**BAB II**

**LANDASAN TEORI**

**2.1 Konsep Pertumbuhan dan Perkembangan**

**2.1.1 Definisi Pertumbuhan dan perkembangan**

Pertumbuhan merupakan bertambahnya jumlah dan besarnya sel serta jaringan interselular, yang berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan yang secara kuantitatif dapat dikur, sedangkan perkembangan merupakan bertambah sempurnanya struktur dan fungsi alat tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak halus, kasar, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Rusmil dalam Menkes RI, 2014:4).

 Macam-macam tumbuh kembang pada manusia yaitu *prenatal*, bayi, anak, remaja, dewasa, dan lansia. Sehubungan fokus penulis adalah masa anak, maka fokus penulis pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

**2.1.2 Definisi Tumbuh Kembang Pada Anak**

 Pertumbuhan dan perkembangan pada anak terjadi mulai dari pertumbuhan dan perkembangan secara fisik, intelektual, maupun emosional. Pertumbuhan dan perkembangan secara fisik dapat berupa perubahan ukuran besar kecilnya fungsi organ mulai dari tingkat sel hingga perubahan organ tubuh. Pertumbuhan dan perkembangan intelektual anak dapat dilihat dari kemampuan secara simbolik maupun abstrak, seperti berbicara, bermain, berhitung, membaca, dll. Pertumbuhan dan perkembangan secara emosional anak dapat dilihat dari perilaku sosial dilingkungan anak (Hidayat, 2007:3).

7

 Tahapan tumbuh kembang pada anak dapat ditentukan oleh masa atau waktu kehidupan anak. Secara umum terdiri dari masa prenatal dan postnatal. Masa Prenatal terdiri fase embrio dan fase fetus. Sedangkan Masa postnatal terdiri dari masa neonates, bayi, *toodler*, prasekolah, sekolah, dan masa remaja. Sehubungan fokus peneliti adalah masa anak sekolah, maka fokus peneliti pada perkembangan anak sekolah.

**2.2 Konsep Perkembangan Anak Usia Sekolah**

**2.2.1 Definisi Anak Usia Sekolah**

 Anak usia sekolah merupakan masa yang dimulai saat anak berumur 6 tahun sampai 12 tahun. Pada masa ini, anak mulai memasuki lingkungan sekolah dasar. Pada masa sekolah, anak mulai berfikir berkaitan dengan dunia nyata dan rasional. Anak usia sekolah berada pada fase pertumbuhan dan perkembangan, hingga berangsur-angsur mengetahui tentang diri dan dunianya. Kekuatan kognitif untuk memikirkan secara simultan memberikan kemampuan pada anak sekolah untuk mengevaluasi dirinya dan merasakan evaluasi dari teman-temannya. Sebagai akibatnya, penghargaan diri menjadi sentral. Sehingga, menghasilkan sesuatu yang bernilai sosial, seperti nilai-nilai atau pekerjaan yang baik. Pada masa ini sebagai krisis antara kreativitas dan inferoritas (Behman, Kliegman, & Arvin, 2000:69).

**2.2.2 Perkembangan Anak Usia Sekolah**

Menurut Dinkes, fase perkembangan yang berlangsung sejak kira-kira umur 6 sampai 12 tahun, sama dengan masa usia sekolah dasar. Anak-anak menguasai keterampilan-keterampilan dasar membaca, menulis dan berhitung. Secara formal mereka mulai memasuki dunia yang lebih luas dengan budayanya. Pencapaian prestasi menjadi arah perhatian pada dunia anak, dan pengendalian diri sendiri bertambah pula.

Menurut Yusuf (2014:178), terdapat beberapa perkembangan pada anak usia sekolah, diantaranya:

1. Perkembangan Intelektual

Periode ini ditandai dengan tiga kemampuan atau kecakapan baru, yaitu mengkelompokkan, menyusun atau mengasosiasi (menghitung dan menghubungkan) angka.

1. Perkembangan Bahasa

Usia sekolah dasar merupakan masa berkembang pesatnya masa mengenal dan menguasai perbendaharaan kata (*vocabulary*). Terdapat dua faktor yang memengaruhi perkembangan bahasa, yaitu proses menjadi matang organ-organ suara atau bicara dan telah matang untuk mempelajari bahasa orang lain dengan jalan meniru ucapan atau yang didengar orang lain.

1. Perkembangan Sosial

Pada usia ini, anak mulai memiliki kesanggupan menyesuaikan egosentrisnya kepada sikap yang kooperatif (bekerjasama dan mau memperhatikan kepentingan orang lain). Minat anak tumbuh terhadap kegiatan-kegiatan teman sebayanya, dan bertambah kuat keinginan untuk diterima di anggota kelompok tertentu.

1. Perkembangan Emosi

Anak mulai belajar mengontrol dan mengendalikan emosinya. Kemampuan mengontrol emosinya diperoleh melalui peniruan dan latihan atau kebiasaan. Dalam proses peniruan, kemampuan keluarga dalam mengendalikan emosinya sangatlah berpengaruh. Emosi merupakan salah satu perilaku individu yang termasuk dalam perilaku belajar.

1. Perkembangan Moral

Anak mulai mengenal konsep moral baik atau buruk berasal dari lingkungan keluarga. Pada anak usia sekolah dasar, anak sudah mengikuti peraturan dari orang tua maupun dari lingkungan sosialnya. Pada akhir usia ini, anak sudah dapat memahami alasan yang mendasari suatu peraturan.

