada bab pendahuluan ini membahas tentang latar belakang masalah yaitu efektivitas terapi bermain terhadap peningkatan konsentrasi anak ADHD, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika pembahasan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Bab II, pada bab ini membahas mengenai kajian pustaka mengenai variabel X (terapi bermain), variabel Y (peningkatan konsentrasi), hubungan antar variabel, serta hipotesis penelitian.

Bab III, Pada bab ini membahas mengenai metodologi penelitian, rancangan penelitian, subyek penelitian, instrument penelitian, dan teknik analisis data.

Bab IV, pada bab ini menguraikan tentang hasil penelitian, pengujian hipotesis dan pembahasan dari masalah yang telah dirumuskan.

Bab V, pada bab ini merupakan simpulan dan saran serta alternatif pemecahan sesuai dengan analisa dan hasil penelitian yang dilakukan pada bab sebelumnya.

Pada bagian akhir, berisikan daftar pustaka serta lampiran-lampiran yang mendukung selama proses penelitian berlangsung.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II
KAJIAN PUSTAKA

A. Definisi ADHD (*attention deficit hyperactive disorder)*

ADHD (*attention deficit hyperactive disorder)* berawal dari hasil penelitian Prof. George F. Still, seorang dokter Inggris pada tahun 1902. Penelitian terhadap sekelompok anak yang menunjukkan suatu ketidakmampuan abnormal untuk memusatkan perhatian yang disertai dengan rasa gelisah dan resah. Anak-anak itu mengalami kekurangan yang serius dalam hal kemauan yang berasal dari bawaan biologis. Gangguan tersebut diakibatkan oleh sesuatu di dalam diri si anak dan bukan karena faktor-faktor lingkungan.(Baihaqi & Sugiarman, 2006: 4)

Menurut Baihaqi dan Sugiarman (2006: 2) Jika didefinisikan secara umum, ADHD menjelaskan kondisi anak-anak yang memperlihatkan ciri-ciri atau gejala kurang konsentrasi, hiperaktif dan impulsive yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan sebagian besar aktivitas hidup mereka.

Taraf kecerdasan anak ADHD pada umumnya bervariasi dari di bawah rata-rata maupun lebih tinggi. Anak dengan ADHD cenderung memiliki skor rendah pada subtes WISC dari peringkat terendah, yaitu *object assembly, picture arrangement, information, comprehension, digit span, dan block design.* Subtes-subtes tersebut mencerminkan berbagai keterbatasan yang dialami dalam hal *visual motor coordination, visual perception, organization, visual-spatial relationship and field dependence, sequence ability, planning*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ability, effects of uncertainty, and social sensitivity. Dengan berbagai keterbatasan tersebut anak dengan ADHD mengalami masalah perilaku, sosial, kognitif, akademik, dan emosional, serta mengalami hambatan dalam mengaktualisasikan potensi kecerdasannya.(Ferdinand, 2007: 14)

Kualitas hidup anak penyandang ADHD memiliki keberhasilan yang lebih sedikit karena lebih banyak mendengar, lebih banyak larangan, dan menghadapi lebih banyak penolakan. Anak-anak ADHD mengalami keterlambatan dalam perkembangan sosial mereka. Keterlambatan sosial mereka disebabkan karena mereka tidak mampu menangkap instruksi-instruksi yang diberikan lingkungan sekitar dan pembendaharaan kata yang kurang.

Aktivitas dan kegelisahan pada anak ADHD menghambat kemampuan mereka di sekolah. Mereka tampak tidak dapat duduk dengan tenang, mereka gelisah dan bergerak-gerak di kursi, mengganggu kegiatan anak lain, mudah marah dan dapat melakukan perilaku yang berbahaya seperti berlari ke jalan tanpa melihat keadaan dijalan terlebih dahulu.(Nevid J.F., dkk, 2003: 160)

B. Karakteristik ADHD

Menurut DSM IV (dalam Baihaqi dan Sugiarman, 2006: 8) gejala-gejala ADHD yaitu:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. ***Kurang perhatian***

   a. Sering gagal untuk memberi perhatian pada detail atau membuat kekeliruan yang tidak hati-hati dalam pekerjaan sekolah, pekerjaan atau aktivitas lain.
   b. Sering mengalami kesulitan mempertahankan perhatian pada aktivitas tugas atau permainan.
   c. Sering terlihat tidak mendengarkan ketika diajak berbicara langsung.
   d. Sering tidak mengikuti instruksi dan gagal menyelesaikan tugas sekolah, tugas atau kewajiban di tempat kerja (tidak disebabkan perilaku menentang atau tidak mengerti instruksi).
   e. Sering mengalami kesulitan mengatur tugas dan aktivitas.
   f. Sering menghindari, tidak menyukai, atau enggan terlibat tugas yang membutuhkan upaya mental yang terus menerus (seperti pekerjaan sekolah atau pekerjaan rumah).
   g. Sering kehilangan barang-barang yang dibutuhkan untuk tugas atau aktivitas (misalnya mainan, tugas sekolah, pensil, buku, atau peralatan).
   h. Sering dengan mudah dialihkan perhatiannya oleh stimulus ekternal.
   i. Sering lupa pada aktivitas sehari-hari.

2. ***Hiperaktivitas***

   a. Sering gelisah dengan tangan atau kaki atau menggeliat di tempat duduk.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Sering meninggalkan tempat duduk di ruang kelas atau pada situasi lain di mana diharapkan untuk tetap duduk.

c. Sering berlari-lari atau memanjat secara berlebihan pada situasi yang tidak tepat (pada remaja atau orang dewasa, dapat terbatas pada perasaan gelisah subyektif).

d. Sering mengalami kesulitan bermain atau meikmati aktivitas di waktu luang dengan tenang.

e. Sering "sibuk" atau sering bertindak seakan-akan "dikendalikan oleh sebuah mesin".

f. Sering bicara secara berlebihan.

3. Impulsivitas

a. Sering menjawab tanpa berpikir sebelum pertanyaan selesai.

b. Sering kesulitan menunggu giliran.

c. Sering menyela atau menggangu orang lain (misalnya, memotong pembicaraan atau permainan).

C. Konsentrasi Anak ADHD

Gangguan konsentrasi dapat disebut sebagai gangguan fungsi kognitif dan pengendalian impuls. Manifestasinya, anak tidak mampu berkonsentrasi dan sangat impulsif atau tidak mampu membuat pertimbangan sebelum bertindak. Pemusatan perhatian yang kurang dapat dilihat dari kegagalan seorang anak dalam memberikan perhatian secara utuh terhadap sesuatu. Anak tidak mampu mempertahankan konsentrasinya terhadap sesuatu, sehingga

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mudah sekali beralih perhatian dari satu hal ke hal yang lain. Selain tidak bisa diam, anak juga meledak-ledak dan bersikap agresif.Anak tidak mampu berkonsentrasi dan menyelesaikan tugas, sering kehilangan alat sekolah, kesulitan mematuhi perintah, banyak bicara tetapi kacau, gaduh, gelisah, dan sering mengganggu orang lain. (http: //www.ssc bandung.net/ *konsentrasi kunci keberhasilan belajar anak didik.* diakses 15/01/2011)

Seorang anak yang mempunyai kelemahan (*defisit)* pada *sensory integrative* dapat mengakibatkan kurangnya kemampuan untuk menyeleksi mana yang perlu diperhatikan dan mana yang tidak. Moore (dalam Suharmini, 2005: 72) mengatakan perhatian adalah suatu proses untuk menyeleksi input-input yang ada untuk menfokuskan pada satu stimulus saja dengan demikian perhatian merupakan bagian dari persepsi, sebab perhatian menentukan pengalaman. Pada batang otak yang mempunyai tugas untuk menyeleksi, mengarahkan, menyaring mana obyek-obyek yang perlu diperhatikan dan mana yang harus dihambatnya sehingga seorang anak dapat menfokuskan perhatiannya. Seseorang yang memiliki kelemahan pada bagian ini akan mengalami gangguan dalam pemusatan perhatian *(in attention)* atau konsentrasi terganggu.

Menurut Douglas (1972) (dalam Baihaqi dan Sugiarman, 2006: 6) mengemukakan anak ADHD sukar untuk memusatkan perhatian terhadap tugas yang diberikan, demikian juga dalam hal bermain. Anak yang gagal berkonsentrasi pada situasi tertentu menyebabkan dia dipandang sebagai anak yang tidak bisa berkonsentrasi pada semua situasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Konsentrasi adalah pemusatan pemikiran kepada suatu objek tertentu. Semua kegiatan kita membutuhkan konsentrasi. Kecakapan yang bisa diajarkan oleh para orang tua dan guru yaitu begitu konsentrasi dipelajari, kebanyakan anak bisa menerapkanya dengan baik. Dengan konsentrasi kita dapat mengerjakan pekerjaaan lebih cepat dengan hasil yang lebih baik. Karena kurang konsentrasi hasil pekerjaan biasanya tidak dapat maksimal dan diselesaikan dalam waktu yang cukup lama. (Dilts &dilts, 2004: 14). Lebih lanjut dikatakan bahwa jika tak seorang pun bisa mengetahui kapan saatnya anak bisa berkonsentrasi, kita bisa memberi anak sebuah kegiatan menyusun balok, meronce, menyusun potongan-potongan gambar, mengeja, untuk mengetahui saat kemungkinan terjadinya konsentrasi. Kegiatan itu dilakukan secara regular. Dilts (2004) percaya bahwa pendekatan holistik penting, karena bisa membantu semua anak bahkan jika masalahnya merupakan masalah kondisi medis dan bukan hanya masalah tidak bisa konsentrasi. Pendekatan holistik mampu membantu anak-anak belajar bagaimana mengembangkan kelebihan-kelebihan mereka dan juga sekaligus mengurangi efek kondisi medis atau kesulitan mereka berkonsentrasi atas tindakan mereka. Oleh karena itu konsentrasi sangat penting dan perlu dilatih, pikiran kita tidak boleh dibiarkan melayang-layang karena dapat menyebabkan gangguan konsentrasi. Pikiran harus diarahkan kesuatu titik dalam suatu pekerjaan. Dengan begitu pikiran kita makin hari akan semakin kuat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

D. Karakteristik Anak Yang Sulit Berkonsentrasi

Menurut Arthur D. Anastopolus & Russell A. Berkley (1992) (dalam Grant L Martin, Ph.D, 1998: 34) mengatakan bahwa untuk mengetahui apakah anak termasuk ADHD atau tidak yaitu apabila anak tersebut memperlihatkan 6 kriteria perilaku dari 9 kriteria perilaku yang ada dalam DSM IV (1994), dan perilaku tersebut tampak sebelum anak mencapai usia 7 tahun yang menyebabkan anak mengalami hambatan yang signifikan dalam kemampuan akademiknya.

Adapun karakteristik anak ADHD menurut DSM IV (dalam Grant L Martin, 1998: 25) yang mengalami kesulitan konsentrasi yaitu:

1. Sering gagal berfokus pada hal-hal detail atau membuat kecerobohan dalam pekerjaan sekolah, pekerjaan atau kegiatan lainnya.
2. Sering kesullitan dalam mempertahankan perhatian pada tugas atau kegiatan bermain.
3. Sering tampak tidak mendengarkan kalau diajak bicara secara langsung.
4. Sering tidak mengikuti instruksi dan gagal menyelesaikan tugas.
5. Sering mengalami kesulitan mengatur tugas dan kegiatan.
6. Sering menghindar, tidak menyukai atau enggan terlibat dalam tugas-tugas yang menggunakan usaha mental berkelanjutan.
7. Sering kehilangan barang-barang yang diperlukan untuk tugas atau kegiatan.
8. Mudah terganggu oleh stimulus-stimulus luar
9. Sering lupa akan kegiatan sehari-hari.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

E. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Konsentrasi

Menurut Thorndike (dalam Baihaqi dan Sugiarmin, 2006: 66) dalam teori *operant conditioning*, proses belajar merupakan suatu bentuk perubahan tingkah laku yang dapat diamati dan terjadi melalui hubungan rangsang jawaban menurut prinsip-prinsip mekanik. Terdapat beberapa pandangan di antaranya apa yang disebut dengan hukum primer tentang proses belajar, yaitu:

1. Hukum kesiapan (*law of readnees)*

   Hukum ini menjelaskan bahwa jika seorang anak telah memiliki kesiapan untuk memiliki sesuatu dan diberikan kesempatan untuk melakukannya, anak tersebut akan melakukannya dengan sepenuh hati. Sebaliknya, jika anak belum memiliki kesiapan untuk melakukan sesuatu dan disuruh melakukannya, ia tidak akan melakukannya dengan sepenuh hati.

2. Hukum latihan (*law of exercise)*

   Hukum ini menjelaskan adanya penguasaan tingkah laku dan semakin meningkat jika ada pelatihan.

3. Hukum akibat (*law of effect)*

   Hukum ini menjelaskan bahwa kuat atau lemahnya hubungan rangsang jawaban bergantung pada akibat tingkah laku. Anak yang melakukan sesuatu perbuatan, kemudian mendapat sambutan, ia cenderung mengulang perbuatanya. Sebaliknya, anak yang memperoleh kekecewaan dari perbuatannya, ia akan meninggalkan perbuatan itu.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan seseorang dalam proses belajar dibagi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal antara lain kondisi fisik, seperti keterbatasan fisik (cacat tubuh), kondisi psikologis, seperti kemampuan konsentrasi, faktor kelelahan. Sedangkan faktor eksternal meliputi kondisi keluarga seperti kondisi rumah, faktor sekolah seperti metode pengajaran, dan faktor masyarakat.

Sedang anak bisa berkonsentrasi dengan baik atau tidak dipengaruhi oleh dua faktor yaitu internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor yang muncul dalam diri anak itu, misalnya: ketidaksiapan mereka dalam menerima pelajaran, kondisi fisik, kondisi psikologis, modalitas belajar. sedangkan faktor eksternal adalah pengaruh yang berasal dari luar individu, misalnya: adanya suara-suara berisik dari TV, radio, atau suara-suara yang mengganggu lainya. (http://www.sscbandung.net. Diakses tgl 15 februari 2011)

Dari berbagai cara untuk konsentrasi siswa, modalitas belajar merupakan salah satu aspek yang perlu diperhatikan guru atau terapis dalam mengelola pembelajaran. Modalitas belajar yang dimaksudkan disini adalah jaringan yang digunakan seseorang dalam proses pembelajaran, pemrosesan informasi yang diterimanya serta komunikasi.

Terdapat tiga macam modalitas belajar yang digunakan oleh seseorang dalam pembelajaran, pemrosesan informasi, dan komunikasi (DePorter, dkk, 2000). Senada dengan yang diungkapkan oleh Tim Power Brain Indonesia dalam situsnya menyatakan bahwa secara ilmiah sudah diketahui bahwa

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dalam hal penyerapan informasi tersebut manusia dibagi menjadi 3 bagian; manusia visual, yang mana ia akan secara optimal menyerap informasi yang dibacanya; manusia auditorik, di mana informasi yang masuk melalui apa yang didengarnya akan diserap secara optimal; dan manusia kinestetik, di mana ia akan sangat senang dan cepat mengerti bila informasi yang harus diserapnya terlebih dahulu dicontohkan atau ia membayangkan orang lain tersebut melakukan hal tadi. (http://www.medikaholistik.com)

Belajar adalah proses interaksi antara stimulus dan respon. Stimulus adalah apa yang merangsang terjadinya kegiatan belajar seperti pikiran, perasaan, atau hal-hal lain yang dapat ditangkap melalui alat indera. Sedangkan respon adalah reaksi yang dimunculkan peserta didik ketika belajar, yang dapat pula berupa pikiran, perasaan, atau gerakan/tindakan.

