

|                        |                       |
|------------------------|-----------------------|
| Kode>Nama rumpun ilmu* | 791/Pendidikan Khusus |
| Bidang fokus**         | Sosial Humaniora      |

**PENELITIAN DASAR UNGGULAN PERGURUAN TINGGI**



**Judul Penelitian**

**PENGARUH LATIHAN KOORDINASI SENSOMOTORIK  
TERHADAP PENINGKATAN KEMAMPUAN MEMUSATKAN  
PERHATIAN PADA ANAK *ATTENTION DEFICIT DISORDER***

**Ketua Peneliti:**

**Dewi Ratih Rapisa, M.Pd**  
(NIDN: 0022048404)

**Anggota:**

**Eviani Damastuti, M.Pd**  
(NIDK: 8818210016)

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KHUSUS  
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT BANJARMASIN  
TAHUN 2019**

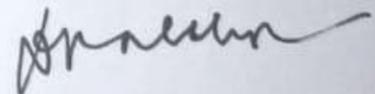
## HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul Penelitian : Pengaruh Latihan Koordinasi Sensomotorik terhadap Peningkatan Kemampuan Memusatkan Perhatian pada Anak *Attention Deficit Disorder*
2. Ketua Peneliti
  - a. Nama : Dewi Ratih Rapisa, M. Pd
  - b. Jenis Kelamin : Perempuan
  - c. NIP : 19840422 201504 2001
  - d. Jabatan / Golongan : Asisten Ahli / III b
  - e. Fakultas/ Jurusan : FKIP/ Ilmu Pendidikan
  - f. Alamat Kantor : Jl. Brigjend H. Hasan Basry, Banjarmasin 70123,  
<http://fkipunlam.ac.id>
  - g. Telepon/ fax : 081802068986
3. Anggota Peneliti
  - a. Jumlah Anggota : 1 Orang
  - b. Nama Anggota I : Eviani Damastuti, M.Pd
4. Jangka Waktu Penelitian : 3 Bulan
5. Sumber Dana : Dana PNBPN UNLAM Banjarmasin

Jumlah biaya yang diajukan Rp 5.000.000,00 (Lima Juta Rupiah)

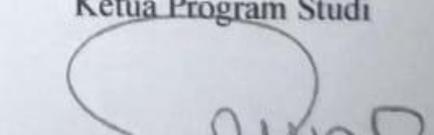
Banjarmasin, Juli 2019

Ketua Peneliti



Dewi Ratih Rapisa, M. Pd  
NIP. 19840422 201504 2001

Ketua Program Studi



Dr. Imam Yurwono, M. Pd  
NIP. 19660803 199103 1014



Mengetahui/ Menyetujui,

Dekan FKIP UNLAM

Dr. Chairil Fauz Pasani, M. Si  
NIP. 19650808 199303 1 003

Menyetujui:

anggota Ketua

Sekretaris LPPM Universitas Lambung Mangkurat



Dr. Leila Ariyani Sofia, S.Pi., M.P.  
NIP. 19730428 199803 2 002

## DAFTAR ISI

|   |            |
|---|------------|
| <b>LEMBAR PENGESAHAN</b> -----                                    | <b>ii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI</b> -----   | <b>iii</b> |
| <b>DAFTAR TABEL</b> -----   | <b>v</b>   |
| <b>DAFTAR GRAFIK</b> -----  | <b>vi</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> -----                                    | <b>1</b>   |
| A. Latar Belakang -----   | 1          |
| B. Rumusan Masalah-----   | 6          |
| C. Tujuan Penelitian-----   | 6          |
| D. Manfaat Penelitian -----                                       | 6          |
| E. Definisi Operasional -----                                     | 8          |
| <b>BAB II LANDASAN TEORI</b> -----                                | <b>9</b>   |
| A. <b>ADD (<i>attention deficit disorder</i>)</b> -----           | <b>9</b>   |
| 1. Pengertian ADD ( <i>attention deficit disorder</i> )-----      | 9          |
| 2. Ciri-Ciri Anak ADD ( <i>attention deficit disorder</i> ) ----- | 14         |
| 3. Macam – Macam ADD ( <i>attention deficit disorder</i> )-----   | 15         |
| B. <b>Sensomotorik</b> -----                                      | <b>17</b>  |
| 1. Pengertian Sensomotorik -----                                  | 17         |
| 2. Gangguan sensomotorik pada anak -----                          | 18         |
| 3. Jenis-jenis Gangguan Sensomotorik -----                        | 20         |
| 4. Metode Sensomotorik -----                                      | 22         |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN</b> -----                            | <b>25</b>  |
| A. Pendekatan Penelitian -----                                    | 25         |

|   |                                  |           |
|---|----------------------------------|-----------|
| B.  | Desain Penelitian-----           | 26        |
| C.  | Prosedur Penelitian -----        | 27        |
| D.  | Subyek Peneltian-----            | 29        |
| E.  | Variabel Penelitian-----         | 29        |
| F.  | Setting Penelitian-----          | 29        |
| G.  | Teknik Pengumpulan Data-----     | 30        |
| H.  | Instrumen Pengumpulan Data ----- | 31        |
| I.  | Validalitas Instrumen -----      | 31        |
| J.  | Teknik Analisis Data -----       | 32        |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN -----</b> |                                  | <b>35</b> |
| A.  | Hasil Penelitian-----            | 35        |
| B.  | Pembahasan-----                  | 52        |
| <b>BAB V PENUTUP -----</b>                          |                                  | <b>56</b> |
| A.  | Kesimpulan -----                 | 56        |
| B.  | Saran-----                       | 57        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA-----</b>                          |                                  | <b>58</b> |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 4.1 Nilai Hasil <i>Pretest</i> kemampuan pemusatan perhatian pada anak<br><i>Attention Deficit Disorder (ADD)</i> ----- | 38 |
| Tabel 4.2 Nilai Hasil <i>Postest</i> kemampuan pemusatan perhatian pada anak<br><i>Attention Deficit Disorder (ADD)</i> ----- | 50 |

## DAFTAR GRAFIK

|   |    |
|---|----|
| Grafik 4.1 Nilai Hasil Pretest kemampuan pemusatan perhatian pada anak<br><i>Attention Deficit Disorder (ADD)</i> -----           | 39 |
| Grafik 4.2 Rata-rata Nilai Hasil Pretest kemampuan pemusatan perhatian pada<br>anak <i>Attention Deficit Disorder (ADD)</i> ----- | 39 |
| Grafik 4.3 Nilai Hasil Postest kemampuan pemusatan perhatian pada anak<br><i>Attention Deficit Disorder (ADD)</i> -----           | 51 |
| Grafik 4.4 Rata-rata Nilai Hasil Postest kemampuan pemusatan perhatian pada<br>anak <i>Attention Deficit Disorder (ADD)</i> ----- | 52 |

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gangguan perhatian termasuk salah satu masalah yang sering dialami anak usia sekolah akhir-akhir ini. Gejala gangguan perhatian yang timbul bisa mulai ringan hingga berat. Meskipun ringan dan tidak tergolong berat seperti gejala autisme, sebenarnya gangguan perhatian tersebut dapat beresiko menimbulkan masalah di masa mendatang. Penyebab gangguan perhatian masih belum terungkap secara jelas karena banyak faktor yang mungkin dapat mempengaruhi. Menurut pendapat para ahli, faktor tersebut bisa dari keturunan, neurobiologis maupun lingkungan yang menjadi tempat tumbuh kembang anak. Gangguan perhatian sendiri bukan merupakan penyakit tetapi merupakan gejala atau suatu manifestasi penyimpangan perkembangan anak. Gangguan perhatian atau inatensi bisa dilihat dari kegagalan anak dalam memberikan perhatian secara utuh terhadap sesuatu, mudah sekali beralih perhatian dari satu hal ke hal lain.

Menurut Santoso, H. (2012: 98) “ anak-anak dengan ADD/ ADHD juga mengalami kesulitan berkonsentrasi jika ada hal-hal yang terjadi di sekitar mereka, mereka biasanya membutuhkan lingkungan, yang tenang untuk tetap fokus”. Pada usia sekolah gangguan perhatian tampak pada gejala cepat bosan terhadap pelajaran atau sulit mendengarkan pelajaran yang diberikan guru di kelas sehingga di kelas anak sering mengobrol, sering

melamun, dan lain-lain. Meskipun pada umumnya anak dengan gangguan perhatian mempunyai kecerdasan yang cukup tinggi. Terkadang anak terlihat tidak mendengarkan namun saat diberi pertanyaan bisa menjawab dengan benar (tapi belum sempurna). Di rumah anak tampak tidak mau atau tidak bisa belajar lama, apabila belajar harus dalam suasana tenang. Sebaliknya biasanya bisa bertahan lama pada hal yang menarik atau disukainya seperti menonton televisi, bermain game, bermain gadget, membaca komik, dll. Karena anak dengan gangguan perhatian tertentu tidak terganggu bila menghadapi hal yang disukai tetapi akan sangat mudah bosan terhadap hal yang tidak disukai. Akibatnya dalam pelajaran sekolah akan didapatkan hasil dari mata pelajaran tertentu sangat tinggi dan yang lain jelek. Hal lain yang sering dijumpai di kelas adalah sering lupa dan kehilangan barang terutama barang yang kecil seperti alat tulis. Nilai naik turun drastis dan terkadang sampai dengan gangguan belajar yaitu *underachiever*. Anak sering terburu-buru sehingga mengakibatkan perilaku tidak mau antri. Sering ceroboh terutama dalam hal belajar kurang teliti sehingga dalam mengerjakan tugas/soal sering salah. Namun bukan karena tidak bisa melainkan karena ketidaktelitiannya. Gangguan perhatian merupakan salah satu tipe gejala ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) yang paling umum terjadi. Gangguan perhatian pada anak sekolah sering disertai dengan gangguan lainnya yaitu kurangnya kontrol emosi. anak cenderung sensitif dan mudah tersinggung. Saat marah dan emosinya meledak bisa sampai bertengkar dan menangis. Anak juga sulit bekerjasama, suka berkomentar dan membangkang

atau mencari alasan, tidak mau menurut. Gangguan perhatian bisa diamati dalam jangka waktu enam bulan sebelum usia 7 tahun.

