BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini banyak dijumpai berbagai macam gangguan psikologis yang terjadi pada anak-anak, diantaranya adalah ganguan konsentrasi (*Attention Deficit Disorder*) atau yang disebut ADD, *Attention Deficit Hyperactif Disorder* (ADHD), autis, gangguan komunikasi, disleksia atau gangguan membaca dan lain sebagainya. Diantara beberapa gangguan tersebut seringkali mengalami tumpang tindih dalam pemaknaannya. Ciri dari *Attention Deficit Hyperactif Disorder* yang utama adalah rentang perhatian yang kurang, impulsif yang berlebihan, dan adanya hiperaktifitas. Gejala-gejala dari rentang perhatian yang kurang meliputi gerak yang kacau, cepat lupa, mudah bingung, kesulitan dalam mencurahkan perhatian terhadap tugas-tugas atau kegiatan bermain. Sedangkan gejala-gejala impulsivitas dan perilaku hiperaktif adalah meliputi emosi gelisah, mengalami kesulitan bermain dengan tenang, mengganggu anak lain, dan selalu bergerak (Baihaqi & Sugiarmin, 2006:2).

Gangguan-ganguan tersebut dapat merugikan berbagai pihak seperti orang tua, guru, teman dan juga diri sendiri. Orang tua kadang menganggap anak mereka bodoh karena nilai di rapornya jelek, padahal tidak semua anak yang memiliki nilai jelek berarti tingkat intelegensinya rendah, ada juga anak yang memang mengalami kesulitan dalam belajar dan hal tersebut tidak

disadari oleh orang tua. Berkembangnya gangguan psikologis tersebut membuat para ahli melakukan penelitian untuk memberikan penanganan yang tepat. Banyaknya pusat terapi untuk anak-anak berkebutuhan khusus termasuk anak yang mengalami *Attention Deficit Disorder* yang disingkat ADHD, pada pembahasan selanjutnya disebut ADHD menunjukan bahwa jumlah anak berkebutuhan khusus meningkat. Seperti yang ditunjukkan pada sebuah penelitian, mengatakan ADHD merupakan masalah psikologis yang paling banyak terjadi akhir-akhir ini, sekitar 3-10% terjadi di Amerika Serikat, 3-7% di Jerman, 5-10% di Kanada dan Selandia Baru. Di Indonesia angka kejadiannya masih belum ditemukan angka yang pasti, meskipun kelainan ini tampak cukup banyak terjadi dan sering dijumpai pada anak usia pra sekolah dan usia sekolah (Rusmawati & Dewi, 2011:73).

Saputro (2005) mengatakan, di Indonesia populasi anak Sekolah Dasar adalah 16,3% dari total populasi yaitu 25,85 juta anak. Berdasarkan data tersebut diperkirakan tambahan kasus baru ADHD sebanyak 9000 kasus. Sebagian besar orang tua ataupun guru masih menganggap anak dengan gangguan tersebut sebagai anak “nakal” atau “malas”. Padahal anak dengan gangguan tersebut apabila tidak mendapat pertolongan yang tepat, akan mengalami kesulitan belajar, prestasi belajar buruk, gagal sekolah, tingkah lakunya menganggu, sikapnya tampak sulit diterima oleh lingkungannya dan bahkan cenderung tidak disukai oleh orang tua ataupun guru (Rusmawati & Dewi, 2011:74).

ADHD dibagi menjadi 3 subtipe: tipe predominan tidak adanya perhatian, tipe predominan hiperaktif/impulsif, dan tipe kombinasi yang ditandai oleh tidak adanya perhatian dan hiperaktivitas-impulsivitas tingkat tinggi (APA, 2000 dalam Nevid, Rathus & Greene, 2005:160). Gangguan ini biasanya didiagnosis pertama kali ketika anak berada di sekolah dasar, ketika masalah dengan perhatian atau hiperaktivitas-impulsivitas menyulitkan anak menyesuaikan diri. Walau tanda-tanda hiperaktif sudah sering teramati sejak awal, banyak anak kecil yang terlalu aktif tidak mengembangkan ADHD (Nevid, dkk, 2005:160).