Dikatakan Bandler & Grinder 1981 (dalam DePorter, dkk, 2000). Meskipun kebanyakan orang mampu untuk mengakses atau menggunakan ketiga modalitas tersebut, namun orang memiliki kecenderungan hanya menggunakan satu modalitas tertentu didalam pembelajaran, pemrosesan informasi, ataupun komunikasi. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Dunn (Dalam Gordon Dryden & Jeannette Vos, 1999) yang mengatakan bahwa setiap orang biasanya memiliki sebuah kekuatan (Modalitas belajar) yang dominan, dan juga sebuah kekuatan sekunder.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Adapun yang menjadi ciri-ciri ketiga modalitas belajar tersebut adalah sebagai berikut:

a. Visual: Modalitas ini mengakses citra visual, yang diciptakan maupun diingat. Seseorang yang memiliki kecenderungan menggunakan modalitas ini memiliki ciri-ciri sebagai berikut:
   1) Teratur, memperhatikan segala sesuatu, menjaga penampilan.
   2) Mengingat dengan gambar, lebih suka membaca dari pada dibacakan.
   3) Membutuhkan gambaran dan tujuan menyeluruh dan menangkap detail-detail, mengingat apa yang dilihat.
b. Audiotorial: Modalitas ini mengakses segala jenis kata dan bunyi, yang diciptakan maupun diingat. Musik, nada, irama, rima, dialog internal, dan suara menonjol dalam modalitas ini. Seseorang yang memiliki kecenderung menggunakan modalitas ini memiliki ciri-ciri sebagai berikut:
   1) Perhatiannya mudah terpecah.
   2) Berbicara dengan pola berirama.
   3) Belajar dengan cara mendengarkan, menggerakkan bibir / berbicara pada saat membaca.
   4) Berdialog baik secara internal (dalam hati) maupun eksternal (bersuara).
c. Kinestetik: Modalitas ini mengakses segala jenis gerak dan emosi, yang diciptakan maupun diingat. Gerakan, koordinasi, irama, tanggapan emosional, dan kenyamanan fisik menonjol disini. Seseorang yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

memiliki kecenderung menggunakan modalitas ini memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1) Menyentuh orang lain dan berdiri berdekatan, banyak bergerak.
2) Belajar dengan melakukan, menunjuk tulisan saat membaca, menanggapi secara fisik.
3) Mengingat sambil berjalan dan melihat. (Susanto, jurnal pendidikan penabur no. 06/th v/juni 2006)

F. Prinsip-prinsip Mengatasi Konsentrasi ADHD

Dikatan Geraldine K. Wanei, dosen Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) Unika Atma Jaya Jakarta pada milis (http://www.mail-archive.com/milis-nakita@news.gramedia-majalah.com, diakses tgl 15/01/2011). Jika anak kurang konsentrasi maka aturlah kegiatan agar anak dapat fokus pada tugas yang diberikan dan menyelesaikannya dengan memperhatikan prinsip berikut:

1. Jangan Lebih Dari 15 Menit

   Orang tua perlu tahu, tingkat kesabaran dan perhatian anak berkembang bersama-sama dengan perkembangan fisiknya, terutama otot-otot kecil pengendali gerakan. Konsekuensinya, anak usia 4 sampai 5 tahun umumnya lebih senang menyelesaikan tugas yang singkat, membongkar apa yang sudah dikerjakan dan memulainya lagi berulang kali. Dengan melihat karakteristik ini, persiapkan tugas dengan rentang waktu yang sesuai. Misalnya, tak perlu orang tua atau terapis memberi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pelajaran menggambar atau menggunting selama satu atau dua jam terus-menerus, karena umumnya anak-anak hanya akan betah duduk diam paling lama 15 menit. "Jadi, guru harus mencari kegiatan yang bisa diselesaikan dalam jangka waktu 15 menit itu." Bila anak diberi tugas panjang yang membuat mereka harus duduk diam dalam waktu lama, maka fokus pada tugas dan konsentrasinya akan cepat hilang. Barulah setelah anak mampu duduk diam selama 15 menit dan asyik mengerjakan tugasnya, guru boleh meningkatkan waktunya secara bertahap, misalnya ditambah 5 menit, begitu seterusnya.

2. Dilatih Sambil Bermain

Namun Gerda mengingatkan, meski anak tampaknya semakin anteng mengerjakan tugas, bukan berarti kita lantas bisa membebaninya dengan pelajaran-pelajaran yang belum menjadi kewajibannya. Contoh, langsung mengajarkan membaca atau menulis. "Di masa TK, meskipun sudah di TK besar, kita menyebutnya masa pramembaca, pramenghitung dan pramenulis atau belum sampai pada berhitung, membaca atau menulis yang sesungguhnya. Semuanya masih dilakukan sambil bermain." Intinya, tidak bijak jika anak prasekolah dipaksa cepat belajar membaca, menulis, dan berhitung sambil dituntut berkonsentrasi lama, melatih anak untuk konsentrasi pada tugasnya juga bisa dilakukan sambil bermain, jangan kita memforsir anak untuk belajar macam-macam di usia dini hanya untuk mengejar satu target. Umpama, harus sudah menghitung sekian puluh, padahal kemampuan anak usia 5 tahun mungkin baru 1 sampai 10.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Sikap Tubuh Benar

Membantu anak menumbuhkan konsentrasi belajarnya, lanjut Gerda, juga dapat dilakukan dengan mengajarinya sikap belajar yang benar. "Misalnya saja saat menulis, harus juga diperhatikan posisi duduknya supaya jangan sampai tiduran sambil kaki ke mana-mana." Jadi, jika ingin anak bisa fokus pada tugas yang dikerjakannya, terapis harus mampu menunjukkan pada anak, bagaimana sikap duduk yang baik. "Kalau duduknya asal-asalan, tidak dengan punggung tegak, pasti sebentar saja anak sudah merasa capek, kan?"Contoh lain, memegang pensil. Menurutnya, jika ada anak di usia SD yang masih belum mampu memegang pensil dengan baik, semisal masih seperti memegang palu atau memegang sendok, bisa saja karena waktu masih di TK B si anak belum diajarkan bagaimana memegang pensil yang tepat. "Kelihatannya sepele tapi salah memegang pensil bisa membuat anak jadi terganggu konsentrasinya karena bisa saja anak mengeluh jari-jarinya jadi sakit. Tentu kalau jari-jarinya sakit, bagaimana dia menyelesaikan satu tugas yang diberikan dalam waktu tertentu".

4. Alat Bantu Siap

Selain itu, keberhasilan anak saat memberikan perhatian pada tugasnya juga bergantung pada kesiapan alat bantu yang ada. Misal, di kelas seharusnya terapis sudah mempersiapkan alat peraga yang lengkap pada saat mengajarkan atau memberi tugas. Jangan lagi asyik-asyiknya menerangkan sesuatu, tiba-tiba terhenti karena terapis lupa salah satu alat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Akibatnya, anak-anak yang tadinya sudah fokus mendengarkan, bisa saja perhatiannya jadi buyar lagi karena terapis "grogi" mencari alat bantunya.

5. Fisik Dan Kognisi Harus Seimbang

Apabila anak-anak hanya dibiarkan bermain mengembangkan fisiknya, mereka tak akan mengembangkan kognisinya. Oleh karena itulah kita perlu menyeimbangkan kegiatan fisiknya dengan kegiatan yang membutuhkan ketekunan dan konsentrasi semisal main lego, meronce, menggambar, atau *puzzle*. Keberhasilan dalam menggunakan permainan ini tergantung pada kesabaran, koordinasi dan ketangkasan anak. Anak dengan usia prasekolah akhir dapat diberi *puzzle* dengan jumlah kepingan yang lebih banyak. Minta mereka menyelesaikannya sebelum beranjak dari tempat duduk. Ketika seorang anak sedang menyusun *puzzle* atau membangun sebuah menara dengan balok-balok, dia belajar untuk berpikir dan menyelesaikan masalah. Mainan yang mengasah konsentrasi juga menolong anak membedakan bentuk dan pola-pola serta membangun koordinasi antara mata dan tangannya, sehingga mereka nantinya siap belajar membaca."Jadi, meski si anak aktif punya kesempatan bermain yang melibatkan fisiknya, ia juga perlu ketekunan. Dengan begitu, wawasannya jadi luas," Bila anak hanya diarahkan bermain menggunakan fisik saja terus-menerus, ia kurang mendapat kesempatan memperoleh berbagai pengetahuan dan kurang terlatih ketekunan serta konsentrasinya. Menjadi tugas orang tua dan terapis untuk mencari aktivitas yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menuntut konsentrasi dan ketekunan. Tentu saja disesuaikan dengan usia anak sambil tetap memasukkan suasana bermain.

Dijelaskan oleh Zaviera (2007: 39-43), bahwa prinsip mengarahkan anak ADHD diuraikan dalam poin-poin penting sebagai berikut:

a. Periksalah

Hal ini harus dilakukan karena tidak semua tingkah laku yang kelewatan dapat digolongkan sebagai ADHD. Karena itu semua pihak perlu menambah pengetahuan tentang gangguan ADHD. Yang harus dilakukan adalah mengkonsultasikan persoalan yang dialami anak kepada para ahli. Hal ini penting karena gangguan ADHD bisa berpengaruh pada kesehatan mental dan fisik anak, serta kemampuannya dalam menyerap pelajaran dan bersosialisasi.

b. Pahamilah

Untuk bisa menangani anak ADHD ada baiknya jika mengikuti *supportgroup and parenting skill-training*, tujuannya agar bisa lebih memahami sikap dan perilaku anak, serta apa yang dibutuhkan anak, baik secara psikologis, kognitif (intelektual) maupun fisiologis.

c. Latih kefokusannya

Perlakukan anak ADHD dengan hangat dan sabar, tapi konsisten dan tegas dalam menarapkan norma dan tugas. Kalau anak tidak bisa diam disatu tempat, coba pegang kedua tangannya dengan lembut, kemudian ajaklah untuk duduk dian, mintalah agar anak menatap mata anda ketika berbicara atau diajak berbicara, berilah arahan dengan nada yang lembut,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tanpa harus membentak, arahan ini penting sekali untuk melatih anak disiplin dan berkonsentrasi pada satu pekerjaan.

d. Telatenlah

Jika anak ADHD telah betah untuk duduk lebih lama, bimbinglah anak untuk melatih koordinasi mata dan tangan dengan cara menghubungkan titik-titik yang membentuk angka atau huruf. Latihan ini juga bertujuan untuk memperbaiki cara menulis angka yang tidak baik dan salah. Selanjutnya anak bisa diberi latihan menggambar bentuk sederhana dan mewarnai, tujuannya untuk melatih motorik halusnya.

e. Bangkitkan kepercayaan dirinya

Gunakan teknik pengelolaan perilaku, seperti menggunakan penguat positif, misalnya memberikan pujian bila anak makan dengan tertib atau berhasil melakukan sesuatu yang benar, memberikan disiplin yang konsisten, dan selalu memonitor perilaku anak, tujuannya untuk meningkatkan rasa percaya diri anak.

f. Kenali arah minatnya

Jika anak ADHD bergerak terus, jangan panik, ikuti saja, dan catat baik-baik, kemana sebenarnya tujuan dari keaktifan dia. Jangan dilarang semuanya, nanti dia frustasi, yang paling penting adalah mengenali bakat atau kecenderungan perhatiannya secara dini. Misalnya mengikutkan anak pada klup sepakbola dibawah umur.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

g. Minta dia bicara

Anak ADHD cenderung susah berkomunikasi dan bersosialisasi, sibuk dengan dengan dirinya sendiri. Karena itu, bantulah anak dalam bersosialisasi agar ia mempelajari nilai-nilai apa saja yang dapat diterima kelompoknya. Misalnya melakukan aktivitas bersama, sehingga bisa mengajarkan anak bagaimana bersosialisasi dengan teman dan lingkungan.

h. Siap bahu membahu

Jika anak ADHD telah mampu mengungkapkan pikirannya, maka dapat segera membantunya mewujudkan apa yang dia inginkan. Jangan ragu, dan bila perlu bekerjasamalah dengan guru di sekolah agar guru memahami kondisi anak yang sebenarnya. Mintalah guru untuk tidak perlu membentak, menganggap anak nakal atau mengucilkan, karena akan berdampak lebih buruk bagi kesehatan mentalnya.

G. Definisi Bermain

Bermain adalah bagian integral dari masa anak-anak, media yang unik untuk memfasilitasi perkembangan ekspresi bahasa, ketrampilan komunikasi, perkembangan emosi, ketrampilan social, ketrampilan pengambilan keputusan dan perkembangan kognitif pada anak-anak. (Veskarisyanti, 2008: 43)

Bermain juga dikatakan sebagai media untuk eksplorasi dan penemuan hubungan interpersonal, eksperimen dalam peran orang dewasa, dan memahami perasaannya sendiri. Bermain adalah bentuk ekspresi diri yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

paling lengkap yang pernah dikembangkan manusia. Bermain adalah rangkaian perilaku yang sangat kompleks dan multi-dimensional, yang berubah secara signifikan seiring pertumbuhan dan perkembangan anak, yang lebih mudah untuk diamati dari pada untuk didefinisikan dengan kata-kata. (Mutiah, 2010: 90)

Erikson (dalam Landreth, 2001) mendefinisikan bermain sebagai suatu situasi dimana ego dapat bertransaksi dengan pengalaman dengan menciptakan situasi model dan juga dapat menguasai realitas melalui percobaaan dan perencanaan. Moustakas (dalam Landreth, 2001) mendefinisikan permainan sebagai kebebasan untuk mengalami, membenamkan seseorang secara total dalam momen tersebut sehingga tidak ada lagi beda antara diri dan objek diri sendiri dan orang lain. Energi, hidup, spirit, kejutan, peleburan, kesadaran, pembaharuan, semuanya adalah kualitas dalam permainan.

Menurut McCune, Nicolich & fenson (dalam Schaefer, et al, 1991) bermain dibedakan dari perilaku yang lain dalam hal: (Veskarisyanti, 2008: 44)

1. Ditujukan demi kesenangan sendiri
2. Fokus lebih pada makna daripada hasil akhir
3. Diarahkan pada eksplorasi subyek untuk melakukan sesuatu pada obyek
4. Tanpa mengharapkan hasil serius
5. Tidak diatur oleh aturan eksternal
6. Adanya keterikatan aktif dari pemainnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sementara Landreth (2001) mendefinisikan terapi bermain sebagai hubungan interpersonal yang dinamis antara anak dengan terapis yang terlatih dalam prosedur terapi bermain yang menyediakan materi permainan yang dipilih dan memfasilitasi perkembangan suatu hubungan yang aman bagi anak untuk sepenuhnya mengekspresikan dan eksplorasi dirinya (perasaan, pikiran, pengalaman, dan perilakunya).

Teori-teori modern yang mengkaji tentang bermain tidak hanya menjelaskan mengapa muncul perilaku bermain. Para tokoh juga berusaha untuk menjelaskan manfaat bermain bagi perkembangan anak.

Tabel. 1.1 Teori-teori Modern Tentang Bermain:

Teori	**Peran Terapi Bermain Dalam Perkembangan Anak**
Psikoanalitik	Mengatasi pengalaman traumatik, coping terhadap frustrasi
Kognitif-Piaget	Mempraktekan dan melakukan konsolidasi konsep-konsep dan ketrampilan yang telah dipelajari sebelumnya
Kognitif-Vygotsky	Memajukan berpikir abstrak, belajar dalam kaitan ZPD, pengaturan diri
Kognitif-Burner/Sutton-Smith	Memunculkan fleksibilitas perilaku dan berpikir, imajinasi dan narasi
Singer	Mengatur kecepatan stimulasi dari dalam dan dari luar
Arousal modulation	Tetap membuat anak terjaga pada tingkat optimal dengan menambah stimulasi
Bateson	Memajukan kemampuan untuk memahami berbagai tingkatan makna.

Sumber: Johnson et al,(1999), hal 9

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Teori psikoanalisa (Sigmund freud), Freud memandang bermain sama seperti fantasi atau lamunan. Melalui bermain ataupun fantasi, seseorang dapat memproyeksikan harapan-harapan maupun konflik pribadi. Dengan demikian Freud percaya bahwa bermain memegang peranan penting dalam perkembangan emosi anak dan bermain sebagai cara yang digunakan anak untuk mengatasi masalahnya.