Paternotte, A. & Jan Buitelaar (2010: xviii) menyatakan “karena anak dengan ADD juga mempunyai kesulitan dalam mempertahankan 4 kemampuan konsentrasinya, kesulitan dalam membuat perencanaan tugas, kesulitan meregulasi emosi, dan kesulitan berhubungan dengan teman sebaya”. Dalam sebuah buku *How to Help Children with Common Problems* menyatakan “.... *the child's focused, on-going behavior is interfered with by the distracting noise, sight, or personal feeling. Only a short time is spent on an activity and a task is not stuck to. This type of child shifts from one activity to another and is easily sidetracked ....*”(Schaefer and Millman1994:18). Arti dari kutipan diatas adalah anak terfokus pada perilaku yang akan diganggu oleh pengalihan suara, penglihatan dan perasaan pribadi. Hanya dalam waktu singkat yang dihabiskan untuk kegiatan dan tugas tidak terselesaikan. Anak tipe ini bergeser dari satu aktivitas ke aktivitas lain dan mudah teralihkan.

Berdasarkan penjelasan tersebut, gangguan perhatian dapat diartikan suatu gangguan yang terjadi pada anak dimana anak hanya dapat memfokuskan perhatian dalam waktu yang singkat sehingga tidak dapat menyelesaikan tugas yang diberikan padanya serta anak tidak bisa memusatkan perhatian pada satu kegiatan saja. Ia sering kali mengalihkan perhatiannya ke berbagai objek lain sesuai dengan apa yang dia dengar, lihat maupun yang dia rasakan. Gangguan perhatian ada yang menyebutnya tipe *predominant inattentive* dimana anak-anak dengan ADHD yang masalah

utamanya terletak di rendahnya konsentrasi, sulit berfokus pada sesuatu dan sangat mudah teralihkan perhatiannya.

Luh Karunia Wahyuni menyatakan mengenai pendekatan terapi sensorimotor dalam Konferensi Nasional Neurodevelopmental II (2006) dalam Dwi, H, A. (2007:9) sebagai berikut: “Suatu pendekatan yang mempergunakan organ sensoris dan motoris yang dimanipulasi sedemikian rupa sehingga terjadi perbaikan sensori, motorik, dan persepsi yang pada gilirannya akan meningkatkan kapasitas belajar untuk keterampilan yang lebih kompleks”. Latihan sensorimotor adalah latihan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sensorimotor yang terdiri dari kemampuan visual, taktil, proprioseptif, vestibuler, auditoris dan kinestetik/gerakan motorik dengan menggunakan alat.

Sensasi (sensation) adalah proses yang dirasakan dan dialaminya energi rangsangan tertentu oleh indera kita. Sensasi tersebut menunjukkan adanya suatu proses yang terjadi di dalam sistem saraf pusat. Manusia memiliki indera-indera yang berfungsi sebagai saluran penerima data kasar dari lingkungannya yaitu penglihatan (*visual*), pendengaran (*auditoris*), perabaan (*taktil*), kinestetik, penciuman (*olfactory*), dan pengecap. Sehingga, latihan sensorimotor adalah suatu kegiatan yang bertujuan untuk mengoptimalkan proses biologis pada otak dalam mengolah berbagai informasi sensorik dan motorik, yang kemudian dipergunakan dengan sebaik-baiknya terutama dalam meningkatkan perhatian pada anak.

Berdasarkan observasi terdahulu, peneliti menemukan anak *ADD* dengan inisial MHA. Anak mengalami keterlambatan bicara (*speech delay*) padahal usianya sudah 4 tahun namun belum dapat menggunakan kata-kata dalam berkomunikasi. Kemampuan bahasa reseptifnya masih belum konsisten dan kemampuan bahasa ekspresifnya belum dalam bentuk verbal tetapi masih non verbal seperti berteriak, menangis, dan menunjuk.

MHA bersekolah di PAUD Sabilal Muhtadin Banjarmasin kelas Kelompok Bermain. Selama di kelas, anak cenderung diam tanpa kata namun menurut keterangan guru kelasnya, anak mampu bernyanyi mengikuti lirik dan irama lagu. Selebihnya, anak tidak menggunakan kosakata yang dimilikinya untuk berkomunikasi. Anak belum menunjukkan ketertarikan untuk melakukan interaksi dan komunikasi dengan lingkungan sekitarnya. Selama di rumah, anak pun menunjukkan perilaku yang sama. MHA memiliki 2 (dua) saudara perempuan yang dapat menjadi teman bermain bersama. Namun, MHA cenderung pasif dan lebih banyak berdiam diri dengan dunianya.

Untuk itu, perlu adanya suatu upaya yang diharapkan dapat membantu anak dalam mengatasi permasalahannya. Salah satunya dengan menerapkan latihan sensorimotor. Latihan sensorimotor adalah latihan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sensorimotor yang terdiri dari visual, taktil, proprioseptif, vestibuler, auditoris dan kinestetik. Kegiatan-kegiatan pada latihan sensorimotor bertujuan untuk mengoptimalkan proses biologis pada otot dalam mengolah berbagai informasi sensorik dan motorik yang

kemudian dipergunakan sebaik-baiknya terutama dalam meningkatkan perhatian pada anak.

Dengan demikian, peneliti akan mengkaji tentang ***“Pengaruh Latihan Koordinasi Sensomotorik terhadap Peningkatan Kemampuan Pemusatan Perhatian pada Anak Attention Deficit Disorder”***.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah adakah pengaruh latihan koordinasi sensomotorik terhadap peningkatan pemusatan perhatian pada anak *Attention Deficit Disorder*?

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui adakah pengaruh latihan koordinasi sensomotorik terhadap peningkatan pemusatan perhatian pada anak *Attention Deficit Disorder*.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi banyak pihak-pihak sebagai berikut:

##### 1. Manfaat Teoritis

Adapun manfaat teoritis dari penelitian ini sebagai wawasan untuk kelimuan Pendidikan Khusus, terutama dalam peningkatan pemusatan perhatian pada anak *Attention Deficit Disorder*.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Anak

Hasil penelitian ini memberi sumbangan pada anak dalam mendapatkan stimulasi sensori visual, auditori, taktil, gustatori, olfaktori, vestibular dan proprioseptif dalam rangkat meningkatkan kemampuan pemusatan perhatiannya.

###### b. Bagi Orang tua

Hasil penelitian ini memberi sumbangan masukan kepada orang tua tentang cara peningkatan pemusatan perhatian pada anak *Attention Deficit Disorder* melalui latihan sensomotorik sehingga dapat dipraktekkan di rumah oleh para orang tua.

###### c. Bagi Guru

Hasil penelitian ini memberi sumbangan kepada guru, tentang cara peningkatan pemusatan perhatian pada anak *Attention Deficit Disorder* melalui latihan sensomotorik sehingga dapat dipraktekkan di kelas.

d. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya apabila berminat dalam pembahasan yang sama.

### **E. Definisi Operasional**

Menghindari kemungkinan meluasnya penafsiran terhadap permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini, maka perlu disampaikan definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Anak *Attention Deficit* (ADD) merupakan gejala atau suatu manifestasi penyimpangan perkembangan anak. Gangguan perhatian atau inatensi bisa dilihat dari kegagalan anak dalam memberikan perhatian secara utuh terhadap sesuatu, mudah sekali beralih perhatian dari satu hal ke hal lain. Gangguan pemusatan perhatian ini termanifestasikan dalam pendidikan, pekerjaan dan situasi sosial di mana anak akan mengalami gangguan dalam perkembangan kognitif, perilaku, sosialisasi maupun komunikasi.
2. Kemampuan pemusatan perhatian adalah kemampuan memusatkan perhatian terhadap tugas-tugas atau kegiatan bermain, mendengarkan jika diajak bicara secara langsung, mengikuti instruksi dalam menjalankan tugas atau kegiatan bermain, dan kemampuannya dalam menyelesaikan tugas atau kegiatan bermain.