1. Perkembangan Spiritual

Usia sekolah merupakan masa pembentukan nilai-nilai agama sebagai kelanjutan periode sebelumnya. Kualitas agama anak sangat dipengaruhi oleh proses pembentukan atau pendidikan yang diterimanya. Anak usia sekolah berfikir dalam batasan konkret, namun mereka pelajar yang baik dan memiliki kemampuan besar untuk mengenal Tuhan. Mereka tertarik pada konsep surga dan neraka, dengan perkembangan kesadaran diri dan perhatian terhadap peraturan, anak takut akan masuk neraka karena kesalahan dalam berperilaku. Mereka merasa nyaman dengan berdoa dan melakukan ritual agama dan jika aktivitas ini menjadi hal kebiasaan maka ini akan membantu dalam koping sehari-hari anak tersebut.

1. Perkembangan Motorik

Seiring dengan perkembangan fisiknya yang semakin matang, maka perkembangan motorik sudah terkoordinasi dengan baik. Setiap gerakannya sudah selaras dengan kebutuhan atau minatnya. Pada masa ini ditandai dengan kelebihan gerak atau aktivitas motorik yang lincah.

**2.2.3 Tugas-tugas Perkembangan Pada Masa Sekolah (6-12 Tahun)**

Menurut Yusuf (2014:69), anak sekolah memiliki tugas perkembangan antara lain:

1. Belajar memperoleh keterampilan fisik untuk melakukan permainan

Melalui pertumbuhan otak dan fisik, anak belajar dan berlari semakin stabil, makin menatap dan cepat. Pada masa sekolah, anak sudah sampai pada taraf penugasan otot, sehingga sudah dapat berbaris, melakukan senam pagi dan permainan ringan seperti sepak bola, loncat tali, berenang.

1. Belajar membentuk sifat yang sehat terhadap dirinya sendiri sebagai makhluk biologis

Dalam hal ini mengembangkan kebiasaan untuk memelihara badan (keselamatan diri, kebersihan diri, dan kesehatan), mengembangkan pada sifat jenis kelaminnya (pria atau wanita) dan juga menerima dirinya dengan positif.

1. Belajar bergaul dengan teman sebaya

Belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan dan situasi yang baru serta teman sebayanya. Pergaulan anak dengan teman sebayanya mungkin diwarnai rasa senang, namun terkadang juga diwarnai dengan perasaan kesal karena teman sebayanya suka mengganggu.

1. Belajar memainkan peranan sesuai jenis kelamin

Apabila anak sudah masuk usia sekolah, perbedaan jenis kelamin akan semakin tampak. Misalnya dari segi permainan, akan tampak bahwa anak laki-laki tidak akan diperbolehkan memainkan permainan anak perempuan.

1. Belajar keterampilan dasar dalam membaca, menulis, dan berhitunng

Hal ini merupakan salah satu sebab masa usia 6-12 tahun disebut sebagai masa sekolah karena pertumbuhan jasmani dan perkembangan rohani sudah cukup matang dalam menerima pelajaran.

1. Belajar mengembangkan konsep sehari-hari

Apabila kita melihat, mendengar, mengecap, mencium, dan mengalami sesuatu akan menyebabkan tertinggalnya suatu ingatan dalam otak kita. Ingatan yang telah lalu disebut sebagai konsep atau tanggapan. Konsep dapat bertambah melalui pengalaman dan pengetahuan.

1. Mengembangkan kata hati

Hakikat tugas ini adalah mengembangkan sikap norma yang berhubungan dengan norma-norma agama. Tugas ini berhubungan dengan benar-salah, boleh-tidak boleh, dan bohong itu buruk

1. Belajar memperoleh kebebasan yang bersifat pribadi

Hakikat tugas ini adalah agar menjadi seseorang yang mandiri dalam arti membuat rencana untuk masa sekarang dan masa depan dari pengaruh orang tua dan orang lain.

1. Mengembangkan sikap yang positif terhadap kelompok sosial dan lembaga

Dalam hal ini agar anak dapat menghargai hak orang lain, misalnya sikap tolong menolong, menghargai pendapat orang lain, dan bekerjasama.

**2.2.4 Faktor-faktor yang Memengaruhi Perkembangan**

Menurut Rusmil dalam Menkes RI (2014:5), secara umum faktor yang memengaruhi perkembangan pada anak yaitu:

1. Faktor Internal

Faktor internal adalah segala sesuatu yang ada dalam individu yang keberadaannya memengaruhi dinamika perkembangan. Misalnya yaitu adanya suatu kelainan genetik dan kromosom dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, seperti yang terlihat pada anak.

1. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yaitu segala sesuatu yang berada diluar individu yang dapat memengaruhi dinamika perkembangan. Yang termasuk faktor eksternal antara lain:

1. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pembentukan dan perkembangan perilaku individu, baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosio-psikologi. Karena manusia tidak bisa melepaskan diri secara mutlak dari pengaruh lingkungan karena lingkungan senantiasa tersedia disekitar tiap individu. Dalam lingkungan psikososial termasuk didalamnya yaitu latar belakang keluarga, hubungan dalam keluarga, cara anak dibesarkan, dan interaksi dengan masyarakat sekitar.

1. Faktor sosial budaya

Pada masa ini, anak relatif tidak berdaya dan bergantung pada orang lain, sehingga anak mulai belajar segala macam pengetahuan yang ada dari lingkungan. Pengetahuan yang diperoleh melalui sosialisasi, dan penyesuaian diri agar dirinya mendapat pengkuan dari masyarakat akan keberadaannya.

1. Faktor gizi

Proses tumbuh kembang anak berlangsung pada berbagai tingkatan sel, organ, dan tumbuh dengan penambahan jumlah sel, kematangan sel, dan pembesaran ukuran sel. Dengan adanya tingkatan tumbuh kembang, akan terdapat rawan gizi. Untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal dibutuhkan gizi yang baik (adekuat).