Banyak upaya yang dilakukan oleh ahli untuk menangani kasus ADHD yang semakin tahun semakin bertambah. Diantaranya adalah terapi musik, terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*), terapi farmakologi, terapi perilaku dan juga terapi sensori integrasi. Terapi musik seperti yang diungkapkan pada sebuah penelitian bahwa terapi yang diberikan ini dapat mengurangi simtom kesulitan berperilaku yang ada pada anak ADHD (Rusmawati & Dewi, 2011: 89). Penanganan yang juga sering digunakan adalah menggunakan obat-obatan atau disebut juga farmakologi, sedangkan obat yang digunakan adalah obat kelompok stimulan. Obat ini dapat membantu banyak anak ADHD untuk lebih tenang dan berkonsentrasi lebih baik pada tugas-tugas dan kegiatan sekolah. Obat-obatan stimulant memiliki efek paradoksikal yaitu menenangkan dan meningkatkan rentang perhatian anak ADHD. Namun, penggunaan obat stimulant mengundang banyak kritik dan juga mempunyai efek samping jangka panjang yang salah satunya adalah

kehilangan nafsu makan atau insomnia, namun biasanya akan menghilang dalam jangka waktu beberapa minggu dan dapat dihilangkan dengan pengurangan dosis yang diberikan. Obat-obatan stimulant ini juga mengakibatkan memperlambat perkembangan fisik pada anak ADHD (Nevid, dkk, 2005: 162-163).

Upaya penanganan yang sering dilakukan pula adalah terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) yang dipandang sebagai terapi yang holistik atau menyeluruh untuk penanganan kasus ADHD. Namun begitu, menurut Su'da (2006) problematika penerapan terapi ABA terletak pada ketidakseimbangan atau perbedaan intonasi atau kalimat yang digunakan atau intonasi intruksi, pemberian *reward* dan *punishment* yang kadang-kadang menyebabkan anak tergantung pada imbalan tertentu, kurang kerja samanya antara terapis dan orang tua anak, tidak adanya terapis pendamping dan masalah tantrum anak (Husna, 2007: 7).

Pada setiap terapi yang diberikan pada anak ADHD mempunyai kelebihan dan kekurangan masing-masing. Dalam memilih terapi untuk anak ADHD ada beberapa hal yang harus diperhatikan karena mengingat kasus ini adalah kasus yang kompleks maka dalam melakukan terapi harus lebih hati-hati. Penggunaan terapi obat serta terapi perilaku adalah hal yang efektif untuk pengurangan simtom ADHD pada anak. Salah satu terapi perilaku yang sering digunakan dalam menyelesaikan kasus ini adalah terapi okupasi yang menggunakan pendekatan sensori integrasi.

Prasetyono (2008: 100-101) berpendapat bahwa, hiperaktif adalah suatu peningkatan aktivitas motorik hingga pada tingkatan tertentu dan menyebabkan gangguan perilaku yang terjadi pada dua tempat dan suasana yang berbeda. Aktivitas anak tidak lazim, cenderung berlebihan dan ditandai dengan gangguan perasaan gelisah, selalu menggerak-gerakkan jari-jari tangan, kaki, pensil, tidak dapat duduk dengan tenang, dan selalu meninggalkan tempat duduknya meskipun seharunya ia duduk dengan tenang.

Anak yang mengalami ADHD sejak kecil adalah anak yang selalu bergerak. Dia selalu gerak tiap hari dan tidak mampu duduk diam di kursi. Tidak bisa tenang, dia membutuhkan energi yang besar untuk duduk diam dan tenang. Ketika tumbuh dewasa hiperaktifnya akan berkurang, tinggal hiperaktif kecil seperti mengutik-ngutik jari, bergoyang-goyang, atau berputar-putar. Kurangnya perhatian, hiperaktif dan juga impulsif merupakan masalah yang disebabkan karena kekurangan pada fungsi pengaturan yang berada didalam otak. Fungsi pengaturan ini dibutuhkan terutama pada pemrosesan (koordinasi dan organisasi) informasi yang baru dan informasi yang kompleks (Paternotte & Buitelaar. 2010:4-5). Dengan fungsi ini seseorang akan dapat menentukan tujuan dan pengontrolan perilaku, membuang faktor-faktor yang mampu mengalihkan perhatian ke arah lain, serta melaksanakan perencanaannya. Fungsi pengaturan sangatlah penting dalam realisasi tujuan dan perilaku yang sesuai (Paternotte & Buitelaar, 2010:5).