3. Latihan sensomotorik merupakan serangkaian aktivitas yang menuntut perhatian anak untuk mau mencoba sendiri dan memahami apa yang sedang dicobanya. Latihan ini menstimulasi sensori visual, auditori, taktil, gustatori, olfaktori, vestibular dan proprioseptif, sehingga anak mampu mengekspresikan apa yang dipikirkan dan dirasakannya.

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. ADD (*attention deficit disorder*)

##### 1. Pengertian ADD (*attention deficit disorder*)

Perkembangan anak usia 6 hingga 12 tahun masuk dalam usia sekolah dasar. Pada pendidikan sekolah dasar ini anak mendapatkan beberapa pengetahuan dasar sebagai proses belajar. Dalam proses belajar mengajar anak berbeda responnya. Ini dikarenakan kondisi masing-masing anak. Faktornya bisa karena fisik dan psikis. Menurut Kephart (1967) mengelompokkan penyebab kesulitan belajar yaitu : kerusakan otak, gangguan emosional, dan pengalaman. Kerusakan otak berarti terjadinya kerusakan syaraf seperti dalam kasus – kasus *encephalis*, *meningitis*, dan *toksik*. *Encephalis* atau Encephalitis adalah suatu peradangan dari otak. Ada banyak tipe – tipe dari encephalitis, kebanyakan darinya disebabkan oleh infeksi - infeksi. Paling sering infeksi- infeksi ini disebabkan oleh virus–virus. Encephalitis dapat juga disebabkan oleh penyakit-penyakit yang menyebabkan peradangan dari otak. Meningitis adalah suatu peradangan dari selaput-selaput (yang disebut meninges) yang mengelilingi otak dan sumsum tulang belakang (*spinal cord*). Meningitis mungkin disebabkan oleh banyak virus - virus

dan bakteri-bakteri yang berbeda. Dan toksik ialah racun–racun yang memunculkan sebuah kerusakan di dalam suatu organ.

Kondisi seperti tersebut dapat menimbulkan gangguan fungsi otak yang diperlukan untuk proses belajar pada anak dan remaja. Demikian pula anak– anak yang mengalami disfungsi minimal otak (*minimal brain dysfunction*) atau juga cedera otak. Cedera otak dapat dikarenakan trauma besar atau infeksi. cedera otak dapat terjadi kapanpun.

Anak yang mengalami cedera otak akut ialah sebagian anak yang mengalami cedera otak akibat dari penyebab yang memerlukan perawatan medis atau pembedahan langsung atau darurat. Cedera itu dapat disebabkan oleh suatu infeksi, pendarahan, tumor, trauma, *hidrosefalus* yang berkembang, atau salah satu dari jumlah kondisi yang perlu ditangani guna memastikan agar anak tetap hidup dan membatasi kerusakan yang terjadi pada otak. Anak cedera otak yang mengalami “Ketidaksempurnaan Mental”: anak yang mengalami ketidaksempurnaan mental adalah anak yang mengalami malinformasi atau abnormalitas otak. Hal itu bisa disebabkan oleh suatu gangguan genetik, seperti *Syndrom Down*, atau sejumlah masalah yang dapat mempengaruhi perkembangan otak anak sebelum kelahiran. Anak dengan cedera otak disertai gangguan neurodegeneratif: anak–anak yang mengalami

gangguan neurodegeneratif mungkin memiliki penyakit atau kondisi sistem sarafnya (Doman, 2003: 282-283). Cidera otak dapat memunculkan gangguan pemusatan perhatian atau *attention deficit disorder*.

*Attention deficit disorder* atau biasa sering disebut gangguan pemusatan perhatian adalah gangguan perilaku yang dicirikan oleh kurangnya perhatian terus-menerus, impulsif dan sering hiperaktif. Dalam DSM-V (2012) *attention deficit disorder* adalah klasifikasi dari *disruptive behavior disorder* atau gangguan perilaku yang mengganggu, yang dapat disertai dengan masalah belajar dan perkembangan. Klasifikasi menurut DSM-V(2012) membedakan 3 tipe *Attention Deficit Disorder* atau ADD, yakni ADD/H (dengan hiperaktifitas), ADD tanpa hiperaktifitas dan tipe residual (De Clerq, 1994). Dalam penelitian kali ini peneliti menggunakan istilah ADD untuk menyebut gangguan pemusatan perhatian dan fokus, dimana gangguan tersebut dapat disebabkan factor genedis, biologis, maupun psikis yang terganggu. ADD umumnya dianggap gangguan masa kanak-kanak yang mempengaruhi hingga 10% dari populasi, dan tiga kali lebih banyak dialami anak laki-laki dibanding anak perempuan, tetapi dapat bertahan sampai kehidupan dewasa (Sylwester, 2012: 132). Perhatian sendiri dapat diartikan sebagai pemusatan tenaga psikis yang tertuju

pada suatu objek. Perhatian berkaitan dengan kesadaran (*awareness*) dan ingatan (*memory*). Perhatian juga sering disebut konsentrasi (Baihaqi, 2007: 73). Dalam literatur lain menjelaskan bahwa perhatian (*attention*) adalah sistem kognitif yang kompleks yang memilih dan fokus secara sementara pada unsur-unsur kunci yang penting secara emosional dalam sebuah lingkungan yang sering kali membingungkan, dan kemudian menjaga perilaku yang terarah pada tujuan dalam situasi yang mudah teralihkan (Sylwester, 2012: 129). Jadi perhatian merupakan serangkaian kegiatan yang berkaitan dengan kognitifnya dan memfokuskan terhadap sesuatu yang sesuatu tersebut merupakan stimulus yang akan direspon oleh otak seseorang sehingga memberikan respon yang tepat seperti stimulus yang masuk. Kebalikan dari perhatian ialah pengabaian. Penderita kerusakan belahan otak kanan memperlihatkan adanya pengabaian spasial yang lebih meluas, yaitu kecenderungan untuk mengabaikan sisi kiri tubuh dan sekitarnya atau sisi kiri sebuah objek.

ADD ini masuk dalam kategori kesulitan belajar. Penyebab kesulitan belajar dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu:

a. Intelegensia

Perbedaan belajar terjadi dalam semua segmen penduduk, dari yang berbakat sampai yang terbelakang, tapi

para profesional cenderung membicarakan lemah belajar hanya untuk anak dengan kemampuan rata-rata atau diatas rata-rata.

b. Kelemahan Saraf Sensor

Bagi anak-anak yang lemah belajar, kelemahan saraf sensor mengacu pada sistem kerja mata dan telinga anak itu, atau pada hubungan sistem saraf pusat dari/ke organ-organ tersebut. Orang harus punya mata dan telinga yang sehat untuk bisa mendengarkan musik atau menyaksikan mentari terbit yang indah, tapi ada orang yang penglihatannya 20/20 dan pendengarannya sempurna mungkin salah menginterpretasikan kesan-kesan saraf sensor karena sistem saraf pusat kurang berfungsi.

c. Tingkat aktivitas dan Jangka Perhatian

Kemampuan untuk memusatkan perhatian dan berkonsentrasi pada satu tugas, jika perlu termasuk duduk manis merupakan satu persyaratan penting untuk belajar: seorang anak harus memperhatikan pelajaran agar bisa mempelajari materi pelajaran itu. Simtom kurang mampu memperhatikan, impulsif, dan pikiran mudah terpecah jelas membuat ini tidak mungkin.

d. Faktor Genetik

Sejarah keluarga penyandang lemah belajar dan/atau

ADHD, termasuk problem kakek–nenek, bibi, paman dan sepupu, kadang–kadang menjadi petunjuk untuk problem seorang anak kecil di sekolah.

e. Trauma Prenatal, Melahirkan dan Pasca Natal

Kelahiran prematur, berat badan turun pada masa kehamilan, anoxia (kekurangan cadangan oksigen ke otak, selama kehamilan atau setelah kelahiran), atau luka fisik serius, bisa mata mempengaruhi kemampuan belajar seorang anak (Osman,1997: 25-29).

**2. Ciri-Ciri Anak ADD (*Attention Deficit Disorder*)**

Anak ADD memiliki ciri–ciri yang terlihat berbeda dengan anak normal pada umumnya. Seorang anak dapat dikategorikan kedalam anak yang terkena gangguan pemusatan perhatian apabila memiliki ciri-ciri yang menunjukkan. Ciri–ciri dari anak yang terkena ADD diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Biasanya pelamun, sering kali “pergi bersama para peri” dalam kelas sehingga tidak responsive dalam pembelajaran.
- b. Sulit untuk di motivasi.
- c. Lebih sering terjadi pada anak perempuan dari pada anak laki – laki.
- d. Belum pernah hiperaktif di masa lalu.
- e. Biasanya tidak disruptif.
- f. Tidak mudah teralihkan perhatiannya.

- g. Mungkin masih berprestasi di kelas, tetapi relative berprestasi lebih rendah dibandingkan dengan kemampuannya.
- h. Mungkin mengalami kesulitan belajar lainnya, dengan suasana hati yang naik turun, kecemasan, atau depresi.
- i. Memiliki masalah fungsi otak, maka kesulitan konsentrasi mereka bukan atas keinginan mereka sendiri. Mencoba memaksa mereka tidak dapat melakukannya hanya akan memberikan dampak negative pada harga diri mereka dan mematikan motivasi mereka.