* + 1. **Masalah Perkembangan Pada Anak Usia Sekolah**

Masalah akan terjadi ketika terjadi ketidaksesuaian dalam suatu proses. Proses perkembangan anak usia sekolah sering diwarnai dengan berbagai macam permasalahan. Berikut adalah beberapa permasalahan perkembangan yang sering terjadi menurut Rusmil dalam Menkes RI (2014:13)

1. Gangguan bicara dan bahasa

Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak. Karena kemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistem lainnya, sebab melibatkan kemampuan kognitif, motor, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak. Kurangnya stimulasi akan dapat menyebabkan gangguan bicara dan berbahasa bahkan gangguan ini dapat menetap.

1. Gangguan autisme

Merupakan gangguan perkembangan pervasif pada anak yang gejalanya muncul sebelum anak berumur 3 tahun. Pervasif berarti meliputi seluruh aspek perkembangan sehingga gangguan tersebut sangat luas dan berat, yang memengaruhi anak secara mendalam. Gangguan perkembangan yang terjadi pada anak autisme mencakup bidang interaksi sosial, komunikasi dan perilaku.

1. Retaldasi mental

Merupakan suatu kondisi yang ditandai oleh intelegensia yang rendah (IQ < 70) yang menyebabkan ketidakmampuan individu untuk belajar dan beradaptasi terhadap tuntutan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal. Kurangnya kemampuan untuk mengambil keputusan sendiri

1. Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)

Anak dengan GPPH sulit untuk berkonsentrasi pada tugas yang dikerjakan dalam waktu tertentu, sehingga mengalami penurunan dalam hal akademik. Anak GPPH kesulitan mengendalikan aktivitas dalam berbagai situasi, kesulitan untuk bermain dengan teman sebaya dan menjalin persahabatan karena anak cenderung agresif saat bermain.

**2.3 Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas**

**2.3.1 Definisi GPPH**

 Anak yang hiperaktif adalah anak yang memiliki Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) atau *Attention Deficit Hiperactivity Disorder (ADHD)*. Kondisi ini juga disebut dengan hiperkinetik. Dimana seorang anak memperlihatkan perilaku hiperaktif, *impulsive*, dan tidak mempunyai perhatian yang sesuai dengan usianya (Azmira, 2015:6).

 Anak Hiperaktif ditunjukkan oleh pola perilaku yang menetap pada anak. Pola perilaku ini ditandai dengan anak yang sulit untuk diam, tidak bisa konsentrasi, dan bersikap semaunya sendiri. Anak dengan GPPH jarang ditemukan mengalami gangguan konsentrasi tanpa hiperkinetik. Sebagian besar kasus anak dengan GPPH diiringi dengan hiperkinetik (banyak bergerak).

 Gangguan hiperkinetik pada anak terjadi masa perkembangan usia dini. Pada usia ini, motorik dan kognitif anak telah berkembang sehingga anak dapat menunjukkan ketertarikan dan memusatkan perhatian. Namun, Anak yang sudah menunjukkan gejala hiperaktif dia tidak dapat memusatkan perhatian dan tidak adanya ketertarikan. Dari sini perbedaan anak normal dan anak hiperaktif dapat terlihat jelas (Azmira, 2015:7).

 Hiperaktif merupakan kegagalan pembentukan kecerdasan emosional (EQ). Dengan kelainan tersebut, anak sulit untuk mengontrol emosinya sendiri. Anak tersebut juga terdapat kegagalan dalam setiap penyelesaian tugas yang diberikan atau penyelesaian masalah yang terjadi dalam hidupnya karena mudah kehilangan fokus (Azmira, 2015:7).

* + 1. **Etiologi GPPH**

Menurut Azmira (2015:31), faktor- faktor penyebab anak hiperaktif antara lain:

1. Faktor teori dopamine

Dopamine merupakan salah satu bentuk neurotransmitter. Neurotransmitter dopamine bertugas menghantarkan impuls yang berhubungan dengan sensasi emosi, tingkah laku, dan beberapa proses psikologis.

Penyebab hiperaktif menurut beberapa teori adalah disfungsi dopamine pada saraf otak. Gangguan produksi dopamine menyebabkan gangguan perilaku dan konsentrasi secara langsung. Anak hiperaktif yang mengalami abnormalitas dopamine tidak dapat fokus dan tidak dapat memberikan respon tindakan terhadap sesuatu rangsangan.

1. Ketidakseimbangan gelombang teta dan beta

Penelitian terbaru mengatakan bahwa penderita hiperaktif tidak memiliki gelobang SMR (Sensory Motor Rhythm) di otak. SMR adalah gelombanng otak dengan frekuensi 12-16 Hz. Manusia yang memiliki sedikit gelombang SMR akan sulit untuk berkonsentrasi dan malas mengerjakan tugas. Gelombang SMR termasuk dalam gelombang beta yang memiliki frekuensi paling tinggi yaitu 12-40 Hz. Gelombang beta berada di alam bawah sadar manusia. Sayangnya, penderita hiperaktif tidak mampu membangkitkan gelombang ini, sehingga ia terus berada di alam bawah sadarnya.

Berkebalikan dengan gelombang teta, otak memiliki gelombang teta

yang bekerja atas perintah bawah sadar. Gelombang ini memiliki frekuensi 4-8 Hz. Gelombang ini merupakan tempat lahirnya emosional dan kreativitas namun tetap harus dibarengi dengan gelombang beta. Penderita hiperaktif memiliki gelombang teta tinggi, maka tidak seimbang antara jumlah gelombang beta dan teta. Akibatnya ketika ia memerlukan konsentrasi, ia pun tetap tidak mampu berkonsentrasi. Penderita tetap berada di alam bawah sadar.

1. Faktor toksik

Beberapa zat makanan seperti salisilat dan bahan pengawet memiliki potensi untuk membentuk perilaku hiperaktif pada anak. Disamping itu, kadar timah dalam serum darah anak meningat, ibu yang merokok dan mengonsumsi alkohol, terkena sinar X pada saat hamil juga dapat melahirkan calon anak hiperaktif.