Teori kognitif (Jean Peaget), menurut Peaget anak menjalani tahapan perkembangan kognisi sampai akhirnya proses berfikir anak menyamai proses berpikir orang dewasa. Kegiatan bermain mengalami perubahan dari tahap sensori-motor, bermain khayal sampai kepada bermain sosial yang disertai aturan permainan.

Menurut Peaget, bermain adalah keadaan tidak seimbang dimana proses penggabungan informasi baru yang ditemui dalam realitas dengan stuktur kognisi seseorang (asimilasi) lebih dominan daripada akomodasi, yaitu mengubah stuktur kognisi seseorang untuk desesuaikan, diselaraskan dengan atau meniru apa yang diamati dalam realitas. Maka taraf kecerdasan seorang anak akan mempengaruhi kegiatan bermainnya. (Mutiah, 2010: 99)

Bermain adalah aktivitas yang mengandung motifasi instrinsik, memberi kesenangan dan kepuasan bagi siapa yang terlibat dan dipilih secara suka rela.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

H. Ciri-ciri Kegiatan Bermain

Menurut Hughes, ada 7 karakteristik kegiatan bermain berdasarkan sikap individu, yakni:

1. Bermain dilakukan karena suka kesukarelaan, bukan paksaan
2. Bermain merupakan kegiatan untuk dinikmati
3. Bermain merupakan kegiatan yang menyenangkan
4. Aktifitas dalam bermain lebih penting daripada tujuan
5. Bermain harus aktif secara fisik dan mental
6. Dalam bermain, individu bertingkah laku secara spontan, sesuai dengan yang diinginkan saat ini
7. Makna dan kesenangan bermain sepenuhnya ditentukan oleh perilaku. (Chusairi, 2005: 151)

I. Manfaat Bermain

Manfaat bermain sebagai media intervensi dapat diberikan pada penderita ADHD yaitu anak yang mengalami gangguan perkembangan dengan hambatan dalam aspek bahasa, social, komunikasi, menunjukan perilaku stereotip, diulang-ulang, minat yang sempit pada suatu hal. Dengan teknik tertentu diusahakan agar anak mampu member respon terhadap rangsangan-rangsangan yang diberikan, baik rangsangan cahaya, suara, gerakan.

Manfaat bermain sebagai media terapi, bermain dapat digunakan sebagai media psikoterapi atau pengobatan terhadap anak yang dikenal dengan sebutan terapi bermain. Melalui bermain anak dapat tampil bebas karena

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bermain ada secara alami pada setiap anak. Untuk melakukan terapi ini diperlukan pendidikan dan pelatihan khusus dari ahli yang bersangkutan dan tidak boleh dilakukan dengan sembarangan. (Zulkifli L, 1995: 41)

J. Definisi Terapi Bermain

Danuatmaja mendefinisikan terapi bermain sebagai usaha penyembuhan untuk mencapai perkembangan fisik, intelektual, emosi dan social anak secara optimal.(Danuatmaja, 2003: 105). Landreth mendefinisikan terapi bermain sebagai hubungan interpersonal yang dinamis antara anak dengan terapis yang terlatih dalam prosedur terapi bermain yang menyediakan materi permainan yang dipilih dan menfasilitasi perkembangan suatu hubungan yang aman bagi anak untuk sepenuhnya mengekspresikan dan mengeksplorasi dirinya (perasaan, pikiran, pangalaman, dan perilakunya) melalui media bermain. (Nuryanti, 2007: 5)

Tedjasaputra mengatakan bahwa terapi bermain merupakan suatu terapi yang menggunakan prinsip-prinsip bermain, yaitu melakukan kegiatan yang ditandai adanya suatu aktifitas yang dilakukan demi kesenangan dan sasaran yang ingin dicapai yaitu prestasi. (Mayke S.Tedjasaputra, 2005: 25)

Terapi bermain yaitu suatu bentuk terapi psikodinamika dimana kegiatan bermain dan obyek-obyeknya digunakan untuk membantu anak-anak secara simbolis memperagakan konflik-konflik atau mengekpresikan perasaan-perasaan yang melatarbelakanginya. (Nevid, J.F., dkk, 2003: 142)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Menurut kamus lengkap psikologi terapi bermain adalah penggunaan permainan sebagai satu bentuk katarsis, untuk memungkinkan anak mengekspresikan perasaan dan emosinya, yang apabila terus menerus dijalin oleh anak tersebut dapat mengakibatkan ketidakmampuan menyesuaikan diri. Terapi bermain juga bisa menjadi teknik yang berguna untuk mendiagnosiskan sumber kesulitan anak. (Chaplin JP, Penterjemah Kartini Kartono, 1981: 373)

Dalam terapi bermain ini menitik beratkan pada usaha untuk mengatasi permasalahan-permasalahan pada anak-anak, gerak anak dan melibatkan perasaan dan emosi. Permainan merupakan media untuk membentuk perilaku-perilaku yang diharapkan, seperti pengembangan hubungan sosial antara sesama teman, rasa diterima dan kerjasama, tanggung jawab dan melatih agar anak dapat berperilaku sesuai dengan aturan-aturan dan harapan-harapan masyarakat.

Melalui media bermain internasional *association for play therapy* (APT), sebuah asosiasi terapi bermain yang berpusat di Amerika, mendefinisikan terapi bermain sebagai penggunaan secara sistematik dari model teoritis untuk memantapkan proses interpersonal dimana terapis bermain menggunakan kekuatan terapiutik permainan untuk membantu klien mencegah atau menyelesaikan kesulitan-kesulitan psikososial dan mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. (Veskarisyanti, 2008: 43)

Beberapa definisi terapi bermain tersebut mengarah pada beberapa hal penting yaitu: (Veskarisyanti, 2008: 44)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Tipe dan jumlah permainan yang digunakan
2. Konteks permainan
3. Partisipan yang terlibat
4. Urutan permainan
5. Ruang yang digunakan
6. Gaya bermain
7. Tingkat usaha yang dicurahkan dalam permainan.

Terapi bermain adalah pemanfaatan permainan sebagai media yang efektif oleh terapis, untuk membantu klien mencegah atau menyelesaikan kesulitan-kesulitan psikososial dan mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, melalui kebebasan eksplorasi dan ekspresi diri.

K. Manfaat Terapi Bermain

Tiga manfaat terapi bermain menurut Lusi Nuryanti diantaranya adalah: (http://soulmindfaith.blogspot.com/2010/02/penerapan-terapi-bermain-bagi-anak- ADHD.html diakses 23/03/2011)

1. Terapi bermain dapat dilakukan untuk membantu mengembangkan keterampilan social, menumbuhkan kesadaran akan keberadaan orang lain dan lingkungan sosialnya.
2. Terapi bermain memberikan kebebasan kepada anak untuk berekspresi dan eksplorasi.
3. Terapi bermain untuk anak ADHD dapat ditujukan untuk meminimalkan atau menghilangkan perilaku hiperaktif, kurang perhatian dan impulsif.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

L. Hubungan Terapi Bermain Terhadap Peningkatan Konsentrasi Anak ADHD

Gangguan ADHD menyebabkan anak-anak penyandang ADHD semakin jauh tertinggal dibandingkan anak-anak normal seusia mereka ketika usia mereka semakin bertambah. Anak ADHD adalah anak yang mempunyai konsentrasi rendah, mudah beralih perhatian, impulsive (tidak ada kontrol perilaku) dan aktifitas motoriknya sangat berlebih, tidak seimbang dengan ukuran rata-rata anak normal.

Apabila perilaku ADHD ini tidak segera mendapat perhatian maka anak ADHD akan mengalami masalah dalam perilaku dan masalah social serta masalah dalam hal belajar. Sehingga peneliti mencoba untuk mengembangkan teori-teori yang mengatakan bahwa penanganan perilaku ADHD bisa ditangani melalui terapi bermain seperti dalam *encyclopedia of special education* (dalam Reynolds, C.R & Mann Lener, 1987) memberikan pengertian tentang terapi bermain sebagai berikut : *play therapy is therapeutic technique used with children that emphasize the medium of play as a substitute for the traditional verbal interchange between therapist and adult clients.*

Terapi bermain adalah suatu cara yang digunakan untuk penyembuhan pada anak-anak ADHD melalui media bermain sebagai pengganti komunikasi verbal atau percakapan antara terapis dan klien yang sudah dewasa.

Menurut Dr. Mary Go Setiawan (2000: 137-141) anak ADHD umumnya bersifat agresif, penuh semangat, tidak dapat tenang, sulit belajar,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tidak tahan lama melakukan suatu aktifitas, biasanya juga sulit bergaul dengan teman sebaya, tidak mampu melakukan tugas yang diberikan oleh guru dan juga sulit menaati orang tua dan guru.

M. Kerangka Teoritik

Menurut Arthur D. Anastopolus & Russell A. Berkley (1992) mengatakan bahwa anak yang tidak mampu untuk memusatkan perhatian atau tidak konsentrasi dapat dilihat dari karakteristiknya yaitu anak tidak mendengarkan perintah atau instruksi dari orang lain, tidak pernah menyelesaikan pekerjaan atau tugas yang diberikan, perhatiannya mudah beralih pada stimulus dari luar.

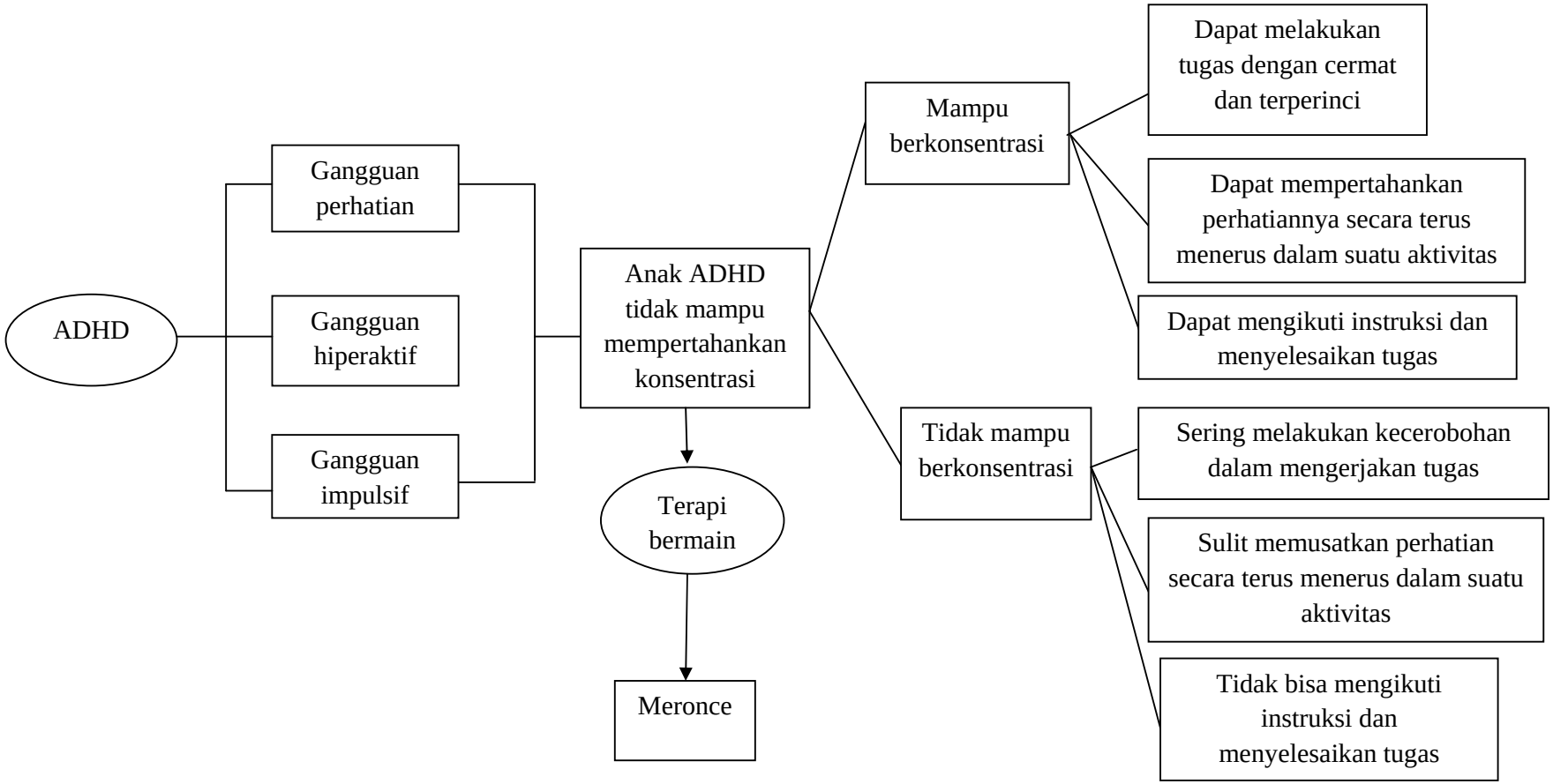
Anak ADHD mendapatkan kesulitan untuk berkonsentrasi dalam tugas-tugasnya. Ia selalu mudah bingung atau kacau pikirannya, tidak suka memperhatikan perintah atau penjelasan dari terapis, dan selalu tidak berhasil dalam melaksanakan tugas-tugasnya, Jika didefinisikan secara umum, ADHD menjelaskan kondisi anak-anak yang memperlihatkan ciri-ciri atau gejala kurang konsentrasi, hiperaktif dan impulsive yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan sebagian besar aktivitas hidup mereka. (Grant L. Martin, Ph.D, 1998: 34)

Menurut Galih A Veskarisyanti (2008: 43) bahwa terapi bermain sangat penting untuk mengembangkan ketrampilan, kemampuan gerak, minat dan terbiasa dalam suasana kompetitif dan kooperatif dalam melakukan kegiatan bagi ADHD. Terapi bermain juga merupakan salah satu terapi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

modifikasi perilaku yang berguna untuk mengajarkan perilaku yang diinginkan, berupa interaksi social, bahasa, peningkatan konsentrasi dan perawatan diri sendiri. Selain itu juga untuk mengurangi perilaku yang tidak diinginkan, seperti agresif, emosi tidak stabil, *self injury* dan sebagainya. Terapi bermain digunakan sebagai sarana pengobatan atau terapitik dimana sarana tersebut dipakai untuk mencapai aktivitas baru dan ketrampilan sesuai dengan kebutuhan terapi. Dengan pendekatan ini anak akan terhindar dari perasaan frustasi, marah dan berkecil hati menjadi suatu perasaan yang penuh percaya diri.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id



digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dari kerangka teoritik diatas dapat kita asumsikan bahwa anak ADHD umumnya bersifat agresif, penuh semangat, tidak dapat tenang, sulit belajar, tidak tahan lama melakukan suatu aktifitas, biasanya juga sulit bergaul dengan teman sebaya, tidak mampu melakukan tugas yang diberikan oleh terapis dan juga sulit menaati orang tua dan terapis. Keunikan karakteristik yang dimiliki oleh anak ADHD menyebabkan mereka lebih mudah terkena rangsangan, gelisah, mudah beralih perhatian, perilakunya kacau, dan ketidakmampuan untuk duduk diam. Hal itu jelas memberikan dampak pada mereka, yaitu mereka tidak dapat mempertahankan konsentrasinya secara terus menerus apabila mendapatkan tugas dari terapis.

Bermain sebagai media terapi modifikasi perilaku yang penanganannya lebih efektif dengan pendekatan positif dan dapat menghindarkan anak dari perasaan frustrasi, marah, berkecil hati menjadi perasaan yang penuh percaya diri. Aspek psikologisnya dapat ditinjau dari perkembangan anak dimana pada masa ini anak masih tertarik dengan bermain, karena dengan bermain tersebut anak dapat memperoleh sebuah pengalaman belajar yang berharga.

Terapi bermain yang diberikan pada anak ADHD tersebut adalah meronce, Setelah diberikan treatment berupa terapi bermain, dapat dilihat apakah subyek mengalami peningkatan dalam konsentrasinya. Subyek dikatakan mengalami peningkatan konsentrasi apabila subyek dapat melakukan tugas dengan cermat dan terperinci, dapat mempertahankan perhatiannya secara terus menerus dalam suatu aktifitas, dapat mengikuti

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

instruksi dan menyelesaikan tugas. Sedangkan subyek dikatakan tidak mampu berkonsentrasi apabila subyek sering melakukan kecerobohan dalam mengerjakan tugas, sulit memusatkan perhatiannya secara terus menerus dalam suatu aktifitas, tidak dapat mengikuti instruksi dan menyelesaikan tugas.

N. Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian pra eksperimen ini adalah : ”Terapi bermain secara efektif dapat meningkatkan konsentrasi pada anak dengan gangguan ADHD”

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Desain Penelitian ini adalah *pre eksperimental design,* yaitu desain percobaan yang tidak mencukupi semua syarat-syarat dari suatu desain percobaan sebenarnya. *pre eksperimental design* terdiri dari 3 kategori yaitu, *one shot case study, one group pre test and post test design, randomized control group only design.* (M. Nazir, 2003: 230-231)

Penelitian ini termasuk *One Group Pre Test-Post Test Design*, Yaitu melakukan satu kali pengukuran didepan *(pre test)* sebelum adanya perlakuan *(treatment)* dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi *(post test).*

Adapun desain eksperimen *One Group Pre Test-Post Test Design* sebagai berikut:

1. Mengadakan Pre test.

   Maksud dari pemberian pre test adalah untuk mengetahui konsentrasi anak ADHD sebelum diberikan intervensi.

2. Memberikan Intervensi.

   Memberikan intervensi peningkatan konsentrasi dengan penggunaan terapi bermain (meronce) yang diberikan pada anak ADHD.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Adapun pemberian intervensi sebagai berikut:

a. Pelaksanaan intervensi di lakukan enam kali pertemuan selama satu bulan, dan setiap minggunya terapi bermain (meronce) diterapkan dengan dua kali pertemuan. Waktu dari setiap pertemuan adalah 30 menit, Waktu yang diambil merupakan asumsi dari peneliti sendiri, berdasarkan perlakuan peneliti dari hasil survei awal pada tugas mata kuliah pendidikan ABK (anak berkebutuhan khusus).

   Dengan kategori penilaian:

1) Merespon instruksi yang diminta
   a) Skor 3 yaitu mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 1 kali instruksi.
   b) Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 2 kali instruksi.
   c) Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 3 kali instruksi.
2) Menyelesaikan permainan
   a) Skor 3 yaitu mampu, apabila menyelesaikan permainan kurang dari 15 menit
   b) Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 15 menit.
   c) Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 30 menit.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3) Perhatian tidak mudah beralih pada stimulus lain

a) Skor 3 yaitu mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 45 detik.

b) Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 30 detik.

c) Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 15 detik.

b. Pada setiap pertemuan, terapi bermain (meronce) yang sama diberikan, diasumsikan dapat meningkatkan konsentrasi anak ADHD. Setiap anak ADHD tentu akan berbeda dalam menjalani terapi bermain bergantung pada kemampuan anak.

3. Mengadakan post test

Post test diberikan kepada anak ADHD dengan tujuan untuk mengetahui perubahan yang dialami oleh subyek penelitian dalam hal peningkatan konsentrasi melalui terapi bermain (meronce), Post test dilaksanakan setelah intervensi diberikan pada subyek.

Rancangan pretest dan posttest ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Pre test		Treatment		Post test
O1	→	X	→	O2

ket : O1 : Pre test

X : Treatment (perlakuan)

O2 : Post test

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Adapun penjelasannya sebagai berikut:

a. Memberikan O_1, yaitu pre test untuk mengukur skor peningkatan konsentrasi anak ADHD sebelum melakukan terapi bermain.

b. Memberikan treatment terapi bermain (meronce) pada anak ADHD.

c. Memberikan O_2, yaitu post test untuk mengukur skor peningkatan konsentrasi anak ADHD sesudah melakukan terapi bermain (meronce).

Membandingkan O_1 dan O_2 untuk menentukan seberapa besar perbedaan yang timbul, sebelum dan sesudah menggunakan terapi bermain untuk mengukur peningkatan konsentrasi anak ADHD.

Adapun kelebihan dan kekurangan desain eksperimen (*One Group Pre Test-Post Test design*) menurut Nazir, yaitu:

Kelebihan: karena ada pre test sebelum dikenakan perlakuan, dan adanya post test sesudah perlakuan dikenakan, maka dapat dibuat perbandingan terhadap variabel terikat dari kelompok percobaan yang sama. Sedang bias pemilihan variabel mortalitas (hilang atau mati) dapat dihilangkan dengan menjamin bahwa kedua test tersebut adalah semua unit percobaan.

Kelemahan: validasi internal dirasakan kurang, hal ini dikarenakan tidak ada jaminan yang menyatakan bahwa perbedaan antara O1 dan O2 selalu disebabkan oleh perlakuan X (terapi bermain dengan peningkatan konsentrasi).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Desain ini juga menghasilkan *error*, antara lain:

Efek testing: *error* yang disebabkan oleh karena berubahnya *mood* seseorang dengan adanya pemberian pre test, sehingga akan mengubah sikap atau minat dalam bermain serta dapat mempengaruhi pada post test. Jadi, perubahan ukuran pada hasil (nilai) bukan saja disebabkan oleh X tetapi juga dipengaruhi oleh O1.

Pengaruh maturasi: perubahan yang terjadi atas murid karena gerakan waktu, seperti lebih dewasa, menjadi lebih berminat dan lain-lain.

Error regresi: error statistik yang dapat dihindarkan jika kelompok-kelompok ekstrem dibandingkan dalam pre test dan post test.Subyek dengan skor tinggi pada uji awal cenderung akan turun skornya pada uji akhir, sebaliknya subyek dengan skor rendah pada uji awal akan cenderung naik pada uji akhir. Skor tinggi atau rendah pada uji awal (pra test) dapat terjadi karena factor kebetulan saja sehingga jika terjadi perubahan skor hasil tes pada uji kedua bukan karena perubahan yang sesungguhnya tetapi adanya efek regresi statistik ini.

B. Subyek Penelitian

Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah anak yang mengalami gangguan ADHD (*attention deficit hyperactive disorder)* yang berusia 4-6 tahun yang terdiri dari 5 anak yang memperlihatkan 6 kriteria perilaku dari 9

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kriteria perilaku yang ada dalam DSM IV (1994), dan perilaku tersebut tampak sebelum anak mencapai usia 7 tahun yang menyebabkan anak mengalami hambatan yang signifikan dalam kemampuan akademiknya.

Adapun karakteristik anak ADHD menurut DSM IV (dalam Grant L Martin, 1998: 25) yang mengalami kesulitan konsentrasi yaitu:

1. Gagal berfokus pada hal-hal detail atau membuat kecerobohan dalam pekerjaan sekolah, pekerjaan atau kegiatan lainnya.
2. Kesullitan dalam mempertahankan perhatian pada tugas atau kegiatan bermain.
3. Tampak tidak mendengarkan kalau diajak bicara secara langsung.
4. Tidak mengikuti instruksi dan gagal menyelesaikan tugas.
5. Mengalami kesulitan mengatur tugas dan kegiatan.
6. Menghindar, tidak menyukai atau enggan terlibat dalam tugas-tugas yang menggunakan usaha mental berkelanjutan.
7. Kehilangan barang-barang yang diperlukan untuk tugas atau kegiatan.
8. Mudah terganggu oleh stimulus-stimulus luar
9. Lupa akan kegiatan sehari-hari.

Adapun karakteristik masing-masing subyek penelitian dapat dilihat pada tabel-tabel sebagai berikut:

a. Subyek 1

Nama	: S
Umur	: 5 tahun
Jenis kelamin	: Laki-laki

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel. 2.1 Karakteristik Subyek 1

Karakteristik kurang konsentrasi	Skor
Gagal berfokus pada hal-hal detail atau membuat kecerobohan dalam pekerjaan sekolah, pekerjaan atau kegiatan lainnya.	3
Kesulitan dalam mempertahankan perhatian pada tugas atau kegiatan bermain.	3
Tampak tidak mendengarkan kalau diajak bicara secara langsung.	2
Tidak mengikuti instruksi dan gagal menyelesaikan tugas.	3
Mengalami kesulitan mengatur tugas dan kegiatan.	2
Menghindar, tidak menyukai atau enggan terlibat dalam tugas-tugas yang menggunakan usaha mental berkelanjutan.	2
Kehilangan barang-barang yang diperlukan untuk tugas atau kegiatan.	2
Mudah terganggu oleh stimulus-stimulus luar.	3
Lupa akan kegiatan sehari-hari.	2

Keterangan:

Skor 1: Anak jarang memperlihatkan perilaku tersebut

Skor 2: Anak kadang-kadang memperlihatkan perilaku tersebut

Skor 3: Anak sering memperlihatkan perilaku tersebut

b. Subyek 2

Nama : J

Umur : 5 tahun

Jenis kelamin : Perempuan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel. 2.2 Karakteristik Subyek 2

Karakteristik kurang konsentrasi	Skor
Gagal berfokus pada hal-hal detail atau membuat kecerobohan dalam pekerjaan sekolah, pekerjaan atau kegiatan lainnya.	3
Kesulitan dalam mempertahankan perhatian pada tugas atau kegiatan bermain.	3
Tampak tidak mendengarkan kalau diajak bicara secara langsung.	2
Tidak mengikuti instruksi dan gagal menyelesaikan tugas.	2
Mengalami kesulitan mengatur tugas dan kegiatan.	2
Menghindar, tidak menyukai atau enggan terlibat dalam tugas-tugas yang menggunakan usaha mental berkelanjutan.	2
Kehilangan barang-barang yang diperlukan untuk tugas atau kegiatan.	2
Mudah terganggu oleh stimulus-stimulus luar.	3
Lupa akan kegiatan sehari-hari.	2

Keterangan:

Skor 1: Anak jarang memperlihatkan perilaku tersebut

Skor 2: Anak kadang-kadang memperlihatkan perilaku tersebut

Skor 3: Anak sering memperlihatkan perilaku tersebut

c. Subyek 3

Nama : N

Umur : 5 tahun

Jenis kelamin : Laki-laki

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel. 2.3 Karakteristik Subyek 3

Karakteristik kurang konsentrasi	Skor
Gagal berfokus pada hal-hal detail atau membuat kecerobohan dalam pekerjaan sekolah, pekerjaan atau kegiatan lainnya.	3
Kesulitan dalam mempertahankan perhatian pada tugas atau kegiatan bermain.	3
Tampak tidak mendengarkan kalau diajak bicara secara langsung.	2
Tidak mengikuti instruksi dan gagal menyelesaikan tugas.	3
Mengalami kesulitan mengatur tugas dan kegiatan.	2
Menghindar, tidak menyukai atau enggan terlibat dalam tugas-tugas yang menggunakan usaha mental berkelanjutan.	2
Kehilangan barang-barang yang diperlukan untuk tugas atau kegiatan.	3
Mudah tergangggu oleh stimulus-stimulus luar.	3
Lupa akan kegiatan sehari-hari.	2

Keterangan:

Skor 1: Anak jarang memperlihatkan perilaku tersebut

Skor 2: Anak kadang-kadang memperlihatkan perilaku tersebut

Skor 3: Anak sering memperlihatkan perilaku tersebut

d. Subyek 4

Nama : A

Umur : 5 tahun

Jenis kelamin : Laki-laki

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel. 2.4 Karakteristik Subyek 4

Karakteristik kurang konsentrasi	Skor
Gagal berfokus pada hal-hal detail atau membuat kecerobohan dalam pekerjaan sekolah, pekerjaan atau kegiatan lainnya.	3
Kesulitan dalam mempertahankan perhatian pada tugas atau kegiatan bermain.	3
Tampak tidak mendengarkan kalau diajak bicara secara langsung.	2
Tidak mengikuti instruksi dan gagal menyelesaikan tugas.	3
Mengalami kesulitan mengatur tugas dan kegiatan.	2
Menghindar, tidak menyukai atau enggan terlibat dalam tugas-tugas yang menggunakan usaha mental berkelanjutan.	2
Kehilangan barang-barang yang diperlukan untuk tugas atau kegiatan.	2
Mudah terganggu oleh stimulus-stimulus luar.	3
Lupa akan kegiatan sehari-hari.	2

Keterangan:

Skor 1: Anak jarang memperlihatkan perilaku tersebut

Skor 2: Anak kadang-kadang memperlihatkan perilaku tersebut

Skor 3: Anak sering memperlihatkan perilaku tersebut

e. Subyek 5

Nama : Y

Umur : 5 tahun

Jenis kelamin : Laki-laki

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel. 2.5 Karakteristik Subyek 5

Karakteristik kurang konsentrasi	Skor
Gagal berfokus pada hal-hal detail atau membuat kecerobohan dalam pekerjaan sekolah, pekerjaan atau kegiatan lainnya.	2
Kesulitan dalam mempertahankan perhatian pada tugas atau kegiatan bermain.	3
Tampak tidak mendengarkan kalau diajak bicara secara langsung.	2
Tidak mengikuti instruksi dan gagal menyelesaikan tugas.	2
Mengalami kesulitan mengatur tugas dan kegiatan.	2
Menghindar, tidak menyukai atau enggan terlibat dalam tugas-tugas yang menggunakan usaha mental berkelanjutan.	2
Kehilangan barang-barang yang diperlukan untuk tugas atau kegiatan.	2
Mudah terganggu oleh stimulus-stimulus luar.	3
Lupa akan kegiatan sehari-hari.	2

Keterangan:

Skor 1: Anak jarang memperlihatkan perilaku tersebut

Skor 2: Anak kadang-kadang memperlihatkan perilaku tersebut

Skor 3: Anak sering memperlihatkan perilaku tersebut

Lokasi yang dijadikan objek penelitian tepatnya di Pusat Terapi dan Pelatihan Anak Berkebutuhan Khusus “SAFIR” dengan alamat jl. Kendangsari no. 83 Surabaya. Alasan mengapa peneliti memilih lokasi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tersebut untuk dijadikan objek penelitian, karena tempat tersebut merupakan lembaga pendidikan bagi anak dengan berkebutuhan khusus, khususnya ADHD di mana didalamnya anak ADHD dapat melakukan tugas-tugas perkembangan yang salah satunya adalah dengan kegiatan bermain dengan segala karakteristik yang dimilikinya.

C. Instrumen penelitian

Berdasarkan variabel penelitian dari landasan teori yang telah dijelaskan dan ditentukan sebelumnya maka instrumen dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Terapi bermain yang digunakan dalam penelitian ini adalah permainan meronce

   a. Tujuan permainan

      Melatih konsentrasi dan kesabaran, melatih motorik halus, melatih memegang dengan kedua tangan.

   b. Waktu

      30 menit

   c. Metode yang digunakan

      Anak diminta untuk memasukan satu persatu manik-manik kedalam benang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d. Alat dan sarana

Benang dan manik-manik

e. Bentuk kegiatan

Anak diminta untuk memasukan satu persatu manik-manik kedalam benang

f. Evaluasi

Memperhatikan perintah terapis dan melihat rentang perhatian atau konsentrasi.

2. Peningkatan konsentrasi

Peningkatan konsentrasi sebagai variabel terikat pada penelitian ini menggunakan tiga indikator berdasarkan teori Arthur D. Anastopolus & Russell A. Berkley (1992) yaitu:

a. Merespon instruksi yang diminta terapis

b. Menyelesaikan permainan dengan baik

c. Perhatian tidak mudah beralih pada stimulus lain.

Tabel. 2.6 *Blue print* penilaian peningkatan konsentrasi anak ADHD

Indikator	**1**	**2**	**3**
Merespon instruksi yang diminta terapis			

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Menyelesaikan permainan			
Perhatian tidak mudah beralih pada stimulus lain			

Keterangan:

a. Merespon instruksi yang diminta

1) Skor 3 yaitu mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 1 kali instruksi.

2) Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 2 kali instruksi.

3) Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 3 kali instruksi.

b. Menyelesaikan permainan

1) Skor 3 yaitu mampu, apabila menyelesaikan permainan kurang dari 15 menit

2) Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 15 menit.

3) Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 30 menit.

c. Perhatian tidak mudah beralih pada stimulus lain

1) Skor 3 yaitu mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 45 detik.

2) Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 30 detik.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3) Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 15 detik.

Kriteria penilaian akhir dari pada skor norma yang telah dibuat adalah sebagai beriku:

Tabel. 2.7 *check list* pengskoran

SKOR	KATEGORI
1-3	Tingkat konsentrasi anak, tergolong masih rendah
4-6	Tingkat konsentrasi anak, tergolong sedang
7-9	Tingkat konsentrasi anak, tergolong tinggi

Untuk memperingkas pencarian data subyek, maka peneliti membuat modifikasi sebagai berikut:

Tabel. 2.8 *check list pre test,* intervensi dan *post test*

Tanggal:

Nama	Indikator peningkatan konsentrasi			KET
	Merespon instruksi yang diminta terapis	Menyelesaikan permainan	Perhatian tidak beralih pada stimulus lain	

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan mengukur kemampuan dan ketrampilan subyek menggunakan *performance* dan *ability check list. Check list* digunakan sebelum terapi dimulai dengan tujuan untuk mengetahui kemampuan dasar subyek (*pre-test).* Setelah terapi diberikan. Subyek diukur kembali menggunakan *check list* yang sama (*post-test).* Pengukuran ini dimaksud untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan dari kemampuan subyek sebelum dan sesudah terapi diberikan.

Metode untuk cara penskoran dalam *check list* didasarkan pada teori penskalaan yakni metode rating yang dijumlahkan (*method of summated ratting)*. Dimana nama ini juga dikenal sebagai model likert. Dalam metode ini, ketegori-kategori respons akan diletakkan pada suatu kontinum. Untuk melakukan penskalaan, nilai dari performance yang diberikan, dimasukkan dalam kategori ordinal. Bentuk respon apa saja selama masuk dalam data ordinal, akan dapat disklalakan. (Azwar, 2008: 123-124)

Check list peningkatan konsentrasi terdiri dari tiga indicator yaitu: Merespon instruksi yang diminta terapis, menyelesaikan permainan dengan baik, perhatian tidak mudah beralih pada stimulus lain.

Ada tiga bobot nilai yang diberikan untuk setiap butir *check list* peningkatan konsentrasi, yaitu:

1. Merespon instruksi yang diminta

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Skor 3 yaitu mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 1 kali instruksi.
b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 2 kali instruksi.
c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 3 kali instruksi.

2. Menyelesaikan permainan
   a. Skor 3 yaitu mampu, apabila menyelesaikan permainan kurang dari 15 menit
   b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 15 menit.
   c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 30 menit.
3. Perhatian tidak mudah beralih pada stimulus lain
   a. Skor 3 yaitu mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 45 detik.
   b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 30 detik.
   c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 15 detik.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

E. Teknik Analisis Data

Model analisa data yang dilakukan adalah membandingkan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain pada anak ADHD. Data yang telah diperoleh kemudian dideskripsikan dan diinterpretasikan baik dalam sisi yang sempit atau sisi yang lebih luas. Sisi yang sempit, hanya dibahas pada masalah penelitian yang akan dijawab melalui data yang diperoleh tersebut, sedang sisi yang lebih luas, interpretasinya tidak hanya menjelaskan hasil dari penelitian, tetapi juga melakukan inferensi atau generalisasi dari data yang diperoleh melalui penelitian tersebut. (Soekidjo, 2010: 180).

Dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data Uji peringkat bertanda Wilcoxon (*Wilcoxon Signed Rank Test*) untuk membandingkan dua sampel saling berhubungan apabila datanya berbentuk ordinal (berjenjang). Teknik ini merupakan penyempurnaan dari uji tanda. Kalau dalam uji tanda besarnya nilai angka antara positif dan negatif tidak diperhitungkan, tetapi dalam teknik ini diperhitungkan (Sugiyono, 2010: 134)

Sesuai dengan desain yang telah di kemukakan di atas dengan menggunakan "*One Group Pre Test-Post Test Design*", maka metode analisis data menggunakan Uji Peringkat Bertanda Wilcoxon (*Wilcoxon Signed Ranks Test*). Dimana uji Peringkat Bertanda Wilcoxon untuk menguji hipotesis. Sebagaimana rumus berikut ini: (Muhid, 2010: 204)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

$$Z = \frac{T - \mu_T}{\sigma_T}$$

Keterangan:

T = jumlah data negatif

$$\mu_T = \frac{n(n+1)}{4}$$

$$\sigma_T = \sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24}}$$

Dengan demikian, rumus diatas dapat berubah menjadi:

$$Z = \frac{T - \frac{n(n+1)}{4}}{\sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24}}}$$

Atau dengan rumus:

$$Z = \frac{n_1 - n_2}{\sqrt{n_1 - n_2}}$$

Keterangan:

n_1 = jumlah sampel 1

n_2 = jumlah sampel 2

Untuk memudahkan perhitungan, maka seluruh perhitungan akan dilakukandengan bantuan komputer program SPSS 16.0 *for windows* sehingga tidak diperlukan perbandingan antara hasil penelitian dengan tabel statistik karena dari out put komputer dapat diketahui besarnya nilai Z di akhir semua teknik statistik yang diuji.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

Sebelum menjelaskan hasil penelitian peneliti akan menjelaskan terlebih dahulu mengenai tahap-tahap yang dilakukan peneliti sebelum melakukan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Persiapan penelitian

   Penelitian ini rencananya dilakukan selama kurang lebih 1 bulan dengan langkah-langkah penelitian sebagai berikut:

   a. Menyiapkan modul terapi bermain

   b. Membuat *check list* peningkatan konsentrasi

   c. Meminta penilaian dari ahli tentang modul terapi bermain

   d. Menentukan subyek penelitian

   e. Pemberian *pre-test* pada subyek

   f. Pelaksanaan terapi bermain

   g. Pemberian *post-test* peningkatan konsentrasi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Tahap-tahap penelitian

Sebelum mengadakan penelitian, langkah awal yang perlu dilakukan adalah persiapan agar tidak terdapat kendala dalam pelaksanaan penelitian dilapangan. Persiapan penelitian meliputi menyusun alat ukur. Sebelum persiapan penelitian, ada tahap-tahap lain yang harus dilakukan yaitu:

a. Melakukan studi pustaka

Peneliti melakukan penelitian ini karena melihat makin banyaknya anak-anak yang mengalami gangguan ADHD, yang sampai saat ini belum pasti penyebabnya. Hal ini membuat peneliti tergugah untuk melakukan penelitian yang sekiranya dapat membantu meningkatkan konsentrasi anak ADHD. Selanjutnya peneliti melakukan berbagai studi pustaka melalui buku, internet, jurnal-jurnal penelitian, dan media massa mengenai:

1) Gangguan ADHD

2) Terapi-terapi yang dapat dilakukan untuk anak yang mengalami gangguan ADHD, termasuk terapi bermain dan manfaatnya

3) Perilaku-perilaku anak yang mengalami gangguan ADHD

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Menyiapkan modul terapi bermain

Peneliti menyusun *treatment* yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Juma'ain dan Sri Kensiwi, dkk. Materi disesuaikan dengan kebutuhan yang akan dicapai pada penelitian ini yaitu peningkatan konsentrasi. Materi-materi yang ada hubungannya dengan penelitian ini digunakan dan disesuaikan pada kondisi subyek. Selain itu, penyusunan *treatment* ini telah didiskusikan dengan beberapa orang yang memahami topik ini yaitu pak Drs. Bambang Widiatmodjo, M.Si. Psi, dan bu Wiwin selaku terapis.

c. Membuat *check list* peningkatan konsentrasi

Pengukuran peningkatan konsentrasi dilakukan dengan menggunakan *check list* yang terdiri dari 3 indikator. *Check list* ini diberikan pada setiap kali pertemuan guna melihat perkembangan subyek.

d. Administrasi penelitian

Beberapa administrasi yang dilakukan peneliti sebelum melakukan penelitian adalah:

1) Meminta surat izin penelitian dari Ketua Program Studi Psikologi Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2) Pengajuan surat permohonan izin penelitian untuk pusat terapi dan pelatihan anak berkebutuhan khusus “SAFIR” Surabaya.
3) Melakukan koordinasi dengan pihak pusat terapi dan pelatihan anak berkebutuhan khusus “SAFIR” Surabaya untuk menentukan subyek, jadwal, ruangan maupun sarana yang dapat digunakan peneliti dan menentukan seorang terapis sebagai pembimbing.

Penelitian ini dimulai dari tanggal 5 April 2011 hingga 17 Mei 2011. Dengan jumlah subyek sebanyak 5 anak. Adapun jadwal kegiatan selama peneliti melakukan penelitian di pusat terapi dan pelatihan anak berkebutuhan khusus “SAFIR” Surabaya adalah sebagai berikut:

Tabel. 3.1 Jadwal Kegiatan Penelitian

Tanggal	Kegiatan	Pukul	Lokasi
Selasa, 05 April 2011	Melakukan observasi ke tempat penelitian, yakni di pusat terapi dan pelatihan anak berkebutuhan khusus “SAFIR”	09.00 wib	Pusat terapi dan pelatihan anak berkebutuhan khusus “SAFIR”
Senin, 11 April 2011	Melakukan observasi kembali untuk menentukan sampel penelitian beserta sarana dan prasarana yang akan dibutuhkan	09.00 wib	Pusat terapi dan pelatihan anak berkebutuhan khusus “SAFIR”
Rabu, 13 April 2011	Melakukan observasi untuk menentukan jadwal penelitian	09.00 wib	Pusat terapi dan pelatihan anak berkebutuhan khusus “SAFIR”
Senin, 25 April 2011	Memberikan *pre test* untuk subyek	09.00 wib	Ruang terapi
Rabu, 27 April	Pertemuan I: pemberian *treatment* terapi bermain	09.00	Ruang terapi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2011	meronce secara individu	wib	
Jum'at, 29 April 2011	Pertemuan II: pemberian *treatment* terapi bermain meronce secara individu	09.00 wib	Ruang terapi
Senin, 02 Mei 2011	Pertemuan III: pemberian *treatment* terapi bermain meronce secara individu	09.00 wib	Ruang terapi
Rabu, 04 Mei 2011	Pertemuan IV: pemberian *treatment* terapi bermain meronce secara individu	09.00 wib	Ruang terapi
Senin, 09 Mei 2011	Pertemuan V: pemberian *treatment* terapi bermain meronce secara individu	09.00 wib	Ruang terapi
Rabu, 11 Mei 2011	Pertemuan VI: pemberian *treatment* terapi bermain meronce secara individu	09.00 wib	Ruang terapi
Selasa, 17 Mei 2011	Memberikan *post test* dengan alat tes yang sama	09.00 wib	Ruang terapi

Berikut adalah hasil penilaian selama penelitian berlangsung:

Tabel. 3.2 Hasil *Pre test* Pada Subyek

Tanggal 25 April 2011

Nama	**Indikator peningkatan konsentrasi**			**KET**
	Merespon instruksi yang diminta terapis	**Menyelesaikan permainan**	**Perhatian tidak beralih pada stimulus lain**	
Subyek 1	1	1	1	3
Subyek 2	1	1	1	3
Subyek 3	1	1	1	3
Subyek 4	1	1	1	3
Subyek 5	2	2	1	5

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Keterangan:

1. Merespon instruksi yang diminta
   a. Skor 3 yaitu mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 1 kali instruksi.
   b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 2 kali instruksi.
   c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 3 kali instruksi.
2. Menyelesaikan permainan
   a. Skor 3 yaitu mampu, apabila menyelesaikan permainan kurang dari 15 menit.
   b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 15 menit.
   c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 30 menit.
3. Perhatian tidak mudah beralih pada stimulus lain
   a. Skor 3 yaitu mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 45 detik.
   b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 30 detik.
   c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 15 detik.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pada hari pertama yakni tanggal 25 April 2011 *pre test* dilaksanakan. Masing-masing subyek menunjukan ekspresi yang bermacam-macam. Ada yang sudah lumayan mampu merespon instruksi yang diminta terapis dengan baik tapi ada juga subyek yang belum bisa merespon instruksi dengan baik, subyek masih ada yang cenderung semaunya sendiri, perhatiannya juga masih mudah beralih dengan stimulus lain. Bila diketegorikan menurut indikator maka masing-masing subyek masih berada pada tingkat rendah karna nilai yang diperoleh masih cenderung kurang.

Dalam melakukan permainan ini subyek satu menunjukkan ketertarikan dengan memandang permainan cukup lama, ketika permainan sedang dipersiapkan dihadapannya, subyek satu menunjukkan ekspresi wajah yang senang sambil tersenyum menatap wajah terapis. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 4 kali instruksi, dia dapat menyesaikan permainan selama 25 menit dan mampu mempertahankan perhatian selama 16 detik.

Subyek dua terlihat sangat menikmati permainan meskipun dalam menyelesaikan permainan masih membutuhkan bimbingan dari terapis. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 4 kali instruksi, dia dapat menyelesaikan permainan selama 23 menit dan mampu mempertahankan perhatian selama 18 detik.

Subyek tiga dan empat terlihat masih belum memahami apa yang diinstruksikan oleh terapis, mereka hanya menyusun manik-manik tanpa

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menghiraukan instruksi dari terapis, mereka terlihat bingung sambil memutar-mutar benang yang ada ditangannya, setelah terapis mengajarinya memainkan permainan tersebut mereka mencoba menirukannya walaupun waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan permainan cukup lama. mereka baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 4 kali instruksi, mereka dapat menyelesaikan permainan selama 24 menit dan mampu mempertahankan perhatian selama 14 detik.

Subyek lima memperlihatkan ekspresi wajah tertarik pada permainan yang dibawa oleh terapis, dia lebih patuh dan mau melaksanakan instruksi dari terapis meskipun terkadang emosinya tidak terkendali, dia mampu menyelesaikan permainan tetapi masih belum bisa fokus pada permainan, perhatiannya masih mudah beralih pada stimulus luar. Bila dia menginginkan sesuatu akan tetapi tidak dipenuhi oleh terapis dia tidak menangis tapi langsung membuang permainan yang berada dihadapannya. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 2 kali instruksi, dia mampu mempertahankan perhatian selama 21 detik, dan mampu menyelesaikan permainan dalam waktu 19 menit.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel. 3.3 Perkembangan Hasil Intervensi Pertama

Tanggal 27 April 2011

Nama	Indikator peningkatan konsentrasi			KET
	Merespon instruksi yang diminta terapis	Menyelesaikan permainan	Perhatian tidak beralih pada stimulus lain	
Subyek 1	1	1	1	3
Subyek 2	1	1	1	3
Subyek 3	1	1	1	3
Subyek 4	1	1	1	3
Subyek 5	2	2	1	5

Keterangan:

1. Merespon instruksi yang diminta
   a. Skor 3 yaitu mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 1 kali instruksi.
   b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 2 kali instruksi.
   c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 3 kali instruksi.
2. Menyelesaikan permainan
   a. Skor 3 yaitu mampu, apabila menyelesaikan permainan kurang dari 15 menit.
   b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 15 menit.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 30 menit.

3. Perhatian tidak mudah beralih pada stimulus lain

a. Skor 3 yaitu mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 45 detik.

b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 30 detik.

c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 15 detik.

Pada intervensi pertama dengan memberikan treatment terapi bermain berupa meronce pada subyek. Tidak mudah dalam mengarahkan subyek untuk dapat melaksanakan instruksi yang diminta oleh terapis. Memerlukan ketelatenan dan kesabaran dalam menunggu subyek dalam mengerjakan tugas yang diberikan. Sering kali subyek masih bermain sendiri tanpa menghiraukan instruksi terapis, masih cenderung semaunya sendiri, perhatian yang ditunjukan masing-masing subyek juga masih mudah beralih pada stimulus lain, respon dalam menjalankan instruksi yang diminta oleh terapis juga masih cenderung kurang.