### 3. Macam – Macam ADD (*attention deficit disorder*)

ADD sering disebut gangguan perhatian. Terdapat macam – macam dari gangguan perhatian. Macam – macam dari gangguan perhatian terbagi menjadi 3: berdasarkan intensitasnya, berdasarkan cara munculnya, dan berdasarkan luasnya objek yang dikenai perhatian.

#### a. Berdasarkan intensitas

Berdasarkan intensitasnya : yaitu banyak sedikitnya kesadaran yang menyertai suatu aktivitas atau pengalaman batin, maka perhatian dibedakan menjadi perhatian intensif dan perhatian tidak intensif. Makin banyak kesadaran yang menyertai sesuatu aktivitas atau pengalaman batin, maka perhatian tersebut semakin intensif. Berkaitan dengan ini juga, tidak mungkin melakukan dua aktivitas yang kedua –

duanya disertai dengan perhatian yang intensif.

- b. Berdasarkan cara munculnya perhatian dapat dibedakan menjadi perhatian spontan (tak sekehendak atau tak sengaja) dan perhatian sekehendak (perhatian disengaja/perhatian reflektif). Dalam kenyataannya, seringkali perhatian spontan cenderung lebih lama dan lebih intensif dibandingkan dengan perhatian yang sekehendak.
- c. Berdasarkan luasnya objek yang dikenai perhatian, Perhatian dapat dibedakan menjadi perhatian terpecah (*distributive*) dan perhatian memusat (konsentratif).

Jenis gangguan perhatian dibedakan menjadi 3 sebagai berikut:

- a. *Distrakabilitas*, yaitu ketidakmampuan mengarahkan perhatian dirinya, perhatiannya mudah teralihkan pada rangsang atau stimuli yang tidak berarti.
- b. *Aporexia*, yaitu ketidaksanggupan untuk memperhatikan secara tekun dalam waktu singkat terhadap suatu situasi, dengan tidak memandang pentingnya situasi itu.
- c. *Hiperprosexia*, yaitu konsentrasi yang berlebih-lebihan, sehingga lapangan persepsi menjadi sangat sempit

## **B. Sensomotorik**

### **1. Pengertian Sensomotorik**

Wahyuni menyatakan mengenai pendekatan terapi sensorimotor dalam Konferensi Nasional Neurodevelopmental II (2006) dalam Dwi, H, A. (2007:9) sebagai berikut: “Suatu pendekatan yang mempergunakan organ sensoris dan motoris yang dimanipulasi sedemikian rupa sehingga terjadi perbaikan sensori, motorik, dan persepsi yang pada gilirannya akan meningkatkan kapasitas belajar untuk keterampilan yang lebih kompleks”. Latihan sensorimotor adalah latihan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sensorimotor yang terdiri dari kemampuan visual, taktil, proprioseptif, vestibuler, auditoris dan kinestetik/gerakan motorik dengan menggunakan alat.

Menurut piaget yang dikutip dari buku Berkesulitan Belajar, belajar sensorimotor pada masa ini merupakan bangunan dasar bagi perkembangan perseptual dan kognitif yang lebih kompleks. Sensorimotor adalah gabungan antara masukan sensasi (*input of sensation*) dengan keluaran aktivitas motorik (*output of motor activity*). Sensasi (*sensation*) adalah proses yang dirasakan dan dialaminya energi rangsangan tertentu oleh indera kita. Sensasi tersebut menunjukkan adanya suatu proses yang terjadi di dalam sistem saraf pusat. Manusia memiliki indera-indera yang berfungsi sebagai saluran penerima data kasar dari lingkungannya yaitu penglihatan (*visual*), pendengaran (*auditoris*), perabaan (*taktil*),

kinestetik, penciuman (*olfactory*), dan pengecapan.

Dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa sensorimotorik merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk mengoptimalkan proses biologis pada otak dalam mengolah berbagai informasi sensorik dan motorik.

## **2. Gangguan Sensomotorik pada Anak**

Meskipun terlihat normal dan cerdas, anak dapat mengalami hambatan dalam perkembangan sensomotoriknya sehingga mempunyai kesulitan untuk berkembang secara optimal. Ini disebabkan oleh adanya bagian-bagian yang kurang berkembang dengan baik. Bagian-bagian yang umumnya tidak berkembang pada anak Indonesia saat ini adalah gerakan fisik (koordinasi), perilaku (mental), serta persepsi dan motorik yang berhubungan langsung dengan sensori (respons). Meskipun keterlambatan seperti itu umumnya bersifat sementara, jika terlambat ditangani akan menyulitkan hidupnya kelak karena anak menjadi cenderung gagal dalam melakukan tugasnya.

Anak dengan gangguan sensori biasanya memang kelihatan cerdas dan berkembang normal. Mereka hanya mempunyai pola pikir yang agak berbeda dengan teman sebayanya. Umumnya anak seperti ini kurang mau bersosialisasi, selalu memilih jalan pintas, malas berjuang untuk mendapatkan sesuatu, malas berkomunikasi untuk menjelaskan jika ia bersalah atau jika ia kurang paham. Selain itu,

anak juga cepat marah, cepat frustrasi, sulit menentukan apa yang baik bagi dirinya, sulit mengekspresikan secara verbal apa yang dipikirkannya, sulit berkonsentrasi, lebih senang menggunakan kekuatan otot ketimbang otak, sering ingin dikatakan Anak dengan gangguan sensori biasanya memang kelihatan cerdas yang terhebat sehingga menghalalkan segala cara untuk mendapatkan keinginannya. Di antara anak-anak seperti ini, ada yang memiliki kecepatan tinggi dalam mengalihkan atau teralihkan dari satu masalah ke masalah yang lain. Ada juga yang punya banyak ide, tetapi menyelesaikannya.

Keadaan di atas menunjukkan bahwa ada yang kurang pada perkembangan sensomotorik dan pada pola asuh anak. Jika anak-anak ini mendapat penanganan yang tepat dan cepat, mereka bisa terlatih agar kembali normal serta menjadi anak yang cerdas dan berbakat.

Observasi perlu dilakukan untuk mengetahui kekurangan perkembangan anak. Seperti, apakah itu hanya keterlambatan sementara, setelah mendapatkan stimulasi yang tepat akan mengembalikan perkembangan anak menjadi normal sehingga bakatnya bisa berkembang normal, atau terdapat gangguan permanen yang membuat anak berada pada titik tertentu dan tidak dapat berkembang sama sekali. Oleh karena itu diperlukan pengamatan yang cermat, terutama pada proses perkembangan anak sejak ia dilahirkan.

Perlu mengamati pengalaman hidup anak serta kondisi anak

sampai saat anak diobservasi. Antara lain, seperti anak sehari-harinya diperbolehkan mengeksplorasi lingkungannya atau malah sering dihambat dengan alasan orangtua biasanya adalah takut anaknya terluka (*overprotektif*). Atau anak diperbolehkan mengeksplorasi dunianya, tetapi ada hambatan-hambatan pada anak sehingga anak sulit memfungsikan seluruh fungsi tubuhnya.

Pakar yang mendeteksi harus bisa membedakan antara anak yang mengalami cedera otak saat dilahirkan dengan anak yang mengalami sindrom tertentu yang sifatnya diturunkan (*genetik*) atau karena anak mendapat perlakuan kasar (*child abuse*) sehingga anak mengalami cedera otak. Inilah mengapa anak membutuhkan bantuan lebih khusus dan serius, yang membuatnya agak berbeda dari anak normal.

### **3. Jenis-Jenis Gangguan Sensomotorik**

Terdapat beberapa jenis gangguan sensomotorik pada anak, antara lain :

#### **a. Autisme dan *Attention Deficit Disorder***

Merupakan anak-anak yang mengalami kesulitan dalam berkomunikasi, berkonsentrasi, dan berkoordinasi yang berakibat pada kesulitan dalam belajar. Anak-anak tersebut pada umumnya mempunyai kelainan atau gangguan dalam pengaturan proses informasi di otaknya. Termasuk di dalamnya

anak-anak dengan *Attention Deficit Disorder* (ADD) yang paling banyak ditemukan di lapangan. Beberapa di antaranya juga mempunyai gejala-gejala autisme, yang kita sebut dengan *Spectrum Autis Disorder (autism) dan Asperger Syndrome*. Selain itu, ada anak-anak yang mengalami gangguan koordinasi dan konsentrasi yang sering disebut dengan istilah *Clumpsyness* atau *Dispraksia*. Dahulu ini lebih dikenal.

Autisme adalah gangguan kognitif atau gangguan untuk mengerti dan gangguan tingkah laku sosial, termasuk berbicara.