Sensori integrasi adalah suatu pendekatan tritmen yang diberikan pada anak-anak yang mempunyai kesulitan belajar untuk mendapatkan kesempatan untuk mencapai potensi yang mereka miliki secara optimal (Wilson,1998: 22). Sensori integrasi merupakan proses mengenal, mengubah, dan membedakan sensasi dari sistem sensori untuk menghasilkan suaturespons berupa "perilaku adaptif bertujuan" (Waiman dkk, 2011:129).

Penggunaan metode sensori integrasi ini mempunyai sasaran hasil tritmen untuk menyediakan aktivitas yang merangsang sistem yang bertanggung jawab untuk kelainan fungsi tubuh dan untuk meningkatkan defisit yang telah dikenali sejak proses asesmen awal (Wilson,1998:25). Gangguan ADHD sangatlah kompleks, terlihat dari munculnya gejala yang tidak hanya hiperaktif melainkan juga gangguan pemusatan perhatian. Menurut Wilson (1998:2) Individu menerima dan mempelajari melalui panca indera, dan input sensori menghasilkan output gerakan. Ada 5 kali lebih banyak serat sensori karena ada serabut motorik. Integrasi sensori mengakibatkan efisiensi fungsi pusat lebih tinggi setelah informasi sensori diproses. Ada *output* otak yang lebih efisien ketika dua bagian otak bekerja bersama.

Terapi sensori integrasi merupakan proses untuk membentuk perilaku adaptif yang bertujuan, sehingga sangat memungkinkan digunakan untuk mengurangi simtom hiperaktif pada anak ADHD. Hal ini merujuk pada penyebab dari hiperaktif adalah kekurangan pada fungsi pengaturan yang berada didalam otak (Paternotte & Buitelaar, 2010:4-5).

Menurut teori Ayres, SI terjadi akibat pengaruh *input* sensori, antara lain sensasi melihat, mendengar, *taktil, vestibular,* dan *proprioseptif* (Waiman dkk, 2011:129). Hal ini menunjukkan bahwa terapi ini lebih pada menggabungkan terapi yang lain. Seperti djelaskan diatas bahwa terapi musik lebih pada pendengaran, terapi bermain lebih pada sentuhan. Sedangkan terapi sensori integrasi merupakan integrasi dari organ-organ sensori yang ada.

Terapi SI menggunakan suatu pendekatan neurofisiologik untuk penerapan dan dapat mengurangi hiperaktifitas dan permasalahan perhatian. Ini merupakan langkah pertama yang diminati orang tua serta pada mereka yang tidak menginginkan anaknya mengkonsumsi obat-obatan. Terapi SI ini melihat perilaku hiperaktif sebagai suatu masalah pengolahan informasi di dalam sistem *nervous* pada anak. Mereka menerapkan model bersifat neurofisiologi pada *treatment* yang diberikan berupa okupasi, fisik, dan terapi wicara. Terapis yang profesional pada umumnya menggunakan alat ukur yang dikembangkan terutama untuk anak-anak oleh Ayres (Horowitz & Rost, 2007:5).

Beberapa gangguan yang bisa ditanggapi dengan prosedur terapi sensori integrasi antara lain, gangguan keseimbangan tubuh, gangguan koordinasi motorik, anak hiperaktif, gangguan konsentrasi dan perhatian, gangguan persepsi visual, dan gangguan bicara (Wilson, 1998:4). Hal ini menunjukkan bahwa perilaku hiperaktif anak ADHD dapat ditolong dengan pemberian terapi sensori integrasi. Terapi sensori integrasi ini mengajarkan