Subyek satu menunjukkan ketertarikan dengan memandang permainan cukup lama, dia terlihat diam dan mencoba mengamati lebih jeli permainan yang ada dihadapannya. dia menunjukkan ekspresi wajah yang senang sambil tersenyum menatap wajah terapis dengan kedua tangannya menyelesaikan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

permainan. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 4 kali instruksi, dia mampu menyelesaikan permainan selama 24 menit dan mampu mempertahankan perhatian selama 25 detik.

Subyek dua terlihat sangat menikmati permainan meskipun kemampuan menyelesaikan permainannya masih membutuhkan bimbingan dan motivasi dari terapis. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 4 kali instruksi, dia mampu menyelesaikan permainan selama 27 menit dan mampu mempertahankan perhatian selama 25 detik

Subyek tiga terlihat sangat senang sampai tertawa kegirangan sambil bernyanyi, dia mudah beradaptasi dengan permainan baru, namun seringkali ingin beranjak dari tempat duduk dan perhatiannya masih mudah teralih oleh stimulus luar, namun masih mau mendengarkan instruksi yang diminta oleh terapis. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 4 kali instruksi, dia mampu menyelesaikan permainan selama 26 menit dan mampu mempertahankan perhatian selama 19 detik

Subyek empat terlihat masih belum memahami apa yang diinstruksikan oleh terapis, dia hanya menyusun manik-manik tanpa menghiraukan instruksi, dia terlihat bingung sambil memutar-mutar benang yang ada ditangannya, setelah terapis mengajarinya memainkan permainan tersebut dia mencoba menirukannya walaupun waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan permainan cukup lama. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terapis setelah 4 kali instruksi, dia mampu menyelesaikan permainan selama 26 menit dan mampu mempertahankan perhatian selama 16 detik.

Subyek lima memperlihatkan ekspresi wajah tertarik pada permainan yang dibawa oleh terapis, dia lebih patuh dan mau melaksanakan instruksi dari terapis meskipun terkadang emosinya tidak terkendali. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 2 kali instruksi, dia mampu mempertahankan perhatian selama 23 detik, dan mampu menyelesaikan permainan selama 21 menit.

Tabel. 3.4 Perkembangan Hasil Intervensi Kedua

Tanggal 29 April 2011

Nama	**Indikator peningkatan konsentrasi**			**KET**
	Merespon instruksi yang diminta terapis	**Menyelesaikan permainan**	**Perhatian tidak beralih pada stimulus lain**	
Subyek 1	2	2	1	5
Subyek 2	1	1	1	3
Subyek 3	1	1	1	3
Subyek 4	1	1	1	3
Subyek 5	3	2	1	6

Keterangan:

1. Merespon instruksi yang diminta
   a. Skor 3 yaitu mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 1 kali instruksi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 2 kali instruksi.

c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 3 kali instruksi.

2. Menyelesaikan permainan

a. Skor 3 yaitu mampu, apabila menyelesaikan permainan kurang dari 15 menit.

b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 15 menit.

c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 30 menit.

3. Perhatian tidak mudah beralih pada stimulus lain

a. Skor 3 yaitu mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 45 detik.

b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 30 detik.

c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 15 detik.

Pada intervensi kedua, konsentrasi yang ditunjukan subyek masih cenderung belum terlihat adanya peningkatan yang signifikan, sama halnya pada intervensi yang pertama. Masih banyak penolakan yang ditunjukan oleh subyek ketika terapi berlangsung, ada yang hanya diam tanpa mau memasukan roncean kedalam benang, ada yang hanya memandangi rocean dan memutar-

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mutar benang ditangannya, ada yang mengerjakan roncean dengan bersenandung sampai roceannya selasai, perhatian masing-masing subyek juga masih mudah beralih dengan stimulus lain. Namun ada juga subyek yang menunjukan sedikit peningkatan konsentrasi pada saat mendengar instruksi yang diminta oleh terapis.

Dalam melakukan permainan ini subyek satu menunjukkan ketertarikan dengan memandang permainan cukup lama, dia menunjukkan ekspresi wajah yang senang sambil tersenyum menatap wajah terapis sambil kedua tangannya menyelesaikan permainan meronce. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 3 kali instruksi dan mampu mempertahankan perhatian selama 25 detik, dia mampu menyelesaikan permainan dalam waktu 24 menit.

Subyek dua terlihat sangat menikmati permainan meskipun kemampuan menyelesaikan permainannya masih membutuhkan bimbingan dari terapis, dia terlihat lebih ekspresif. Dalam memainkan permainan sesekali dia berhenti sejenak kemudian menatap terapis dan tersenyum kemudian mulai meronce manik-maniknya lagi sampai selesai. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 4 kali instruksi, dia mampu menyelesaikan permainan selama 27 menit dan mampu mempertahankan perhatian selama 22 detik.

Subyek tiga masih membutuhkan bimbingan dan motivasi dari terapis selama terapi berlangsung, dia sudah mulai bisa konsentrasi pada mainan yang ada dihadapannya namun masih membutuhkan waktu yang cukup lama dalam

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menyelesaikan permainan tersebut. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 3 kali instruksi, dia mampu menyelesaikan permainan selama 26 menit dan mampu mempertahankan perhatian selama 18 detik.

Subyek empat masih membutuhkan bimbingan dan motivasi dari terapis selama terapi berlangsung, dia sudah mulai duduk dengan tenang dan bisa konsentrasi pada mainan yang ada dihadapannya namun masih membutuhkan waktu yang cukup lama dalam menyelesaikan permainan tersebut. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 3 kali instruksi, dia mampu menyelesaikan permainan selama 28 menit dan mampu mempertahankan perhatian selama 15 detik.

Subyek lima memperlihatkan ekspresi wajah tertarik pada permainan yang dibawa oleh terapis, dia lebih patuh dan mau melaksanakan instruksi dari terapis meskipun terkadang emosinya tidak terkendali, dia belum bisa fokus pada permainan, perhatiannya masih mudah teralih pada stimulus lain. Bila dia menginginkan sesuatu akan tetapi tidak dipenuhi oleh terapis dia tidak menangis tapi langsung membuang permainan yang berada dihadapannya. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 1 kali instruksi dan mampu mempertahankan perhatian selama 24 detik, dia mampu menyelesaikan permainan dalam waktu 20 menit.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel. 3.5 Perkembangan Hasil Intervensi Ketiga

Tanggal 02 Mei 2011

Nama	Indikator peningkatan konsentrasi			KET
	Merespon instruksi yang diminta terapis	Menyelesaikan permainan	Perhatian tidak beralih pada stimulus lain	
Subyek 1	2	2	1	5
Subyek 2	2	1	1	4
Subyek 3	1	1	1	3
Subyek 4	1	1	1	3
Subyek 5	3	2	2	7

Keterangan:

1. Merespon instruksi yang diminta
   a. Skor 3 yaitu mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 1 kali instruksi.
   b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 2 kali instruksi.
   c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 3 kali instruksi.
2. Menyelesaikan permainan
   a. Skor 3 yaitu mampu, apabila menyelesaikan permainan kurang dari 15 menit.
   b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 15 menit.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 30 menit.

3. Perhatian tidak mudah beralih pada stimulus lain

a. Skor 3 yaitu mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 45 detik.

b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 30 detik.

c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 15 detik.

Hari ini, perkembangan subyek mulai terlihat sedikit meningkat dari sebelumnya, subyek mulai memahami instruksi yang diberikan oleh terapis. Meski ada beberapa subyek yang masih belum bisa merespon instruksi dengan baik, masih cenderung semau sendiri tanpa mau diarahin, ada yang hanya mau menyusun manik-manik diatas meja tanpa mau merangkainya kedalam benang. Ada yang berusaha keluar dari meja karna merasa jenuh. Namun ada juga yang menunjukan peningkatan yang baik dengan mau duduk diam dan merespon dengan baik instruksi yang diperintahkan oleh terapis dan mau menyelesaikan permainan meronce sampai selesai.

Dalam melakukan permainan ini subyek satu menunjukkan ketertarikan dengan memandang permainan cukup lama, dia menunjukkan ekspresi wajah yang senang sambil tersenyum menatap wajah terapis dengan kedua tangan memegang roncean. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

setelah 2 kali instruksi, dia mampu menyelesaikan permainan selama 22 menit dan mampu mempertahankan perhatian selama 27 detik.

Subyek dua terlihat sangat menikmati permainan meskipun kemampuan menyelesaikan permainannya masih membutuhkan bimbingan dari terapis. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 3 kali instruksi, dia mampu menyelesaikan permainan selama 26 menit dan mampu mempertahankan perhatian selama 24 detik.

Subyek tiga dan empat mulai memahami apa yang diinstruksikan oleh terapis, namun dia hanya menyusun manik-manik dan memutar-mutar benang yang ada ditangannya, setelah terapis memotivasinya untuk menyelesaikan permainan dia mulai menyelesaikannya walaupun dalam waktu yang cukup lama. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 3 kali instruksi, dia mampu menyelesaikan permainan selama 25 menit dan mampu mempertahankan perhatian selama 26 detik.

Subyek lima memperlihatkan ekspresi wajah tertarik pada permainan yang dibawa oleh terapis, dia lebih patuh dan mau melaksanakan instruksi dari terapis meskipun terkadang emosinya tidak terkendali, bila dia menginginkan sesuatu akan tetapi tidak dipnuhi oleh terapis dia tidak menangis tapi langsung membuang permainan yang didapat. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 1 kali instruksi dan mampu mempertahankan perhatian selama 30 detik, dan mampu menyelesaikan permainan dalam waktu 19 menit.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel. 3.6 Perkembangan Hasil Intervensi Keempat

Tanggal 04 Mei 2011

Nama	Indikator peningkatan konsentrasi			KET
	Merespon instruksi yang diminta terapis	Menyelesaikan permainan	Perhatian tidak beralih pada stimulus lain	
Subyek 1	1	2	2	5
Subyek 2	2	1	2	5
Subyek 3	2	1	1	4
Subyek 4	2	1	2	5
Subyek 5	3	2	1	6

Keterangan:

1. Merespon instruksi yang diminta
   a. Skor 3 yaitu mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 1 kali instruksi.
   b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 2 kali instruksi.
   c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 3 kali instruksi.
2. Menyelesaikan permainan
   a. Skor 3 yaitu mampu, apabila menyelesaikan permainan kurang dari 15 menit.
   b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 15 menit.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 30 menit.

3. Perhatian tidak mudah beralih pada stimulus lain

a. Skor 3 yaitu mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 45 detik.

b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 30 detik.

c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 15 detik.

Pada intervensi keempat ini perkembangan yang ditunjukan oleh subyek mulai terlihat meningkat dari sebelumnya, subyek mulai memahami instruksi yang diberikan oleh terapis. Meski ada beberapa subyek yang masih cenderung semau sendiri tanpa mau diarahin, ada yang hanya mau menyusun manik-manik diatas meja tanpa mau merangkainya kedalam benang, ada yang berusaha keluar dari meja karna merasa jenuh, ada yang melemparkan ronceannya karna merasa jenuh. Namun ada juga yang menunjukan peningkatan yang baik dengan mau duduk diam dan merespon dengan baik instruksi yang diperintahkan oleh terapis dan menunjukan peningkatan dalam mempertahankan perhatiannya pada tugas dan permainan meronce yanng diberikan oleh terapis.

Subyek satu menunjukkan ketertarikan dengan memandang permainan cukup lama, dia terlihat diam dan mencoba mengamati lebih jeli permainan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang ada dihadapannya. dia menunjukkan ekspresi wajah yang senang sambil tersenyum menatap wajah terapis dengan kedua tangannya menyelesaikan permainan. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 3 kali instruksi, dia mampu menyelesaikan permainan selama 21 menit dan mampu mempertahankan perhatian selama 31 detik.

Subyek dua terlihat sangat menikmati permainan meskipun kemampuan menyelesaikan permainannya masih membutuhkan waktu yang lama. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 2 kali instruksi, dia mampu menyelesaikan permainan selama 25 menit dan mampu mempertahankan perhatian selama 31 detik

Subyek tiga terlihat sangat senang sampai tertawa kegirangan sambil bernyanyi, dia mudah beradaptasi dengan permainan baru, perhatiannya masih mudah teralih oleh stimulus luar tapi dia mulai mau duduk dengan tenang. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 2 kali instruksi, dia mampu menyelesaikan permainan selama 24 menit dan mampu mempertahankan perhatian selama 24 detik

Subyek empat mulai mampu memahami apa yang diinstruksikan oleh terapis, dia tidak lagi menyusun manik-manik dan memutar-mutar benang yang ada ditangannya, dia mulai mampu duduk tenanng dan menyelesaikan permainan. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 2 kali instruksi, dia mampu menyelesaikan permainan selama 23 menit dan mampu mempertahankan perhatian selama 30 detik.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Subyek lima memperlihatkan ekspresi wajah tertarik pada permainan yang dibawa oleh terapis, dia lebih patuh dan mau melaksanakan instruksi dari terapis meskipun terkadang emosinya tidak terkendali. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 1 kali instruksi dan mampu mempertahankan perhatian selama 24 detik, dan mampu menyelesaikan permainan selama 19 menit.

Tabel. 3.7 Perkembangan Hasil Intervensi Kelima

Tanggal 09 Mei 2011

Nama	**Indikator peningkatan konsentrasi**			**KET**
	Merespon instruksi yang diminta terapis	**Menyelesaikan permainan**	**Perhatian tidak beralih pada stimulus lain**	
Subyek 1	3	2	2	7
Subyek 2	3	1	2	6
Subyek 3	2	1	1	4
Subyek 4	2	1	2	5
Subyek 5	3	2	2	7

Keterangan:

1. Merespon instruksi yang diminta
   a. Skor 3 yaitu mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 1 kali instruksi.
   b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 2 kali instruksi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 3 kali instruksi.

2. Menyelesaikan permainan
   a. Skor 3 yaitu mampu, apabila menyelesaikan permainan kurang dari 15 menit.
   b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 15 menit.
   c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 30 menit.
3. Perhatian tidak mudah beralih pada stimulus lain
   a. Skor 3 yaitu mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 45 detik.
   b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 30 detik.
   c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 15 detik.

Perkembangan yang ditunjukan subyek hari ini mulai terlihat meningkat dari sebelumnya, subyek mulai memahami instruksi yang diberikan oleh terapis, dan subyek mulai bisa merespon instruksi yang diberikan terapis dengan baik, meski masih ada subyek yang belum bisa mempertahankan perhatiannya dan menyelesaikan permainan dengan baik. Peningkatan yang ditunjukan oleh masing-masinng subyek bisa dikatakan sangatlah bagus dibandingkan dengan intervensi-intervensi pada hari-hari sebelumnya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam menyelesaikan permainan subyek satu sudah bisa merespon instruksi dengan baik, dia sudah lebih bisa mengontrol emosinya dan konsentrasinya, dia terlihat lebih rileks, tenang dan leluasa sa'at memainkan permainan meronce yang diberikan oleh terapis. Dia menunjukkan ekspresi wajah yang senang sambil tersenyum menatap wajah terapis sambil menyelesaikan permainannya. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 1 kali instruksi dan mampu mempertahankan perhatian selama 37 detik, mampu menyelesaikan permainan 19 menit.

Subyek dua terlihat sangat menikmati permainan meronce yang diberikan oleh terapis, dia sudah bisa duduk tenang dan menyesaikan permainan sampai selesai. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 1 kali instruksi dan mampu mempertahankan perhatian selama 35 detik, mampu menyelesaikan permainan 23 menit.

Subyek tiga terlihat sudah bisa memahami apa yang diinstruksikan oleh terapis, dia tidak lagi menyusun manik-manik dan memutar-mutar benang yang ada ditangannya, dia sudah mampu menyelesaikan permainan dengan baik. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 2 kali instruksi dan mampu mempertahankan perhatian selama 27 detik, dan mampu menyelesaikan permainan dalam 24 menit.

Selama terapi berlangsung subyek empat sangat antusias dalam menyelesaikan permainan meronce yang ada dihadapnnya, dia bisa duduk tenang dan mulai mampu mengontrol emosinya apabila menginginkan sesuatu.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 2 kali instruksi dan mampu mempertahankan perhatian selama 29 detik, mampu menyelesaikan permainan dalam 24 menit.