Anak dengan autisme sering melakukan hal-hal di bawah ini:

- 1) Senang menggerak-gerakkan anggota tubuhnya secara berulang dengan gerakan yang sama
- 2) Tidak peduli dengan keadaan sekitarnya
- 3) Tidak termotivasi untuk membuka hubungan sosial dengan
- 4) Lingkungannya atau lebih suka mengasingkan diri.
- 5) Menangis, tertawa, atau kadang bicara sendiri dengan "teman bayangannya"
- 6) Mengulang kata atau kalimat, tidak berbahasa biasa (*echolalia*)
- 7) Tidak peka terhadap rasa sakit
- 8) Sangat sulit untuk dimotivasi

Anak dengan ADD (*Attention Defisit Disorder*) biasanya sulit diatur, cepat marah, *moody*, *caper* (cari perhatian), tampak tidak berminat untuk memulai sesuatu, bergerak terus-menerus, cepat bosan, cuek, tetapi umumnya mereka pandai (cerdik dan licik). Ini semua bukan karena kesalahan pola asuh atau karena anak yang memang menginginkankenakalan tersebut, melainkan karena kelainan neurobiologis pada pengaturan proses informasi di otak. Terdapat tiga bentuk ADD dengan istilah MBD (*Minimal Brain Dysfunction*) atau DMO (Disfungsi Minimal Otak). Anak-anak ini umumnya sangat sulit untuk berkonsentrasi dan duduk diam.

#### **4. Metode Sensomotorik**

Stimulus yang ditujukan pada pancaindra anak akan direspons secara motorik sehingga orang lain dapat memahami maksud melalui bahasa tubuh anak. Dengan dasar pemahaman ini, metode sensomotorik dapat membantu anak yang mengalami gangguan perkembangan.

Metode sensomotorik merupakan pelatihan yang mengajak anak untuk mau mencoba sendiri. Dari mencoba sendiri, anak bisa lebih memahami apa yang sedang dicobanya, bisa memperbaiki sesuatu jika ia anggap salah, juga bisa berkreasi dengan lebih baik lagi. Metode ini termasuk dengan bagaimana para terapis dan guru ikut mengasah persepsi visual dan auditori anak, sehingga anak

mampu mengekspresikan apa yang dipikirkan dan dirasakannya.

Metode sensomotorik meliputi.:

- a. Persepsi visual untuk meningkatkan pemahaman visual
- b. Mengembangkan motorik anak untuk mengontrol gerakan tubuh
- c. Pengekspresian secara verbal pikiran dan perasaan
- d. Kemandirian sehingga anak bisa bersosialisasi dengan tepat dan dapat mengatasi permasalahan.

Berikut merupakan permainan dengan metode sensomotorik :

- a. Permainan dengan benda bertekstur kasar dan lembut pada saat mandi. Benda-benda tersebut digosok-gosokkan secara bergantian ke tubuh anak, disertai cerita-cerita lucu dan mengena di hati anak, sehingga anak senang mandi.
- b. Permainan dengan bola. Hampir semua permainan dengan bola diarahkan ke tempat yang kita inginkan, sehingga anak bisa bereksperimen dengan bola.
- c. Permainan beregu yang kompetitif juga sangat membantu anak untuk bersosialisasi, mengetahui siapa lawan dan siapa kawan.
- d. Ketrampilan menggunakan jari-jari tangan untuk melatih ketrampilan motorik halus. Antara lain dengan menggunting, menempel, membentuk, menyusun balok-balok, dan lain-lain.
- e. Bermain di taman bermain yang memiliki peralatan untuk

melatih keseimbangan badan anak, seperti perosotan, jungkat-jungkit, ayunan, jembatan kayu yang berayun.

- f. Bermain dengan pasir, belajar mengenal tekstur

Metode tersebut dapat membantu penampilan kondisi fisik dan koordinasi tubuh yang terarah sehingga bisa memberikan pengaruh positif pada kemampuan anak dalam hal komunikasi, kognisi, memecahkan masalah, dan terutama dalam hal bersosialisasi.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan Penelitian**

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *quasi eksperiment design*. Pendekatan kuantitatif biasanya dipakai untuk menguji satu teori, untuk menyajikan suatu fakta atau mendeskripsikan statistik, untuk menunjukkan hubungan antar variabel, dan ada pula yang bersifat mengembangkan konsep.

Menurut Sugiyono (2018:120) bentuk desain eksperimen ini merupakan pengembangan dari *true eksperimental design* yang sulit dilaksanakan. Desain ini mempunyai kelompok kontrol namun tidak dapat berfungsi sepenuhnya untuk mengontrol variabel-variabel luar yang mempengaruhi pelaksanaan eksperimen. *Quasi eksperiment design* digunakan karena pada kenyataannya sulit mendapatkan kelompok kontrol yang digunakan untuk penelitian walaupun demikian desain ini lebih baik dibandingkan *pre-eksperimental design*.

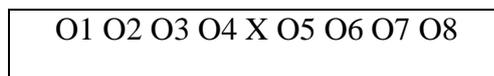
*Quasi eksperiment design* digunakan karena pada kenyataannya peneliti hanya mendapati satu anak ADD yang mengalami masalah perhatian sehingga berdampak pada kemampuan interaksi komunikasinya dan sulit mendapatkan kelompok kontrol yang digunakan untuk penelitian.

Penelitian eksperimen berarti penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh *treatment* tertentu (perlakuan) dalam kondisi yang

terkontrol. Sehingga adanya kondisi khusus yang diciptakan peneliti untuk mengujicobakan metode atau teknik dan strategi yang dilakukan oleh peneliti. Namun jenis metode yang digunakan oleh peneliti ialah jenis *quasi experiment design*.

## B. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *time series design*. Dalam desain ini kelompok yang digunakan untuk penelitian tidak dapat dipilih secara random. Sebelum diberi perlakuan, kelompok diberi pretest sampai empat kali, dengan maksud untuk mengetahui kestabilan dan kejelasan keadaan kelompok sebelum diberikan perlakuan. Bila hasil pretest sampai empat kali ternyata nilainya berbeda-beda, berarti kelompok tersebut keadaannya labil, tidak menentu, dan tidak konsisten. Setelah kestabilan keadaan kelompok dapat diketahui dengan jelas, maka baru diberi *treatment* atau perlakuan. Desain penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok saja, sehingga tidak memerlukan kelompok kontrol. Agar lebih jelas desain penelitian *time series design* menurut Sugiyono (2018) dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Desain Penelitian *Time Series Design*

Keterangan:

1. O1 O2 O3 O4 = *Pretest* untuk mengukur kemampuan awal tentang perhatian anak sebelum diberikan perlakuan melalui latihan sensomotorik
2. X = *Treatment* atau perlakuan yang sifatnya pelaksanaan latihan sensomotorik
3. O5 O6 O7 O8 = *Posttest* untuk mengukur kembali kemampuan akhir tentang perhatian anak sebelum diberikan perlakuan melalui latihan sensomotorik

Hasil *pretest* yang baik adalah  $O1=O2=O3=O4$ , dan hasil perlakuan yang baik adalah  $O5=O6=O7=O8$ . Besarnya pengaruh perlakuan adalah  $= (O5+O6+O7+O8) - (O1+O2+O3+O4)$ .

### C. Prosedur Penelitian

#### 1. *Pretest*

Pada tahap *pretest* ini, anak akan diamati kemampuan memusatkan perhatiannya yang berhubungan dengan aktivitas sehari-hari secara mandiri tanpa adanya perlakuan. Anak akan diminta untuk memusatkan perhatian terhadap tugas-tugas atau kegiatan bermain, mendengarkan jika diajak bicara secara langsung, mengikuti instruksi dalam menjalankan tugas atau kegiatan bermain, dan kemampuannya dalam menyelesaikan tugas atau kegiatan bermain.

## 2. *Treatment*

Pada tahap ini anak ADD diberikan perlakuan. Di sini anak akan dilatih untuk meningkatkan kemampuan pemusatan perhatiannya melalui latihan sensomotorik yaitu stimulasi sensori visual, auditori, taktil, gustatori, olfaktori, vestibular dan proprioseptif. Adapun aktivitas pemusatan perhatian yang dilakukan dalam tahap ini yaitu mendengarkan jika diajak bicara secara langsung melalui stimulasi sensori visual dan auditori, mengikuti instruksi dalam menjalankan tugas atau kegiatan bermain melalui stimulasi sensori taktil, gustatori dan olfaktori, serta kemampuannya dalam menyelesaikan tugas atau kegiatan bermain melalui stimulasi sensori vestibular dan proprioseptif.

## 3. *Posttest*

Merupakan kondisi pengulangan dari fase *pretest* sebagai evaluasi untuk mengetahui peningkatan dari intervensi atau *treatment* yang diberikan kepada subjek, dengan kembali meminta anak melakukan untuk memusatkan perhatian terhadap tugas-tugas atau kegiatan bermain, mendengarkan jika diajak bicara secara langsung, mengikuti instruksi dalam menjalankan tugas atau kegiatan bermain, dan kemampuannya dalam menyelesaikan tugas atau kegiatan bermain. Data yang diperoleh pada fase *posttest* ini dengan menggunakan observasi langsung. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan persentasi dengan melihat hasil akhir kemampuan pemusatan perhatian melalui latihan sensomotorik.

#### **D. Subjek Penelitian**

Subjek penelitian ini anak ADD berumur 4 tahun yang mengalami masalah dalam kemampuan pemusatan perhatian.

Nama : EA

Karakteristik : Anak mengalami keterlambatan bicara (speech delay), belum konsisten merespon panggilan dan sulit mengikuti instruksi.