kepada anak bagaimana melatih keseimbangan otak kanan dan otak kiri agar berkembang secara seimbang. Selain itu, Prosedur *treatment* integrasi sensori membantu dalam mengontrol *input* sensori yang terintegrasi dalam level otak yang menghasilkan penambahan *output* gerakan. *Treatment* juga memfasilitasi fungsi area otak lainnya termasuk dalam pembelajaran, koordinasi, berbicara, bahasa penerima dan ekspresi serta perilaku. Harus dicatat ini merupakan model yang sederhana kombinasi yang lebih rumit sangat mungkin, misalnya dimana input sensori efisien tetapi tahap lain tidak (Wilson, 1998:2). Sejalan dengan hal itu, Horowitz & Rost (2007:20-21) mengatakan bahwa ada persamaan dan perbedaan yang ada pada gangguan sensori integrasi dengan ADHD.

Utama (dalam Gunadi 2008) menyampaikan tentang terapi okupasi dengan pendekatan SI (*Sensory Integration*) dapat memperbaiki fungsi otak pada anak dengan ASD (*Autism Spectrum Disorder*) sehingga perilaku anak menjadi lebih adaptif antara lain; Setelah terapi dilakukan, anak dapat memproses berbagai informasi sensorik dengan lebih baik; kemudian anak mampu menyimak dan mulai merespon usaha orang tua atau pengasuh untuk melakukan interaksi sosial; membantu perkembangan emosi dan kognitifnya; masalah regulasi, seperti pola tidur, makan, biasanya berkurang pada bulan-bulan pertama terapi, perbaikan fungsi ini biasanya diikuti dengan perbaikan kesehatan anak secara keseluruhan; ekspresi wajah mulai bervariasi; kemajuan dalam keinginan untuk melakukan interaksi (*joint attention*); anak-anak yang memiliki kecenderungan *high arousal* (mudah marah, mudah

frustasi, cemas, emosi tinggi disebabkan karena stimulus tertentu), setelah mengikuti terapi, dapat mengontrol emosinya dengan lebih baik ; perbaikan kemampuan motorik anak (motorik kasar, motorik halus, oral motor) ; perbaikan dalam keterampilan praksis, dimana hal ini akan membantu anak dalam mengorganisasikan perilaku yang lebih bermakna (mengurangi perilaku stereotipik).

Dengan berdasar pada beberapa uraian mengenai metode sensori integrasi yang lebih berpusat pada kinerja otak dalam memproses stimulus dari luar dan meresponnya, maka terapi ini sesuai diberikan pada anak ADHD untuk mengurangi hiperaktifitas. Berangkat dari asumsi-asumsi diatas peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul *"Efektivitas Terapi Sensori Integrasi terhadap Penurunan Perilaku Hiperaktif Anak ADHD".*

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah :

1. Bagaimana terapi Sensori Integrasi di Pusat Terapi Fajar Mulia Ponorogo?
2. Bagaimana anak ADHD di Pusat Terapi Fajar Mulia Ponorogo?
3. Bagaimana efektivitas Terapi Sensori integrasi terhadap Penurunan perilaku hiperaktif anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactive Disorder*) di Pusat Terapi Fajar Mulia Ponorogo?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah

1. Untuk mengetahui bagaimana terapi Sensori Integrasi di Pusat Terapi Fajar Mulia Ponorogo.
2. Untuk mengetahui bagaimana anak ADHD di Pusat Terapi Fajar Mulia Ponorogo.
3. Untuk mengetahui bagaimana efektivitas terapi sensori integrasi terhadap penurunan perilaku hiperaktif anak ADHD

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini :

1. Manfaat teoritis
   a. Kontribusi ilmiah terhadap keilmuan psikologi, khususnya psikologi perkembangan anak berkebutuhan khusus dan juga psikologi klinis tentang efektivitas terapi sensori integrasi terhadap Penurunan perilaku hiperaktif anak ADHD.
   b. Sebagai bahan telaah bagi peneliti selanjutnya.
2. Manfaat praktis
   a. Dapat digunakan sebagai sumbangan di bidang akademis khususnya di lingkungan fakultas Psikologi UIN Malang
   b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana penurunan perilaku hiperaktif anak ADHD dengan metode sensori integrasi.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM
PUSAT PERPUSTAKAAN