Subyek lima lebih patuh dan mau melaksanakan instruksi dari terapis, dia mulai bisa mengontrol emosinya dan tidak membuang barang yang ada dihadapannya apabila dia sedang marah. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 1 kali instruksi dan mampu mempertahankan perhatian selama 30 detik, mampu menyelesaikan permainan 18 menit.

Tabel. 3.8 Perkembangan Hasil Intervensi Keenam

Tanggal 11 Mei 2011

Nama	**Indikator peningkatan konsentrasi**			**KET**
	Merespon instruksi yang diminta terapis	**Menyelesaikan permainan**	**Perhatian tidak beralih pada stimulus lain**	
Subyek 1	3	3	3	9
Subyek 2	3	2	2	7
Subyek 3	2	2	2	6
Subyek 4	2	2	2	6
Subyek 5	3	3	3	9

Keterangan:

1. Merespon instruksi yang diminta
   a. Skor 3 yaitu mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 1 kali instruksi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 2 kali instruksi.

c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 3 kali instruksi.

2. Menyelesaikan permainan

a. Skor 3 yaitu mampu, apabila menyelesaikan permainan kurang dari 15 menit.

b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 15 menit.

c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 30 menit.

3. Perhatian tidak mudah beralih pada stimulus lain

a. Skor 3 yaitu mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 45 detik.

b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 30 detik.

c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 15 detik.

Hari ini adalah intervensi terakhir, perkembangan yang ditunjukan masing-masing subyek terlihat meningkat dari intervensi-intervensi sebelumnya, subyek sudah bisa merespon dengan baik instruksi yang diberikan oleh terapis. Meski ada beberapa subyek yang masih belum bisa menyelesaikan permainan meronce sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan dan perhatiannya juga

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

masih mudah beralih pada stimulus lain, akan tetapi bila dibandingkan dari intervensi pertama bisa dilihat perubahan yang signifikan pada masing-masing subyek, karna rentang perhatian yang ditunjukan masing-masing subyek dalam mengerjakan permainan atau tugas meningkat.

Dalam melakukan permainan ini subyek satu terlihat lebih aktif dan patuh, dia mau melaksanakan aktivitas sesuai instruksi dari terapis, meski kadang emosinya tidak terkendali bila dia sedang tidak mood dia akan menghindari permainan tersebut. Namun sekarang dia mulai bisa mengontrol emosinya dan mampu menyelesaikan permainan dengan baik. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 1 kali instruksi dan mampu mempertahankan perhatian selama 45 detik, dia mampu menyelesaikan permainan 15 menit.

Subyek dua terlihat sangat menikmati permainan meronce yang diberikan oleh terapis, dia sudah bisa duduk tenang dan menyesaikan permainan sambil tersenyum riang sampai selesai. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 1 kali instruksi dan mampu mempertahankan perhatian selama 30 detik, mampu menyelesaikan permainan 19 menit.

Subyek tiga terlihat sudah bisa memahami apa yang diinstruksikan oleh terapis, dia mulai bisa mengontrol emosinya dan konsentrasinya meningkat, dia tidak lagi menyusun manik-manik dan memutar-mutar benang yang ada ditangannya, dia sudah mampu menyelesaikan permainan dengan baik. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 2 kali instruksi dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mampu mempertahankan perhatian selama 31 detik, dan mampu menyelesaikan permainan dalam 20 menit.

Selama terapi berlangsung subyek empat sangat antusias dalam menyelesaikan permainan meronce yang ada dihadapnnya, dia bisa duduk tenang, lebih rileks, leluasa bermain meronce dan mulai mampu mengontrol emosinya apabila menginginkan sesuatu tidak membuang barang yang ada dihadapannya. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 2 kali instruksi dan mampu mempertahankan perhatian selama 32 detik, mampu menyelesaikan permainan dalam 18 menit.

Subyek lima lebih patuh, lebih tenang, rileks dalam bermain dan mau melaksanakan instruksi dari terapis, dia mulai bisa mengontrol emosinya dan tidak membuang barang yang ada dihadapannya apabila dia sedang marah. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 1 kali instruksi dan mampu mempertahankan perhatian selama 46 detik, mampu menyelesaikan permainan 14 menit.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel. 3.9 Hasil *Post test* Pada Subyek

Tanggal 17 Mei 2011

Nama	Indikator peningkatan konsentrasi			KET
	Merespon instruksi yang diminta terapis	Menyelesaikan permainan	Perhatian tidak beralih pada stimulus lain	
Subyek 1	3	3	3	9
Subyek 2	3	2	2	7
Subyek 3	2	2	2	6
Subyek 4	2	2	2	6
Subyek 5	3	3	3	9

Keterangan:

1. Merespon instruksi yang diminta
   a. Skor 3 yaitu mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 1 kali instruksi.
   b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 2 kali instruksi.
   c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila merespon instruksi dari terapis setelah 3 kali instruksi.
2. Menyelesaikan permainan
   a. Skor 3 yaitu mampu, apabila menyelesaikan permainan kurang dari 15 menit.
   b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 15 menit.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila menyelesaikan permainan lebih dari 30 menit.

3. Perhatian tidak mudah beralih pada stimulus lain

a. Skor 3 yaitu mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 45 detik.

b. Skor 2 yaitu cukup mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 30 detik.

c. Skor 1 yaitu kurang mampu, apabila perhatiannya tidak beralih pada stimulus lain selama 15 detik.

Perkembangan yang ditunjukan pada skor *post test* pada masing-masing subyek terlihat peningkat yang signifikan dibandingkan skor pada saat *pre test*. subyek sudah bisa merespon dengan baik instruksi yang diberikan oleh terapis, subyek juga sudah bisa menyelesaikan permainan meronce sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan dan rentang perhatian masing-masing subyek juga mengalami meningkat dibanding pada saat *pre test* perkembangan ini dapat dilihat pada saat subyek mengerjakan permainan atau tugas yang diberikan oleh terapis.

Subyek satu sudah bisa merespon instruksi dengan baik, dia sudah lebih bisa mengontrol emosinya dan konsentrasinya, dia terlihat lebih rileks, tenang dan leluasa sa'at memainkan permainan meronce yang diberikan oleh terapis. Dia menunjukkan ekspresi wajah yang senang sambil tersenyum menatap wajah terapis sambil menyelesaikan permainannya. Dia baru bisa merespon

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

instruksi yang diberikan terapis setelah 1 kali instruksi dan mampu mempertahankan perhatian selama 46 detik, mampu menyelesaikan permainan 14 menit.

Subyek dua terlihat sangat menikmati permainan meronce yang diberikan oleh terapis, dia sudah bisa duduk tenang dan menyesaikan permainan sampai selesai. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 1 kali instruksi dan mampu mempertahankan perhatian selama 31 detik, mampu menyelesaikan permainan 18 menit.

Subyek tiga terlihat sudah bisa memahami apa yang diinstruksikan oleh terapis, dia tidak lagi menyusun manik-manik dan memutar-mutar benang yang ada ditangannya, dia sudah mampu menyelesaikan permainan dengan baik. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 2 kali instruksi dan mampu mempertahankan perhatian selama 32 detik, dan mampu menyelesaikan permainan dalam 19 menit.

Selama terapi berlangsung subyek empat sangat antusias dalam menyelesaikan permainan meronce yang ada dihadapnnya, dia bisa duduk tenang dan mulai mampu mengontrol emosinya apabila menginginkan sesuatu. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 2 kali instruksi dan mampu mempertahankan perhatian selama 33 detik, mampu menyelesaikan permainan dalam 17 menit.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Subyek lima lebih patuh dan mau melaksanakan instruksi dari terapis, dia mulai bisa mengontrol emosinya dan tidak membuang barang yang ada dihadapannya apabila dia sedang marah. Dia baru bisa merespon instruksi yang diberikan terapis setelah 1 kali instruksi dan mampu mempertahankan perhatian selama 47 detik, mampu menyelesaikan permainan 13 menit.

Tabel. 3.10 Hasil Prosentase perkembangan Anak Selama Proses Eksperimen Berlangsung

Nama	PE	I	II	III	IV	V	VI	PO
Subyek 1	3	3	5	5	5	7	9	9
Subyek 2	3	3	3	4	5	6	7	7
Subyek 3	3	3	3	3	4	4	6	6
Subyek 4	3	3	3	3	5	5	6	6
Subyek 5	5	5	6	7	6	7	9	9

Keterangan:

1. Skor 1-3 yaitu tingkat konsentrasi anak tergolong masih rendah
2. Skor 4-6 yaitu tingkat konsentrasi anak tergolong sedang
3. Skor 7-9 yaitu tingkat konsentrasi anak tergolong tinggi

Tabel diatas menggambarkan perkembangan hasil penskoran dari tiap-tiap subyek. Dapat kita lihat bahwasannya tiap subyek mengalami perubahan yang signifikan dalam peningkatan konsentrasi yang ditujukan pada masing-masing skor yang diperoleh. Adapun prosentase perkembangannya dapat digambarkan dalam diagram chart masing-masing subyek adalah sebagai berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel. 3.11 Diagram Perkembangan Dari *Pre test* Hingga *Post test* Subyek 1

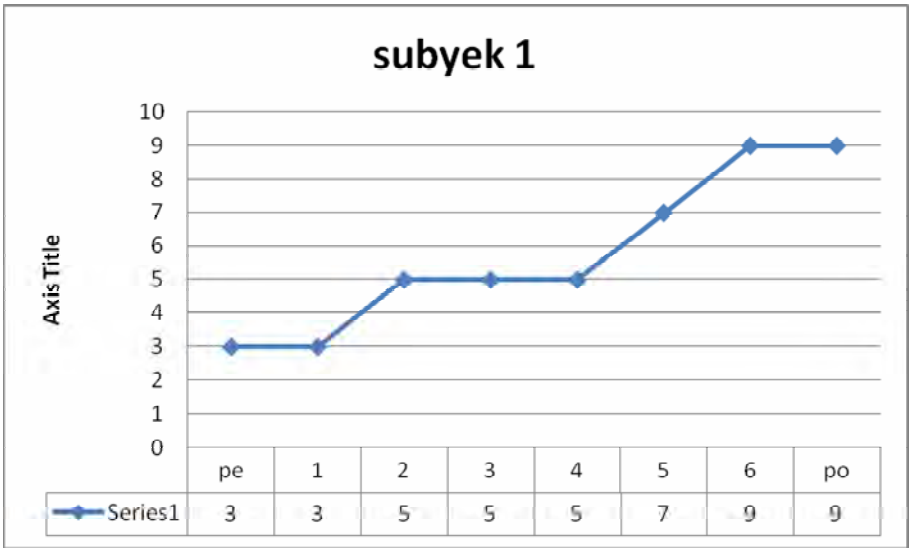
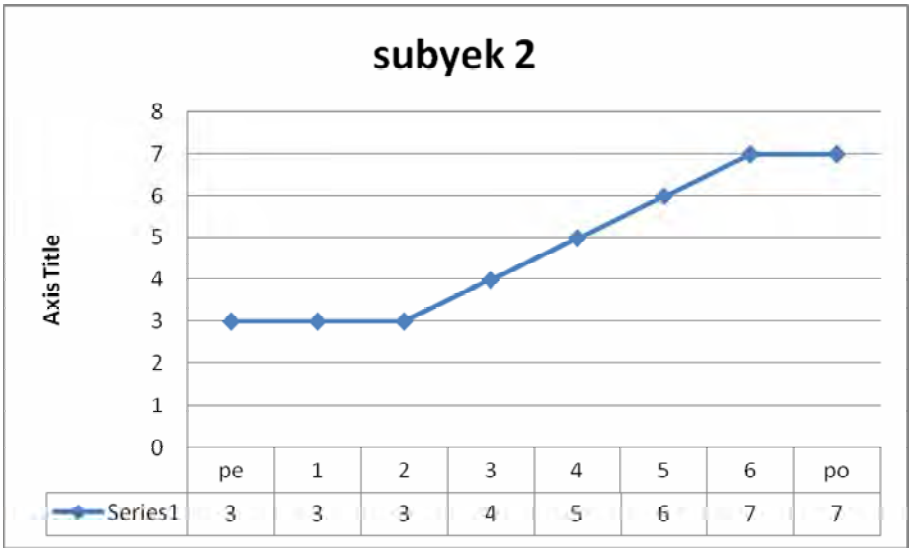


Diagram diatas menunjukkan perkembangan subyek 1 dari awal *pre test* sampai *post test*. Terlihat bahwa skor dari *pre test* adalah 3, hal ini berarti bahwa subyek 1 memiliki tingkat konsentrasi yang tergolong kurang dengan kategori yang peneliti buat. Perkembangan yang terjadi pada subyek 1 mengalami peningkatan yang signifikan dilihat dari skor *post test* 9 yang mengkatagorikan bahwa subyek mengalami peningkatan konsentrasi yang tinggi, karna subyek dapat menyelesaikan permainan dengan baik, mampu merespon instruksi yang diminta terapis dengan baik dan mampu mempertahankan perhatiannya sehingga tidak mudah beralih pada stimulus dari luar.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

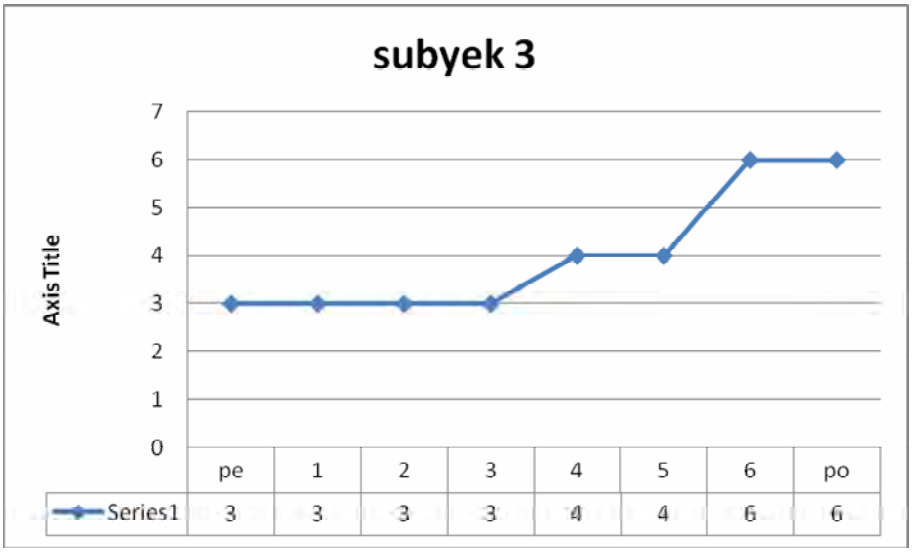
Tabel. 3.12 Diagram Perkembangan Dari *Pre test* Hingga *Post test* Subyek 2



Perkembangan yang ditunjukkan subyek 2 hampir selalu terlihat meningkat. Hal ini menunjukan bahwa subyek 2 mengikuti terapi bermain meronce dengan sungguh-sungguh sehingga mampu menyelesaikan permainan dengan baik. Meski pada awalnya subyek kurang mampu menyelesaikan permainan dan rentang perhatiannya sangatlah singkat. Setelah dilakukan beberapa kali *treatment* baru terlihat peningkatan konsentrasinya dilihat dari peningkatan skor *post test*nya yaitu 7 yang berarti subyek 2 termasuk dalam kategori tinggi, karna subyek dapat menyelesaikan permainan dengan baik, mampu merespon instruksi yang diminta terapis dengan baik dan mampu mempertahankan perhatiannya sehingga tidak mudah beralih pada stimulus dari luar.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