#### **E. Variabel Penelitian**

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini adalah latihan sensomotorik, sedangkan variabel terikat penelitian ini adalah kemampuan memusatkan perhatian.

#### **F. Setting Penelitian**

Setting penelitian adalah latar dilakukannya penelitian. Penelitian dilakukan di Pusat Pengembangan Asesmen dan Intervensi Anak Berkebutuhan Khusus Laboratorium Program Pendidikan Khusus Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Universitas Lambung Mangkurat. Penelitian ini dilakukan di Laboratorium Pendidikan Khusus karena anak sedang menjalankan program khusus lanjutan. Waktu yang di butuhkan untuk penelitian kurang lebih selama 3 bulan, durasi waktu tersebut digunakan untuk asesmen, observasi, pemberian perlakuan dan evaluasi.

## G. Teknik Pengumpulan Data

Vigih Hery Kristanto (2018:60) menyatakan bahwa secara umum terdapat dua teknik pengumpulan data yaitu tes dan non tes. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik non tes yaitu observasi dan dokumentasi, dengan maksud untuk mencari variabel terikat pada saat kejadian atau perilaku terjadi.

### 1. Observasi

Merupakan teknik secara pengamatan, teknik ini peneliti gunakan untuk mengadakan pengamatan secara langsung ke lapangan tentang objek yang akan diteliti dengan membuat pedoman observasi berupa informasi yang ingin diketahui. Kegiatan pengamatan penelitian ini dilakukan dengan cara mengamati pelaksanaan kegiatan aktivitas motorik halus menggunakan bahan alam serta partisipasi yang ditunjukkan anak. Pengamatan tersebut dilakukan dengan menggunakan lembar observasi dalam bentuk *check list*.

### 2. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data ini merupakan kumpulan data konkrit yang didapatkan dengan cara mengambil data-data dari catatan, dokumentasi yang nantinya akan dipakai sebagai bukti dan bisa memberikan keterangan yang penting. Adapun hasil dokumentasi (terlampir).

## H. Instrumen Pengumpulan Data

Vigih Hery Kristanto (2018:66) menyatakan bahwa instrumen penelitian dapat disebut alat ukur. Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data-data penelitian sesuai dengan teknik pengumpulan data yang telah dipilih. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah sebagai berikut:

### 1. Lembar Observasi

Observasi atau pengamatan dalam penelitian ini dilaksanakan dengan mengamati aktivitas anak. instrumen observasi yang digunakan pada penelitian ini berupa *check list*. *Check list* adalah pedoman observasi yang berisis daftar dari segala aspek yang akan diteliti, sehingga peneliti tinggal memberi tanda cek (√) pada aspek yang akan diobservasi (Grace Chintia Novita, 2016:51).

### 2. Dokumentasi

Dokumentasi disini mendapatkan gambaran pada saat pelaksanaan penelitian. Alat yang digunakan berupa kamera dan hasil anak (terlampir).

## I. Validitas Instrumen

Suharsimi Arikunto (2010) menyatakan bahwa suatu penelitian jika ingin memperoleh data yang akurat maka diperlukan validitas yang tinggi. Validasi ialah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat keshaihan atau kevalidan suatu instrumen (Grace Chintia Novita, 2016:55). Kevalidan suatu

instrumen perlu dikonsultasikan kepada ahlinya. Dalam penelitian ini untuk melihat kevalidan suatu instrumen, peneliti akan berkonsultasi dengan dosen matakuliah Sensomotorik di Program Studi Pendidikan Khusus. Peneliti akan berkonsultasi dengan ibu Dewi Ekasari Kusumastuti, M. Pd.

## **J. Teknik Analisis Data**

Setelah proses pengumpulan data selesai dan data yang telah diperoleh. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif kuantitatif. Metode ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang cukup jelas atas masalah yang diteliti. Dalam penelitian ini penulis memperoleh data dengan menggunakan kuesioner tertutup yang telah diberi skor, dimana nantinya data tersebut akan dihitung secara statistik.

### **1. Analisis Data Kemampuan Siswa**

Data tentang kemampuan siswa dalam pembelajaran dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif dengan persentase yang menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{\text{£ skor perolehan}}{\text{£ skor total}} \times 100$$

Keterangan:

P = Tingkat keberhasilan/ Nilai

Adapun pendeskripsian skor rata-rata tingkat kemampuan siswa didasarkan pada kriteria pada tabel berikut:

**Tabel 3.3. Kriteria Penilaian Kemampuan Siswa**

| No | Nilai Akhir | Keterangan  |
|----|-------------|-------------|
| 1  | 76-100      | Sangat baik |
| 2  | 51-75       | Baik        |
| 3  | 26-50       | Cukup baik  |
| 4  | 0-25        | Tidak baik  |

## 2. Analisis Data Validasi Ahli

Data kuantitatif hasil penilaian validator yang diperoleh melalui lembar validasi instrumen pembelajaran berupa angket dianalisis menggunakan statistik deskriptif dengan mencari rata-rata hitung (mean) menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\bar{X} = \frac{\text{skor yang didapat}}{\text{banyakya item}}$$

Adapun kriteria dari penilaian oleh validator untuk perangkat pembelajaran adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.4. Kriteria Penilaian Validator terhadap Perangkat Pembelajaran.**

| No | Rata-Rata Nilai dari Validator | Keterangan   |
|----|--------------------------------|--------------|
| 1  | $1 > V_a \leq 1,50$            | Tidak valid  |
| 2  | $1,50 > V_a \leq 2,50$         | Kurang valid |

|   |                       |              |
|---|-----------------------|--------------|
| 3 | $2,50 > Va \leq 3,50$ | Cukup valid  |
| 4 | $3,50 > Va \leq 4,50$ | Valid        |
| 5 | $4,50 > Va \leq 5,0$  | Sangat valid |

Keterangan:

Va = tingkat kevalidan

Dikatakan baik jika instrumen tes hasil belajar berada pada kategori “cukup valid”, “valid”, atau ”sangat valid”. Sedangkan data kualitatif berupa masukan, komentar, dan saran-saran validator dianalisis dengan menggunakan deskriptif kualitatif.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Bab IV peneliti akan menjabarkan hasil penelitian serta membahas tentang pengaruh latihan koordinasi sensomotorik terhadap peningkatan pemusatan perhatian pada anak *Attention Deficit Disorder*. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu berupa observasi dan dokumentasi. Untuk lebih detailnya, hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian ini sebagai berikut:

##### **1. Data Pretest**

*Pretest* dilaksanakan untuk mengetahui kemampuan anak *Attention Deficit Disorder (ADD)* dalam pemusatan perhatian. Pemberian *pretest* 1 ( $O_1$ ) merupakan *pretest* sesi pertama yang dilakukan pada hari Senin, 10 Juni 2019. Pada *pretest* pertama ini peneliti memberikan aktivitas yang melibatkan kemampuan visual, auditori, taktil, olfaktori, gustatori, vestibular, propriosetif untuk mengetahui kemampuan anak dalam pemusatan perhatian. Pada *pretest* 1 ( $O_1$ ), kemampuan anak dalam memasukkan air ke dalam botol, menggantung menurut pola, bermain pasir anak sudah mampu melakukannya. Meronce, melempar benda ke arah keranjang, menyusun puzzle, dan makan berbagai macam buah anak kurang mampu melakukannya, sedangkan berlari mengikuti garis, melompat

dengan menggunakan satu kaki, dan meniru gambar anak belum mampu melakukannya. Aktivitas ini dilakukan tanpa adanya latihan sebelumnya, sehingga dapat terlihat kemampuan anak yang sesungguhnya. Pada *pretest 1* ( $O_1$ ), anak belum dapat mengkoordinasikan sensori vestibular, taktil dan propriosetif sehingga terdapat aktivitas yang belum dapat dilakukan anak.

Pemberian *pretest 2* ( $O_2$ ) dilaksanakan pada hari Selasa, 11 Juni 2019. Pada *pretest* kedua, peneliti memberikan aktivitas yang sama aktivitas yang melibatkan kemampuan visual, auditori, taktil, olfaktori, gustatori, vestibular, propriosetif sehingga terlihat kemampuan yang hampir dengan anak dengan *pretest 1* ( $O_1$ ) seperti anak mampu menyusun puzzle, memasukkan air ke dalam botol dan makan berbagai macam buah. Anak kurang mampu meronce, melompat satu kaki, dan menggunting menurut pola dan anak tidak mampu berlari mengikuti garis, melempar benda ke arah keranjang, meniru gambar dan makan berbagai macam buah. Pada *pretest 2* ( $O_2$ ), kemampuan pemusatan perhatian anak *Attention Deficit Disorder* masih rendah, hal ini terlihat masih adanya sensori yang belum bekerja seperti *vestibular, taktil, proprioestif, gustatory dan Olfactory*.