1. Faktor genetik

Didapatkan hasil yang tinggi dari studi lapangan, bahwa anak yang hiperaktif biasanya menurun dari orang tuanya atau keluarganya. Kurang lebih sekitar 25-35% dari orang tua yang masa kecilnya pernah mengalami hiperaktif akan menurun kepada anaknya

1. Riwayat kehamilan

Kejadian penyakit lebih tinggi terjadi ada bayi yang lahir dengan masalah-masalah seperti proses persalinan, stress kehamilan, terinfeksi suatu penyakit saat hamil, ekstraksi forcep, distress fetal (asfiksia), toksimia gravidarum atau eklampsi, dibandingkan dengan persalinan normal.

1. Faktor lingkungan dan psikososial

Pada anak hiperaktif sering ditemukan hubungan yang dianggap salah antara orang tua dengan anaknya. Lingkungan perokok dipercaya menyebabkan perubahan tingkah laku dan konsentrasi anak menjadi tidak terarah. Selain rokok, kurang tidur diduga sebagai salah satu faktor predisposisi perilaku hiperaktif. Hal ini disebabkan karena terganggunya metabolisme neurotransmitter dan hormon yang memengaruhi emosi sesorang sebagai akibat dari kurang tidur sehingga kurang tidur sebagai pengacau keseimbangannya

1. Faktor makanan

Makanan tidak dapat memengaruhi makanan secara langsung. Namun keterlibatan makanan kurang sehat seperti *junk food* dan makanan yang berbahan kimia lain dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku anak. Hal ini karena adanya pengaruh makanan tersebut terhadap kerusakan otak secara umum. Akan tetapi, adanya pengaruh tersebut melihat seberapa banyak yang dimakan, frekuensi, dan bahan apa saja yang terkandung dalam makanan tersebut.

* + 1. **Gejala Klinis**

GPPH dapat dideteksi sejak dini. Gejala inti adalah kurangnya kemampuan untuk memusatkan perhatian, hiperaktivitas, dan impulsivitas. Gejala anak hiperaktif yang sering terlihat yaitu sulit berkonsentrasi atau memiliki rentang konsentrasi yang sangat pendek, sangat aktif dan selalu bergerak, *impulsive*, cenderung penakut, memiliki daya ingat yang pendek, terlihat tidak percaya diri, memiliki masalah tidur dan masalah makan yang sulit, sangat cerdas namun prestasi belajar tidak prima (Schaefer, 1991 dalam Muhith, 2015:424).

* + 1. **Tipe GPPH**

Menurut Azmira (2015:64), tipe GPPH berdasarkan DSM IV dibagi menjadi 3, yaitu:

1. Tipe Inatesi (sulit konsentrasi)

Tidak mampu memusatkan perhatiannya dalam waktu yang lama. Perhatian mudah teralihkan oleh stimulus yang lain. Rentang waktu pemusatan yang singkat, kemampuan menyimak yang rendah.

1. Tipe Hiperaktif-Impulsif

Berupa impulsivitas motor dan atau verbal. Impulsivitas motor berupa anak selalu berpindah dari aktivitas satu ke aktivitas yang lain. Impulsivits verbal atau kognitif terlihat berupa sikap terlalu cepat mengambil kesimpulan sebelum mendapat informasi.

1. Tipe Kombinasi

Merupakan gabungan dari dua tipe, yaitu tipe inatesi (sulit konsentrasi) dan hiperaktif-impulsif.

* + 1. **Dampak GPPH (Azmira, 2015:69)**

Perilaku hiperaktif membawa dampak negatif bagi penderita, orangtua, dan teman sebayanya. Akan tetapi anak hiperaktif tidak selamanya berkonotasi negatif, bisa jadi anak tersebut menyimpan potensi yang dapat dikembangkan.

1. Dampak negative

Dampak negatif yang mungkin timbul pada anak hiperaktif, namun tidak semua dampak negatif akan muncul, namun yang bermasalah hanya pada satu atau dua hal saja, dan akan memungkinkan muncul dampak yang lain.

1. Prestasi belajar buruk

Hampir semua anak hiperaktif berprestasi buruk di sekolah dikarenakan kurangnya fokus perhatian terhadap pembelajaran. Kurangnya fokus menyebabkan anak tidak dapat menyelesaikan tugas sekolah, sehingga nilai anak selalu jelek.

1. Daya tahan tubuh menurun

Hal ini disebabkan karena pola makan yang kurang baik, susah tidur dan hiperkinetik. Susah tidur dan hiperkinetik membuat tubuh kelelahan dan metabolisme menjadi terganggu. Dan akan semakin parah apabila anak mengalami susah makan.

1. Gizi buruk

Akibat dari sifat hiperkinetik pada anak hiperaktif adalah susah makan. Padahal anak memerlukan asupan nutrisi yang baik untuk perkembangannya. Gangguan ini menyebabkan kurangnaya daya pikir anak. Namun tidak semua anak hiperaktif memiliki masalah gizi buruk.

1. Cidera fisik

Anak hiperaktif kurang memikirkan akibat dari perbuatannya, sehingga dapat membahayakan diri sendiri. Insiden cidera akibat

terlalu banyak bergerak menjadi masalah yang sulit diatasi.

1. Tidak punya teman

Sifat anak hiperaktif yang jahil, suka memotong pembicaraan, mengganggu temannya, dan berkelahi membuat anak ini dijauhi oleh teman-temannya. Bagi teman sebayanya, dia adalah anak nakal. Padahal anak hiperaktif tidak bermaksud jahat, hanya suka mencari perhatian karena tidak bisa diam.