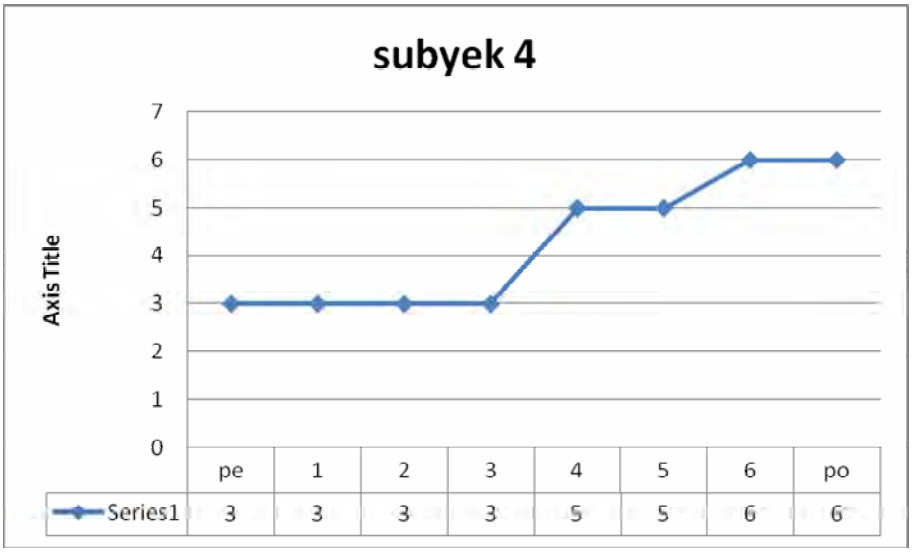
Tabel. 3.13 Diagram Perkembangan Dari *Pre test* Hingga *Post test* Subyek 3



Perkembangan subyek 3 dalam menjalankan intervensi yang diberikan berjalan dengan cukup baik. Walaupun pada awalnya subyek tidak mampu menyelesaikan permainan dengan baik dan rentang perhatiaannya singkat, tapi setelah diberikan *treatment* subyek bisa menyelesaikan permainannya dan mau menjalankan instruksi yang diminta oleh terapis. Peningkatan konsentrasinya dapat dilihat dari skor *post test* subyek 3 yang meningkat menjadi 6 yang berarti subyek 3 termasuk dalam kategori sedang, perkembangan yang ditunjukan oleh subyek adalah dapat menyelesaikan permainan dengan baik, mampu merespon instruksi yang diminta terapis dengan baik dan mampu mempertahankan perhatiannya sehingga tidak mudah beralih pada stimulus dari luar.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

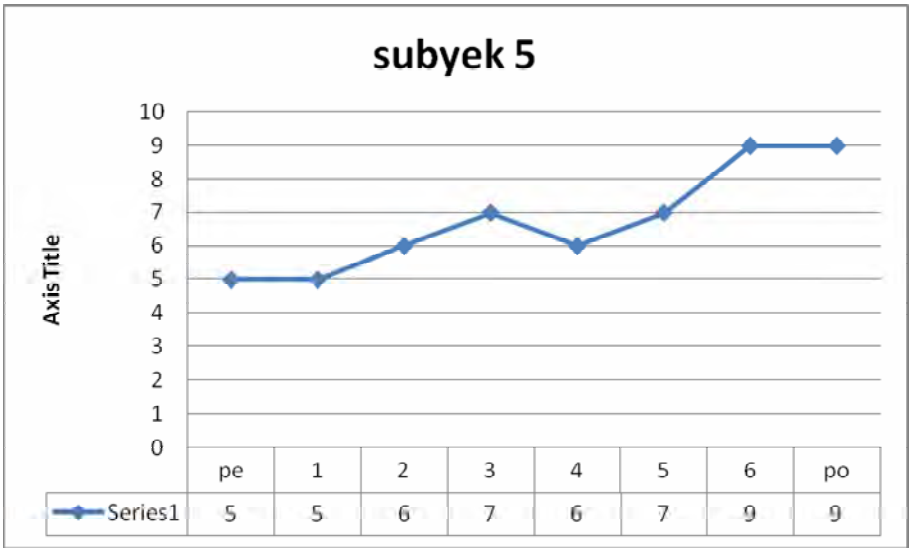
Tabel. 3.14 Diagram Perkembangan Dari *Pre test* Hingga *Post test* Subyek 4



Skor pada awal sebelum intervensi atau *pre test* subyek 4 mendapatkan skor 3, hal ini berarti konsentrasi subyek masih cenderung kurang. Pada awal intervensi subyek belum mampu menyelesaikan permainan dengan baik dan dalam mempertahankan perhatiannya pada permainan masih cenderung mudah beralih pada stimulus lain, dalam menerima instruksipun masih belum bisa konsisten. Setelah pemberian *treatment* subyek mengalami peningkatan konsentrasi dilihat dari skor *post test* yaitu 6 yang berarti subyek 4 termasuk dalam kategori sedang, perkembangan yang ditunjukan oleh subyek adalah dapat menyelesaikan permainan dengan baik, mampu merespon instruksi yang diminta terapis dengan baik dan mampu mempertahankan perhatiannya sehingga tidak mudah beralih pada stimulus dari luar.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel. 3.15 Diagram Perkembangan Dari *Pre test* Hingga *Post test* Subyek 5



Perkembangan yang ditunjukkan subyek 5 hampir selalu terlihat meningkat. Hal ini menunjukan bahwa subyek 5 mengikuti terapi bermain dengan sungguh-sungguh sehingga mampu menyelesaikan permainan dengan baik. Meski pada awalnya subyek kurang mampu menyelesaikan permainan dan rentang perhatiannya sangatlah singkat. Setelah dilakukan beberapa treatment baru terlihat peningkatan konsentrasinya dilihat dari peningkatan skor *post test*nya yaitu 9 yang berarti subyek 5 termasuk dalam kategori tinggi. Sekarang subyek sudah mampu menyelesaikan permainan dengan baik, mampu merespon instruksi yang diminta terapis, dan perhatiannyapun tidak mudah beralih pada stimulus lain.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Pengujian Hipotesis

Penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok saja, hal ini dikarenakan sedikitnya subyek yang ada. *Pre-test* sebelum *treatment* dan *post test* setelahnya. Hal ini dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan sebelum dan sesudah diberikan *treatment*. John Castellan mengatakan jika sampel kurang dari 30 subyek, maka statistik yang dapat digunakan dalam suatu penelitian adalah non parametrik. Sehingga penelitian menggunakan non parametric karena sample yang digunakan hanya 5 atau kurang dari 30.

Pemilihan subyek tidak dapat dilakukan secara random karena harus sesuai dengan kriteria yang ditentukan. Hasil yang didapat kemudian diolah menggunakan Uji Peringkat Bertanda Wilcoxon (*Wilcoxon Signed Ranks Test*), karena jumlah sample yang digunakan kecil sehingga termasuk non parametrik.

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest – pretest	Negative Ranks	0[a]	.00	.00
	Positive Ranks	5[b]	3.00	15.00
	Ties	0[c]		
	Total	5		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Test Statistics[b]

	posttest - pretest
Z	-2.236[a]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.025

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Berdasarkan uji Wilcoxon Signed Ranks Test diatas diketahui bahwa *check list* yang digunakan untuk mengukur peningkatan konsentrasi signifikan. Berdasar tabel yang pertama, terlihat bahwa dari lima data; kelima data tersebut mendapati data dengan beda positif (positive ranks) dan tidak ada data dengan perbedaan data nol atau pasangan data satu sama lainnya (ties). Hal ini berarti semua data menunjukkan bahwa subyek yang diberikan treatment mengalami peningkatan konsentrasi yang signifikan. Hipotesis dari penelitian ini adalah hipotesis satu arah yakni, terapi bermain diasumsikan dapat meningkatkan konsentrasi. Bila dalam statistik, disamakan dengan bila hipotesis Ho diartikan bahwa terapi bermain tidak dapat digunakan sebagai media dalam peningkatan konsentrasi, sedang hipotesis Ha diartikan bahwa terapi bermain dapat digunakan sebagai media dalam peningkatan konsentrasi.

Berdasarkan dari data diatas, maka pengujian hipotesisnya adalah dengan membandingkan taraf signifikansi (p-*value*) dengan galatnya. Berdasar data pada kolom *asymp*. *Sig*. (2 *tailed*) (*asymptotic Significance* untuk dua sisi) sebesar 0,025 karena signifikansi lebih kecil dari pada 0,05

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(0,025 < 0,05), maka dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan hasil skor atau peningkatan konsentrasi pada anak ADHD sebelum dan sesudah diberikan treatmen. Hal ini menunjukkan bahwa terapi bermain dapat digunakan untuk meningkatkan konsentrasi pada anak ADHD.

C. Pembahasan

Hasil penelitian yang telah diperoleh menunjukan bahwa setelah diberikan *treatment*, rata-rata subyek mengalami kemajuan dalam peningkatan konsentrasi bila dibandingkan dengan sebelum pemberian *treatment*. Hal ini menunjukan bahwa terapi bermain memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan konsetrasi pada anak ADHD.

Hasil analisa data kuantitatif menunjukan adanya kesesuaian antara hasil penelitian dengan landasan teori mengenai terapi bermain dan kaitannya dengan anak ADHD.

Melalui uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*, terlihat bahwa hasilnya 0.025 signifikansi < 0,05 maka Ho ditolak dan Ha diterima. Hal ini menunjukan bahwa hasil di dapat ketika *post test* lebih baik daripada ketika *pre test*, sehingga dapat disimpulkan pemberian *treatment* terapi bermain berpengaruh pada peningkatan konsentrasi anak ADHD karena terdapat perbedaan sebelum dan sesudah *treatment* terapi bermain diberikan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Penelitian yang dilakukan oleh *association for play therapy* (APT) menyatakan bahwa terapi bermain merupakan terapi yang efektif digunakan untuk anak yang mengalami gangguan ADHD. Selain itu dengan terapi bermain diharapkan anak dapat mengoptimalkan potensi yanga ada pada dirinya kerena prinsip dari terapi bermain berdasarkan kepercayaan bahwa setiap anak mempunyai potensi untuk merealisasikan diri. (http://www.*playtherapyaustralia*.com/, diakses 20/05/2011)

Banyak terapi yang dianjurkan untuk anak ADHD, antara lain terapi perilaku (*behavior therapy),* terapi okupasi, terapi wicara (*speech therapy)*, terapi biomedis, terapi medikamentosa, terapi bermain (*play therapy)*.

Pendapat di atas telah dibuktikan dalam hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukan pemberian terapi bermain memberi pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan konsentrasi pada anak ADHD. Serta terdapat perbedaan sebelum dan setelah pemberian *treatment*.

Hal ini terlihat pada peningkatan konsentrasi subyek pada *pre test* lebih rendah daripada ketika *post test*. Peningkatan konsentrasi yang lebih tinggi ketika *post test* dipengaruhi oleh *treatment* berupa terapi bermain pada subyek.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan langkah-langkah yang telah ditempuh melalui proses, dimulai dari penentuan masalah sampai hasil perhitungan. Bagian akhir dari tahap-tahap dalam penelitian ini adalah penarikan kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

Dari hasil analisis data penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa: terapi bermain mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan konsentrasi anak ADHD. Dan terdapat perbedaan peningkatan konsentrasi sebelum dan sesudah pemberian *treatment* pada anak ADHD di pusat terapi dan pelatihan anak berkebutuhan khusus "SAFIR" Surabaya

B. Saran

1. Bagi orang tua

a. Tetap memberikan terapi sendiri di rumah dan mengulang apa yang telah diajarkan di tempat terapi, karena waktu terbanyak anak adalah dilingkungan keluarga. Apabila tidak dilanjutkan, maka hasil yang telah di dapat ketika terapi tidak akan berkembang.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Mengajarkan anak untuk mempertahankan perhatiannya dalam mengerjakan tugas sampai selesai.

2. Bagi peneliti dikemudian hari

a. Terapi bermain untuk anak ADHD akan lebih efektif jika dilakukan dalam waktu yang lebih lama dan intensif

b. Penelitian akan lebih baik jika menggunakan kelompok control sehingga hasil yang di dapat akan lebih jelas

c. Hasil dari penelitian akan lebih efektif jika terapi bermain ini dapat diteruskan oleh tempat terapi atau keluarga dirumah.

3. Bagi terapis

Bagi terapis diharapkan untuk tidak bosan membantu meningkatkan kualitas, baik itu segi waktu, tenaga pengajaran, maupun sarana terapi, agar anak lebih dapat mengekspresikan dirinya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, Saifuddin, Drs. 2008. *Dasar-dasar Psikometri*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta

Baihaqi & Sugiarman. 2006. *Memahami dan Membantu Anak ADHD*. Bandung: PT. Refika Aditama

Chusairi, Achmad, Hamidah, dkk. *Efektivitas Terapi bermain Social Untuk Meningkatkan Kemampuan Dan Ketrampilan Social Bagi Anak Dengan Gangguan Autism.* INSAN. Vol 7. No 2. Agustus 2005

Davison, G.C, dkk. 2006. *Psikologi Abnormal (terjemahan).* Jakarta: PT Rajagrafindo Persada

Delphie, Bandi. 2006. *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus.* Bandung: PT. Refika Aditama

Depolter, dkk.2000. *Quantum Teaching: Mempraktikan Quantum Learning Di Ruang-Ruang Kelas.* Bandung: PT. Mizan Pustaka

Desmita. 2007. *Psikologi Perkembangan.* Bandung: PT. Remaja Rosdakarya

Dilts, Robert dan Dilts, Jennifer. 2004. *The Bright Mind.* Jakarta: Prestasi Pustaka

Flanagan, Robb. 2005. *ADHD Kids*. Jakarta: PT Prestasi Pustakaraya

L. Zulkifli. 1995. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya

Marry Go Setiawan. 2000. *Menerobos Dunia Anak.* Bandung: Yayasan Kalam Hidup

Martin, Grand L, PH.D. 1998. *Terapi Untuk Anak ADH.* Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer

Muhid, Abdul. 2010. *Analisis Statistik SPSS for Windows.* Surabaya: Duta *Aksara*

Mutiah, Diana. 2010. *Psikologi Bermain Anak Usia Dini.* Jakarta: Kencana prenada media group

Nazir, Moh. 2003. *Metode Penelitian.* Jakarta: Ghalia Indonesia

Notoatmodjo, Soekidjo, Prof, Dr. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT Rineka Cipta

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pentecost, David. 2004. *Menjadi Orang Tua Anak ADD/ADHD.* Jakarta: Dian Rakyat

Prasetyono. 2008. *Serba-Serbi Anak Autis*. Jogjakarta: DIVA press

S Mayke, Tedjasaputra. 2005. *Bermain, Mainan dan Permainan.* Jakarta: Grasindo

Sugiyono, Prof, Dr. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. CV Alfabeta: Bandung

Suharmin, Tin. 2005. *Penanganan Anak Hiperaktif.* Jakarta: Depdiknas- Dirjen DIKTI

Susanto, Handy. 2006. *Meningkatkan Konsentrasi Siswa Melalui Optimalisasi Modalitas Belajar Siswa. Jurnal Pendidikan Penabur.* no. 06/th.v/juni 2006

Veskarisyanti A Galih. 2008. *12 Terapi Autis Paling Efektif dan Hemat.* Yogjakarta: Percetakan Galangpress

Zaviera, Ferdinand. (2007). *Anak Hiperaktif- Cara Cerdas Menghadapi Anak Hiperaktif dan Gangguan Konsentrasi.* Jakarta: katahati

http: //www.ssc bandung.net/ *Konsentrasi Kunci Keberhasilan Belajar Anak Didik.* Diakses 15/01/2011

http: //www.mail.archive.com/milis.nakito@ news.gramedia.majalah.com/ *Menumbuhkan Konsentrasi Belajar Sikecil.* Diakses 15/01/2011

Nuryanti, *Penerapan Terapi Bermain Bagi Anak ADHD* (3) www. Klinis.wordpress.com. Diakses 15/02/2011

Judarwanto, Widodo. 2008. *Deteksi Dini ADHD (Attention Defisit Hyperactive Disorder)* http://Puterakembara.Org/Rm/Adhd2.Shtml. Diakses 17/02/2011

http//www.mayapadaprana @yahoo.com diakses 15/02/2011

www.a4pt.org.diakses 12/02/2011

http://soulmindfaith.blogspot.com/2010/02/penerapan-terapi-bermain-bagi-anak-ADHD.html diakses 23/03/2011

http://www.playtherapyaustralia.com/, diakses 20/05/2011

http://www.medikaholistik.com

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id