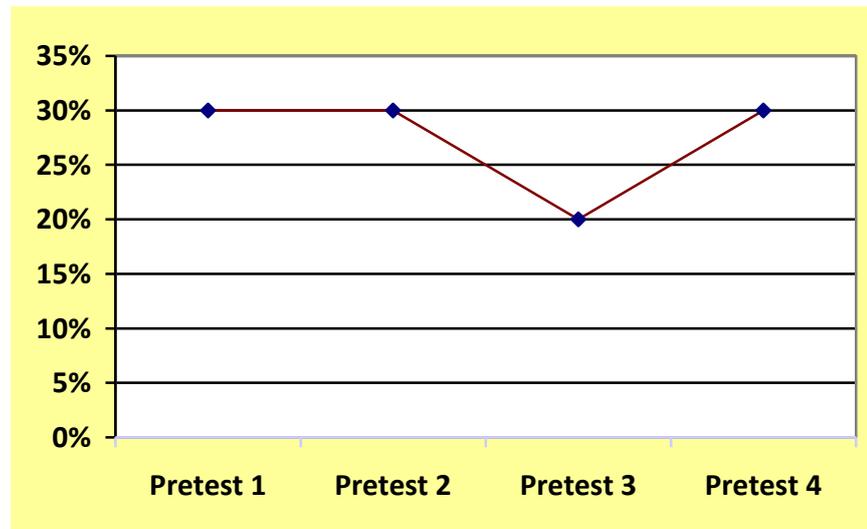
Pemberian *pretest 3* ( $O_3$ ) merupakan *pretest* ketiga yang dilakukan pada hari Rabu, 12 Juni 2019. Pada *pretest* ketiga ini, peneliti melakukannya dengan cara yang hampir sama dengan *pretest*

pertama dan kedua. Hasil pada *pretest 3* (O<sub>3</sub>) ini pun kemampuan anak dalam pemusatan perhatian yang terlihat hampir sama dengan hasil *pretest 2* (O<sub>2</sub>) hanya saja anak tidak mampu untuk meronce, berlari mengikuti garis dan melompat satu kaki. Pada *pretest 3* (O<sub>3</sub>), kemampuan sensori yang masih rendah seperti *taktil, vestibular* dan *proprioseptif*.

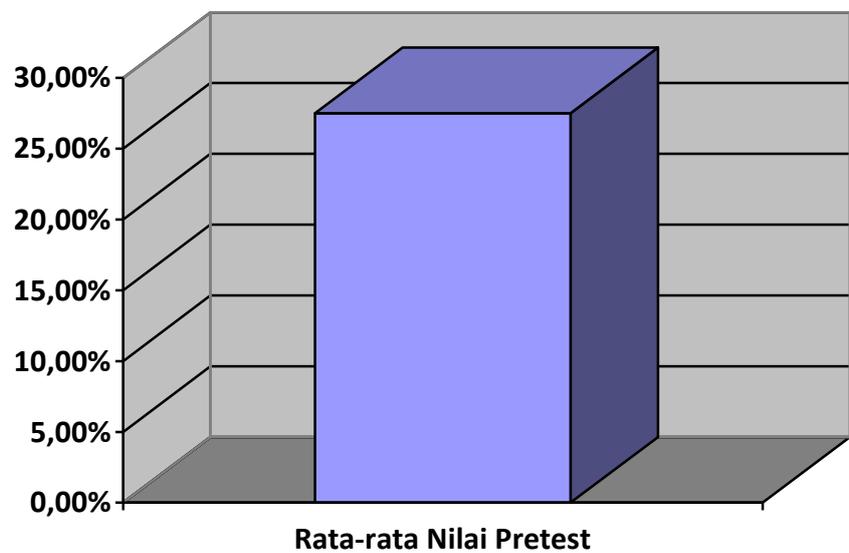
Pemberian *pretest 4* (O<sub>4</sub>) merupakan *pretest* ketiga yang dilakukan pada hari Kamis, 13 Juni 2019. Ini merupakan *pretest* terakhir yang dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui konsistensi kemampuan anak *Attention Deficit Disorder (ADD)* dalam pemusatan perhatian. Dalam *pretest 4* (O<sub>4</sub>), terlihat bahwa kemampuan anak dalam pemusatan perhatian masih rendah seperti anak belum mampu berlari mengikuti garis, melompat dengan satu kaki dan menyusun puzzle, anak kurang mampu meronce, melempar benda ke arah keranjang, meniru gambar dan makan berbagai macam buah. Anak hanya mampu memusatkan perhatian pada saat memasukkan air ke dalam botol, menggunting menurut pola dan bermain pasir. Dari ke empat *pretest* yang sudah dilakukan terlihat kemampuan sensori yang masih rendah yakni *vestibular, taktil, proprioseptif, gustatory* dan *olfactory*.

**Tabel 4.1 Nilai Hasil *Pretest* kemampuan pemusatan perhatian pada anak *Attention Deficit Disorder (ADD)***

| <b>No</b> | <b>Pretest (O)</b> | <b>Nilai <i>pretest</i></b> | <b>Keterangan</b>  |
|-----------|--------------------|-----------------------------|--|
| 1.        | O <sub>1</sub>     | 30 %                        | Anak mampu memusatkan perhatian pada saat memasukkan air ke dalam botol, menggunting menurut pola, bermain pasir.      |
| 2.        | O <sub>2</sub>     | 30 %                        | Anak mampu memusatkan perhatian pada saat menyusun puzzle, memasukkan air ke dalam botol dan menggunting menurut pola. |
| 3.        | O <sub>3</sub>     | 20 %                        | Anak mampu memusatkan perhatian pada saat memasukkan air dalam botol dan menggunting menurut pola.                     |
| 4.        | O <sub>4</sub>     | 30 %                        | Anak mampu memasukkan air dalam dalam botol, menggunting menurut pola dan bermain pasir.                               |



**Grafik 4.1** Nilai Hasil *Pretest* kemampuan pemusatan perhatian pada anak *Attention Deficit Disorder (ADD)*



**Grafik 4.2** Rata-rata Nilai Hasil *Pretest* kemampuan pemusatan perhatian pada anak *Attention Deficit Disorder (ADD)*

## 2. *Treatment*

Peneliti telah melakukan *pretest* untuk mengetahui pemahaman awal anak, dapat disimpulkan bahwa kemampuan pemusatan perhatian anak masih rendah. Berdasarkan hasil *pretest* tersebut, peneliti memberikan *treatment* atau intervensi mengenai berbagai aktivitas latihan koordinasi sensomotorik terhadap peningkatan pemusatan perhatian. Adapun 10 (sepuluh) bentuk kegiatan koordinasi sensomotorik yang diberikan pada saat *treatment* sebagai berikut:

### a. Meronce

Latihan koordinasi sensomotorik bisa dengan meronce berbagai bentuk dan berbagai macam warna benda kecil yang terbuat dari plastik atau kayu. Adapun aktivitas pemusatan perhatian yang dilakukan dalam meronce ini yaitu mendengarkan jika diajak bicara secara langsung melalui stimulasi sensori auditori dengan mengikuti instruksi dalam menjalankan tugas. Aktivitas meronce dilakukan melalui stimulasi sensori visual dan proprioseptif.

### b. Berlari mengikuti garis

Berlari merupakan kegiatan olahraga yang sering dijumpai pada setiap pembelajaran olahraga di sekolah. Kegiatan ini pada umumnya bertujuan untuk meningkatkan kekuatan dan daya tahan tubuh anak karena pada kegiatan ini anak mudah mengeluarkan keringat. Kegiatan ini juga dapat difungsikan untuk

melatih koordinasi sensomotorik pada anak, namun harus ada modifikasi terlebih dahulu. Modifikasi pada kegiatan ini seperti, anak disuruh berlari namun harus mengikuti garis yang sudah ditentukan. Adapun aktivitas pemusatan perhatian yang dilakukan dalam berlari mengikuti garis ini yaitu mendengarkan jika diajak bicara secara langsung melalui stimulasi sensori auditori dengan mengikuti instruksi dalam menjalankan tugas. Aktivitas berlari mengikuti garis dilakukan melalui stimulasi sensori visual dan vestibular.

c. Melompat dengan menggunakan satu kaki

Pada dasarnya tujuan dari kegiatan ini sama seperti kegiatan berlari mengikuti garis lurus yaitu meningkatkan kekuatan atau ketahanan fisik anak. Di sisi lain tujuan khusus dari kegiatan ini juga dapat mengembangkan sensomotorik anak terutama dalam mengembangkan kemampuan koordinasi sensomotorik anak. Adapun aktivitas pemusatan perhatian yang dilakukan dalam melompat dengan menggunakan satu kaki ini yaitu mendengarkan jika diajak bicara secara langsung melalui stimulasi sensori auditori dengan mengikuti instruksi dalam menjalankan tugas. Aktivitas melompat dengan menggunakan satu kaki dilakukan melalui stimulasi sensori visual dan vestibular. Hal ini karena dalam kegiatan ini melibatkan keseimbangan, pergerakan motorik kaki disertai kemampuan sensori visual yang harus

memperhatikan rintangan yang ada di depannya dan supaya anak tidak melenceng dari jalur yang sudah ditentukan.