1. Dampak Positif

Anak hiperaktif sebenarnya menyimpan potensi yang luar biasa. Ia memiliki energi yang sangat besar, kreatif, kemampuan untuk terus bergerak, dan kecerdasan.

1. Energi

Perilau hiperkinetik menunjukkan banyaknya energi yang dimiliki oleh anak hiperaktif. Dengan energi tersebut, anak hiperaktif dapat melakukan banyak hal dibanding orang lain. Ketika merasa lelah, ia tetap bergerak dengan rasa senang. Ini merupakan potensi besar yang dimiliki anak hiperaktif ketika dikembangkan sebagai atlet.

1. Cerdas

Rasa ingin tahu anak hiperaktif sangat besar yang dapat mengantarkan anak menjadi ilmuwan. Selalu bertanya yang tiada henti dan suka memotong pembicaraan tidak selamanya buruk.

1. Gigih

Energinya yang besar seakan memberikan peluang untuk terus berkarya. Anak hiperaktif mempunyai kebiasaan berganti permainan dari satu ke yang lainnya menunjukkan bahwa dia gigih bila diarahkan. Sikapnya yang cuek terhadap lingkungan menjadikan energi positif agar tidak selalu memusingkan kegagalan dan cemoohan dari orang lain.

1. Kreatif

Kebanyakan anak hiperaktif memiliki kreativitas yang tinggi. Ia selalu ingin mencoba hal baru yang tidak terpikirkan oleh orang lain. Pikiran imajinasinya lebih berkembang dari anak normal.

* + 1. **Terapi Anak GPPH**

Terapi untuk menangani anak dengan GPPH menurut Priyatna (2010:27) yaitu dengan menggunakan terapi perilaku. Terapi perilaku bertujuan untuk mengubah pola-pola perilaku yang ditampilkan oleh anak dengan cara selalu memberi perintah dan petunjuk yang jelas pada anak. Menurut Fadhli (2010:47), metode perubahan perilaku bertujuan untuk memodifikasi lingkungan fisik dan sosial anak untuk mendukung perubahan perilaku. Sedangkan menurut Taylor (1988:125), mengatakan bahwa terapi perilaku dilaksanakan dengan pemberian hadiah dan hukuman atau pengendalian diri. Dengan terapi ini anak belajar memotivasi diri, belajar berfikir dan membuat rencana untuk memecahkan soal-soal sederhana.

Sedangkan menurut Azmira (2015:97), terapi untuk menangani anak dengan GPPH dilakukan secara bertahap sesuai dengan tingkatannya. Beberapa terapi yang digunakan yaitu:

1. Terapi Musik

Anak hiperaktif memiliki hambatan pada pendengarannya. Ia dapat mendengarkan tetapi signal ke otak tidak mampu ditransfer dengan baik. Sehingga anak tidak mampu menanggapi sebuah pembicaraan.

Terapi musik bertujuan membuat anak hiperaktif menjadi lebih tenang. Menenangkan penderita dengan musik jauh lebih baik dari pada memberinya obat-obatan yang membuat ketergantungan.

1. Terapi Bermain

Dunia anak tidak terlepas dengan permainan. Anak-anak cenderung lebih mudah dididik dengan teknik bermain menyenangkan. Terapi bermain yang diberikan untuk anak hiperaktif berbeda dengan anak normal. Untuk anak hiperaktif hanya diberikan satu jenis permainan, karena jika terlalu banyak mainan akan membuat anak sulit konsentrasi.

Prosedur pelaksanaan pada terapi bermain meliputi 3 tahap, yaitu tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi. Berikut adalah prosedur pelaksanaan terapi bermain

1. Tahap Orientasi
* Memberikan Salam
* Menyapa nama anak
* Bina hubungan dengan anak
* Menanyakan persetujuan sebelum kegiatan dilakukan
1. Tahap Kerja
* Memberikan petunjuk pada anak cara bermain
* Mempersilahkan anak melakukan permainan sendiri atau dibantu
* Memberikan pujian pada anak bila dapat melakukan
* Mengobservasi emosi, hubungan interpersonal, psikomotor anak saat bermain
* Meminta anak untuk menceritakan apa yang dilakukannya atau dibuatnya
* Menanyakan perasaan anak setelah bermain
1. Tahap Terminasi
* Membereskan alat
* Mencuci tangan
* Ucapan terimaksih, berpamitan
* Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan
* Mencatat jenis permainan, respon pasien, kesimpulan hasil bermain.
1. Terapi Okupasi

Terapi okupasi adalah terapi yang diberikan untuk anak berkebutuhan khusus, agar anak dapat melakukan perawatan diri atau kegiatan sehari-hari dengan normal. Terapi ini menekankan pada aspek sensorik, motorik, dan neurologis.

1. Terapi Obat

Terapi obat diberikan ketika gejala hiperaktivitas dan *impulsive* semakin nyata atau tidak bisa dikendalikan dengan teknik lain. Terapi menggunakan obat ada dua macam yaitu stimulant dan nonstimulan. Obat stimulant untuk penderita GPPH yaitu metalfenidrat, dekstroamfetamin, amfetamin, dan pemolin. Sedangkan Obat nonstimulan yaitu atomoxetine, antidepresan, dan bulpropion.

* + 1. **Penilaian Perilaku Anak GPPH *(Abbreviated Conners Rating Scale)***

*Rating scale* ini merupakan alat pengumpulan data untuk mengelompokkan, menggolongkan, dapat menilai seseorang atau suatu gejala. Bentuk skala penilaian penelitian adalah *abbreviated conners ratting scale* dalam bentuk deskripsi berdasarkan Formulir Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH). *Abbreviated conners ratting scale* ini berupa daftar yang berisikan ciri-ciri tingkah laku, yang dicatat secara bertingkat.

Kriteria perilaku pada anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) meliputi:

1. Inatesi (sulit knsentrasi)
* gagal menyelesaikan kegiatan yang telah dimulai, rentang perhatian pendek
* kurang perhatian, mudah teralihkan
1. Hiperaktif
* tidak kenal lelah atau aktivitas yang berlebihan
* menggerak-gerakkan anggota badan atau kepala secara terus-menerus
* mengganggu anak-anak lain
1. *Impulsive*
* permintaannya harus segera dipenuhi, mudah menjadi frustasi
* sering dan mudah menangis
* mudah menjadi gembira, *impulsive*
* suasana hatinya mudah berubah dengan cepat dan drastic
* ledakan kesalahan, tingkah laku *eksplosif* dan tak terduga.

Interpretasi atau penilaian pada Formulir Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) sebagai berikut:

* + - Nilai 0: jika keadaan tersebut tidak ditemukan pada anak
* Nilai 1: jika keadaan tersebut kadang-kadang ditemukan pada anak
* Nilai 2: jika keadaan tersebut sering ditemukan pada anak
* Nilai 3: jika keadaan tersebut selalu ditemukan pada anak

Nilai yang diperoleh pada anak dengan GPPH berdasarkan *abbreviated conners rating scale* adalah lebih dari 13 dan skor maksimal yaitu 30. Dari hasil interpretasi yang diperoleh, dilakukan pengurangan antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi berdasarkan *abbreviated conners rating scale*. Hasilnya apakah terjadi penurunan, tetap, atau peningkatan (Rusmil dalam Menkes RI, 2014:74:).

* 1. **Konsep Bermain**

**2.4.1 Definisi Bermain**

 Bermain merupakan kegiatan yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Bermain dilakukan atas keputusan dan inisiatif anak itu sendiri (Mutiah, 2010:91). Bermain adalah melakukan sesuatu dengan bersenang-senang. Menurut kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Bermain ialah melakukan suatu kegiatan untuk bersenang-senang atau menyenangkan diri dengan berbagai jenis, metode, cara, serta tindakannya (Thobroni & Mumtaz, 2011:42).

 Permainan adalah stimulasi yang tepat dengan memberi permainan yang bervariasi. Melalui bermain, daya pikir anak akan terangsang sehingga dapat mendayagunakan aspek emosional, fisik, dan sosial. Dengan bermain keseimbangan mental, pengalaman dan pengetahuan, kemampuan fisik pada anak juga dapat ditingkatkan (Adriana, 2013:46).

 Bermain merupakan aktivitas yang dapat dilakukan oleh semua orang, mulai dari anak-anak, orang dewasa, hingga anak berkebutuhan khusus atau penyandang cacat. Menurut para ahli pendidikan, bermain identik dengan masa anak-anak karena selama hidupnya dimasa itu tidak lepas dari bermain, sehingga dapat dikatakan bermain merupakan kebutuhan dasar yang hakiki (Thobroni & Mumtaz, 2011:42).

* + 1. **Definisi Terapi Bermain**

Terapi merupakan sekumpulan prinsip belajar terhadap tingkah laku yang dianggap menyimpang untuk dilakukan perubahan. Perubahan yang dimaksud ialah mengurangi, menghilangkan, memodifikasi tingkah laku tertentu. Terapi dibagi menjadi dua, yaitu terapi jangka panjang dan jangka pendek. Terapi jangka pendek diberikan untuk memberi dukungan, menghibur, membujuk anak, dan memberi ide pada masalah yang ringan. Sedangkan terapi jangka panjang diperlukan keteraturan dan kontinuitas demi menghasilkan perubahan tingkah laku (Adriana, 2013:60).

Terapi bermain merupakan usaha yang dilakukan untuk mengubah perilaku yang menyimpang/perilaku yang bermasalah, dengan menempatkan anak dalam dunia bermain. Dengan terapi bermain, anak-anak belajar bagiamana berkomunikasi, menyesuaikan diri dengan lingkungan, mengenal waktu, suara, dan jarak (Adriana, 2013:61).

* + 1. **Fungsi Bermain**

Dalam Adriana (2013:52), Fungsi bermaian adalah merangsang perkembangan sensorimotor, perkembangan intelektual, sosialisasi, kreativitas, kesadaran diri, nilai moral, dan manfaat terapeutik.

1. Perkembangan sensorimotor

Komponen utama bermain pada semua usia yatu sensorimotor. Permainan aktif bermanfaat untuk melepas energi dan aktif untuk perkembangan otot. Melalui stimulasi taktil, auditori, visual, dan kinestetik akan memberikan kesan. *Toodler* dan prasekolah sangat menyukai gerakan tubuh dan mengeksplorasi sesuatu yang ada diruangan.

1. Perkembangan intelektual

Melalui eksplorasi, anak belajar mengenal bentuk, warna, ukuran, tekstur, fungsi-fungsi suatu objek. Materi permainan dan keterlibatan orang tua merupakan variabel yang terkait dengan perkembangan kognitif selama masa bayi hingga prasekolah.

1. Sosialisasi

Kemampuan berinteraksi dengan lingkungan merupakan tanda adanya perkembangan sosial pada anak. Melalui bermain, anak belajar membentuk hubungan sosial, menyelesikan masalah, belajar saling memberi dan menerima, belajar bertingkah laku dan bersikap, belajar benar-salah, serta belajar untuk bertanggung jawab atas tindakan mereka.

1. Kreativitas

Anak bereksperimen dengan mencoba ide mereka dalam bermain. Kreativitas merupakan hasil aktivitas tunggal, meskipun berpikir kreatif ditingkatkan dalam kegiatan kelompok. Anak akan merasa puas ketika menciptakan sesuatu yang baru dan berbeda.

1. Kesadaran diri

Melalui bermain, anak akan mengembangkan kemampuannya dalam mengatur tingkah laku. Anak juga akan belajar mengenal kemampuan dirinya dan akan membandingkan dengan orang lain, kemudian mengujinya dengan mencoba berbagai peran serta mempelajari dampak dari perilaku mereka pada orang lain.

1. Nilai moral

Anak mempelajari nilai benar salah orang tua, guru dan dari lingkungannya. Melalui bermain, anak memperoleh kesempatan untuk menerapkan nilai yang dapat diterima di lingkungannya dan dapat menerapkan diri dengan aturan yang ada dalam lingkungan tersebut. Selain itu, anak juga akan belajar nilai moral dan etika di dalam lingkungan setempat.

1. Manfaat Terapeutik

Bermain dan alat permainan memiliki fungsi terapeutik. Bermaian merupakan proses dinamis yang sesunguhnya tidak menghambat dalam proses belajar, justru akan menunjang proses belajar anak. Banyak hal yang dapat dikembangkan melalui proses bermain bagi kesejahteraan pertumbuhan dan perkembangan anak, memberikan kontribusi alamiah untuk belajar dan berkembang, serta memberikan motivasi intrinsik yang dimunculkan melalui emosi positif (Mutiah, 2010:157).

* + 1. **Klasifikasi Bermain (Adriana, 2013:47)**

Terdapat beberapa jenis permainan ditinjau dari isi permainan maupun karakteristik sosialnya. Berdasarkan isi permainan, ada *social affectif play, sense-pleasure play, skill play, games, unoccupied behavior*, dan *dramatic play*. Ditinjau dari karakteristik, ada *social onlocker play, solitary play*, *parallel play*, *associative play, cooperative play.*

1. Berdasarkan Isi Permainan
2. *Social* *Affective Play*

Inti dalam permainan ini terdapat adanya hubungan interpersonal antara anak dan orang lain yang menyenangkan. Misalnya, permainan “ciluk ba”, berbicara sambil tersenyum/teertawa, memberikan tangan pada bayi agar tangan digenggam oleh bayi. Bayi akan mencoba merespon tingkah laku orang tuanya atau orang lain dengan cara tertawa, tersenyum, dan mengoceh.

1. *Sense-Pleasure Play*

Permainan ini menggunakan alat permainan yang menyenangkan dan mengasyikkan pada anak. Misalnya dengan menggunakan air, anak akan memindah air kedalam botol, bak, ataupun tempa lain. Ciri khas yang terdapat pada permainan ini adalah semakin lama dan semakin asyik anak bermain dan bersentuhan dengan alat permainan, semakin susah untuk dihentikan.

1. *Skill Play*

*Skill play* merupakan permainan yang dapat meningkatkan keterampilan pada anak, khususnya motorik halus dan motorik kasar. Keterampilan tersebut diperoleh melalui pengulangan kegiatan permainan yang dilakukan. Semakin sering anak melakukan kegiatan tersebut, ia akan semakin terampil.

*Skill play* merupakan tindakan primer dan merupakan alat penting yang digunakan untuk intervensi pada masa anak. *Skill play* membantu anak berkebutuhan khusus berinteraksi secara positif dengan teman dan dapat mengurangi perilaku anak berkebutuhan khusus yang tidak diinginkan. Permainan tersebut effektif untuk anak dalam kegiatan sehari-hari (Jung & Sainato, 2013). Menurut Samuelsson & Carlsson (2008) mengatakan bahwa *skill play* merupakan keterampilan sehari-hari yang mana terdapat peraturan dalam bermain. Pendapat beberapa ahli mengartikan bahwa menciptakan variasi dasar untuk diferensiasi yang sama pentingnya dalam bermain seperti halnya dalam belajar. Menurut Lang (2009) dalam Jung & Sainato (2013), *skill play* meliputi *modeling*, mendorong berinteraksi dengan kelompok, dan intruksi natural. Contoh permainan dalam *skill play* yaitu pelatihan skrip, bercerita sosial, bermain keterampilan untuk memusatkan perhatian, dan menunggu giliran.

*Skill play* termasuk dalam model yang memiliki fungsi terapi yang bertujuan untuk membantu perkembangan anak yang mengalami gangguan. Fungsi terapi tersebut, memberi kesempatan pada anak untuk mengekspresikan emosinya sebagai penyalur perasaan yang tidak mengenakkan, marah, kesal, benci, atau takut (Wong, 2012:70).

1. *Games*

Permainan atau *games* adalah jenis permaianan yang menggunakan alat tertentu serta digunakannya perhitungan dan/atau skor. Permainan ini dapat dilakukan individual maupun kelompok.

1. *Unoccupied Behavior*

Dalam permainan ini, anak tidak memainkan alat permainan tertentu. Namun anak terlihat tersenyum, tertawa, mondar-mandir, membungkuk memainkan kursi atau melakukan apa saja yang ada disekelilingnya. Anak tampak gembira, asyik, dan senang dengan situasi dan lingkungannya.

1. *Dramatic Play*

Pada permainan ini anak melakukan permainan dengan memainkan peran sebagai orang lain. Apabila anak bermain dengan temannya, diantara mereka akan terjadi percakapan mengenai peran orang yang mereka tiru. Permainan ini penting untuk anak dapat melakukan proses identifikasi terhadap peran tertentu.

1. Berdasarkan Karakteristik Permainan
2. *Social Onlocker Play*

Pada permainan ini anak hanya mengamati temannya bermain, tidak ada inisiatif anak untuk ikut berpartisipasi dalam permainan. Anak tersebut bersikap pasif, tetapi terlihat ada proses pengamatan terhadap permainan yang sedang dilakukan oleh orang lain.

1. *Solitary Play*

Pada permanan ini, anak berada dalam kelompok permainan, tetapi anak asyik bermain sendiri dengan alat permainan yang dimilikinya. Alat permainan yang dimilikinya berbeda dengan alat permainan yang digunakan oleh teman-temannya, tidak ada komunikasi, maupun kerja sama dengan teman sepermainannya.

1. *Parallel Play*

Pada permainan ini, anak dapat menggunakan permainan yang sama, tetapi antara satu anak dengan anak yang lainnya tidak ada kontak, tidak ada kerjasama, dan tidak ada komunikasi satu sama lain. Biasanya permainan ini dilakukan oleh anak usia *toodler*.

1. *Associative Play*

Pada permainan ini terjadi komunikasi dalam antara satu anak dengan anak yang lain, tetapi tidak ada yang memimpin permainan, tidak ada organisasi, dan tidak ada tujuan permainan yang jelas. Contoh dalam permainan ini yaitu bermain boneka, masak-masakan, hujan-hujanan.

1. *Cooperative Play*

Pada permainan ini, terdapat pemimpin permainan, tujuan, dan aturan permainan yang jelas. Pemimpin mengarahkan dan mengatur anggotanya untuk bertindak dalam permainan sesuai dengan tujuan yang diharapkan dalam permainan tersebut, misalnya bermain bola.

* + 1. **Alat Permainan Edukatif**

Alat permainan yang bersifat mendidik yang biasa disebut dengan APE (Alat Permainan Edukatif) adalah permainan yang dapat memberikan fungsi dalam perkembangan anak secara maksimal. Dengan permainan ini, anak dapat mengembangkan kemampuan bahasa, fisik, kognitif, dan adaptasi sosialnya (Soetjiningsih & Ranuh, 2016:218).

Disamping itu, permainan edukatif bersifat untuk menguatkan dan menerampilkan anggota badan anak, mengembangkan kepribadian, mengembangkan hubungan antara orang tua dengan anak atau orang tua dengan pengasuh, serta menyalurkan kegiatan anak. Selain itu, permaian edukatif memiliki prinsip dasar yang dapat mengembangkan kemampuan sosial-emosional, psikomotorik, serta kemampuan kecerdasan. Oleh karena itu terdapat perbedaan antara permaiann biasa dengan permainan edukatif. Adapun manfaat permainan edukatif antara lain sebagai berikut: (Adriana, 2013:51)

1. Melatih kemampuan motorik

Stimulasi motorik halus diperoleh saat anak memungut mainannya, memegang dengan kelima jari, meraba, dan sebagainya. Sementara, motorik kasar didapat saat anak menggerak-gerakkan mainannya, mengangkat, menendang, melempar, dan sebagainya.

1. Melatih konsentrasi

Permainan edukatif dibuat untuk menggali kemampuan anak, termasuk kemampuan dalam berkonsentrasi. Misalnya, saat menyusun *puzzle,* anak dituntut fokus pada gambar atau bentuk yang ada. Ia tidak berlarian atau melakukan aktivitas lain, sehingga konsentrasinya dapat lebih tergali. Tanpa ada konsentrasi, maka hasilnya tidak akan memuaskan.

1. Mengenalkan konsep sebab akibat

Ketika anak diperintahkan untuk memasukkan bola atau melempar bola kecil kedalam bola yang lebih besar, maka anak akan memahami bahwa benda yang lebih kecil dapat masuk ke benda yang lebih besar, sedangkan benda yang lebih kecil tidak dapat masuk atau dimuat oleh benda yang lebih besar.

1. Melatih bahasa dan wawasan

Permainan edukatif sangat baik apabila disampaikan dengan cerita. Dengan bercerita akan meningkatkan kemampuan berbahasa dan meluaskan wawasannya. Sehingga memberikan manfaat tambahan bagi anak.

1. Mengenalkan warna dan bentuk

Dari permainan edukatif, anak dapat mengenal variasi atau ragam bentuk dan warna. Ada yang bentuk bulat, kotak, persegiempat dengan berbagai warna seperti hijau, merah, kuning, biru, dan sebagainya.

* 1. **Keterkaitan Antara Perilaku Hiperaktif Anak GPPH dengan Bermain**

Bermain merupakan rangkaian perilaku yang sangat kompleks dan multi dimensional, yang dapat berubah secara signifikan seiring pertumbuhan dan perkembangan anak. Oleh para klinisi bermain lebih dipandang sebagai *treatment* dan menurut beberapa ahli digunakan sebagai alat diagnostik dalam menentukan taraf perkembangan anak. Perilaku bermain menjadi bagian penting dari teori psikologi perkembangan. Dimana dalam hal ini permainan menaruh perhatian lebih pada masa perkembangan anak-anak.

Terapi bermain digunakan secara sistemik untuk memantapkan proses interpersonal menggunakan kekuatan terapeutik permainan untuk membantu klien menyelesaikan kesulitan-kesulitan psikososial dan mencapai pertumbuhan dan perkembangan optimal. Terapi bermain dapat dilakukan untuk membantu mengendalikan aktivitas yang berlebihan (hiperaktivitas) dan melatih kemampuan mempertahankan perhatian pada objek tertentu, dan mengendalikan tingkat agresivitasnya. Pada prinsipnya terapi permainan digunakan sebagai media bagi anak untuk mengalihkan perhatian dan aktivitas yang berlebihan serta memperkenalkan aturan-aturan dan mengendalikan perilaku (Muhith, 2015:424).

Terapi bermain *skill play* merupakan keterampilan sehari-hari yang mana terdapat peraturan dalam bermain (Samuelsson & Carlsson, 2008). Terapi bermain *Skill play* merupakan alat penting yang digunakan untuk intervensi pada masa anak. *Skill play* membantu anak berkebutuhan khusus berinteraksi secara positif dengan teman dan dapat mengurangi perilaku anak berkebutuhan khusus yang tidak diinginkan (Jung & Sainato, 2013).