d. Melempar benda ke arah keranjang

Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan sensomotorik agar dapat berkembang seoptimal mungkin khususnya pada kemampuan koordinasi sensomotorik. Adapun aktivitas pemusatan perhatian yang dilakukan dalam melempar benda ke arah keranjang ini yaitu mendengarkan jika diajak bicara secara langsung melalui stimulasi sensori auditori dengan mengikuti instruksi dalam menjalankan tugas. Aktivitas melempar benda ke arah keranjang dilakukan melalui stimulasi sensori visual, taktil, vestibular dan proprioseptif. Hal ini dikarenakan kegiatan ini merupakan kegiatan yang mengutamakan pergerakan motorik tangan serta melibatkan kemampuan sensori visual anak untuk memperhatikan posisi keranjang dan supaya bola yang dilempar dapat masuk dalam keranjang.

e. Meniru gambar

Kegiatan ini mengutamakan pada pergerakan motorik tangan anak untuk melukis yang disertai kemampuan sensori visual anak untuk mengamati bagaimana bentuk-bentuk serta warna gambar yang akan ditirukannya. Adapun aktivitas pemusatan perhatian yang dilakukan dalam meniru gambar ini yaitu mendengarkan jika diajak bicara secara langsung melalui stimulasi sensori

auditori dengan mengikuti instruksi dalam menjalankan tugas. Aktivitas meniru gambar dilakukan melalui stimulasi sensori visual, taktil dan proprioseptif. Dari kegiatan ini secara otomatis dapat melatih kemampuan motorik halus anak serta kemampuan sensori visual anak dalam membedakan warna serta bentuk gambar.

f. Menyusun puzzle

Kegiatan ini juga melibatkan pada kemampuan pergerakan motorik anak yang disertai kemampuan sensori visual anak yang digunakan untuk mengamati bagaimana bentuk, warna, serta gambar puzzle yang akan disusun sehingga puzzle yang disusun dapat tersusun dengan benar dan rapi. Dari kemampuan-kemampuan yang dilibatkan tersebut dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini berfungsi untuk mengembangkan kemampuan koordinasi sensomotorik supaya dapat berkembang secara optimal. Adapun aktivitas pemusatan perhatian yang dilakukan dalam menyusun puzzle ini yaitu mendengarkan jika diajak bicara secara langsung melalui stimulasi sensori auditori dengan mengikuti instruksi dalam menjalankan tugas. Aktivitas menyusun puzzle dilakukan melalui stimulasi sensori visual, taktil dan proprioseptif.

g. Memasukkan air ke dalam botol

Kegiatan ini diutamakan untuk mengembangkan kemampuan

sensomotorik anak agar dapat berkembang seoptimal mungkin terutama kemampuan koordinasi motorik halus dan kemampuan sensori visual. Dalam pelaksanaannya sendiri kegiatan ini melibatkan kemampuan motorik halus pada jari-jari tangan anak untuk mengambil air serta kemampuan sensori penglihatan anak untuk memperhatikan lubang botol supaya air yang akan dimasukkan dapat masuk ke dalam botol. Adapun aktivitas pemusatan perhatian yang dilakukan dalam memasukkan air ke dalam botol ini yaitu mendengarkan jika diajak bicara secara langsung melalui stimulasi sensori auditori dengan mengikuti instruksi dalam menjalankan tugas. Aktivitas memasukkan air ke dalam botol dilakukan melalui stimulasi sensori visual, taktil, vestibular dan proprioseptif.

h. Makan berbagai macam buah

Dengan anak memakan berbagai macam buah, anak akan merasakan berbagai macam rasa melalui sensori gustatori. Koordinasi sensomotorik yang diperlukan pada latihan ini adalah pada sensori gustatori serta gerakan ketika anak mengunyah makanan. Gerakan mengunyah ini merupakan gerakan dimana motorik anak berfungsi dengan baik. Rasa dari berbagai buah tersebut merupakan rangsangan sensori gustatori, yang kemudian anak bisa merasakan rasa dari buah tersebut. Rasa yang dapat dirasakan misalnya rasa manis pada buah apel, rasa masam pada

buah jeruk. Disamping itu, anak juga bisa merangsang sensori visualnya dengan bisa mengenal serta membedakan warna dari buah yang dimakannya. Selain itu, pada saat mengambil buah untuk dimakan, dapat melatih motorik halus anak untuk memegang sesuatu, yang dalam hal ini adalah buah yang kemudian dimasukkan ke dalam mulut untuk dimakan. Adapun aktivitas pemusatan perhatian yang dilakukan dalam makan berbagai macam buah ini yaitu mendengarkan jika diajak bicara secara langsung melalui stimulasi sensori auditori dengan mengikuti instruksi dalam menjalankan tugas. Aktivitas berlari makan berbagai macam buah dilakukan melalui stimulasi sensori visual, taktil, gustatori dan olfaktori.

i. Menggunting menurut pola

Latihan menggunting dimaksudkan untuk dapat merangsang serta mematangkan koordinasi sensomotorik pada anak. Dalam kegiatan menggunting dapat dilakukan untuk melatih motorik halus, yaitu ketika anak memegang serta menggunakan gunting. Kemudian, koordinasi sensoriknya yaitu ketika anak dalam menggunting menurut pola. Dengan menggunting menurut pola, koordinasi yang terjadi yaitu pada sensori visualnya serta pada motoriknya ketika anak menggunting. Latihan ini melatih koordinasi supaya hasil guntingannya sesuai dengan pola yang diharapkan dan anak dapat memfokuskan perhatian terhadap apa

yang digunting agar tidak melukai tangan. Adapun aktivitas pemusatan perhatian yang dilakukan dalam menggunting menurut pola ini yaitu mendengarkan jika diajak bicara secara langsung melalui stimulasi sensori auditori dengan mengikuti instruksi dalam menjalankan tugas. Aktivitas menggunting menurut pola dilakukan melalui stimulasi sensori visual, taktil dan proprioseptif.

j. Bermain pasir

Bermain dengan pasir dapat mengembangkan koordinasi sensomotorik anak, yakni ketika anak mengambil pasir dan membentuknya menjadi sesuatu hal. Kemudian sensori taktilnya adalah ketika anak merasakan tekstur pasir tersebut. Adapun aktivitas pemusatan perhatian yang dilakukan dalam bermain pasir ini yaitu mendengarkan jika diajak bicara secara langsung melalui stimulasi sensori auditori dengan mengikuti instruksi dalam menjalankan tugas. Aktivitas bermain pasir dilakukan melalui stimulasi sensori visual dan taktil.

Pemberian treatment pertama ( $X_1$ ) dilakukan pada hari Senin, 10 Juni 2019. Pada treatment pertama ( $X_1$ ) ini, anak dikondisikan terlebih dahulu dikarenakan anak masih kurang dapat menunjukkan kemampuan pemusatan perhatian. Pada pertemuan ini, peneliti memberikan aktivitas meronce dan menyusun puzzle. Pada saat anak melakukan aktivitas meronce, anak mampu meronce berbagai bentuk

dan berbagai macam warna benda kecil namun anak masih mudah teralihkannya pada stimulasi eksternal yang tidak diharapkan sehingga aktivitas tersebut tidak dapat dilakukan hingga tuntas. Begitu pun halnya ketika anak melakukan aktivitas menyusun puzzle, berdasarkan hasil asesmen anak tidak mengalami hambatan kognitif, sehingga anak mampu menyusun puzzle, namun perhatiannya masih mudah teralihkannya.

Pemberian treatment kedua ( $X_2$ ) dilakukan pada hari Selasa, 11 Juni 2019. Pada treatment kedua ( $X_2$ ) ini, anak mulai dapat dikondisikan untuk menunjukkan kemampuan pemusatan perhatian ada berbagai bentuk aktivitas latihan koordinasi sensomotorik seperti berlari mengikuti garis, melompat dengan menggunakan satu kaki dan melempar benda ke arah keranjang. Pada pertemuan ini, anak kurang bersemangat jika diminta untuk berlari mengikuti garis. Anak memerlukan beberapa kali pengulangan instruksi namun responnya kurang kooperatif akibat mudahnya teralihkannya pada benda lain yang dianggap lebih menarik.

Pemberian treatment ketiga ( $X_3$ ) dilakukan pada hari Rabu, 12 Juni 2019. Pada treatment ketiga ( $X_3$ ) ini, anak mulai dapat dikondisikan untuk menunjukkan kemampuan pemusatan perhatian ada berbagai bentuk aktivitas latihan koordinasi sensomotorik seperti meniru gambar, memasukkan air ke dalam botol dan menggunting menurut pola. Pada pertemuan ini, anak terlihat bersemangat karena

aktivitas-aktivitas tersebut merupakan aktivitas yang disukai oleh anak.

Pemberian treatment keempat ( $X_4$ ) dilakukan pada hari Kamis, 13 Juni 2019. Pada treatment keempat ( $X_4$ ) ini, anak mulai dapat dikondisikan untuk menunjukkan kemampuan pemusatan perhatian ada berbagai bentuk aktivitas latihan koordinasi sensomotorik seperti makan berbagai macam rasa dan bermain pasir. Pada pertemuan ini, anak cukup kooperatif untuk mencoba berbagai macam rasa buah, namun tidak semua buah yang dicicipi mau dikunyah hingga lumat dan ditelan. Beberapa buah ada yang disukai dan tidak disukai anak.

### 3. *Posttest*

*Posttest* merupakan kondisi pengulangan dari fase *pretest* sebagai evaluasi sampai sejauh mana pengaruh treatment atau intervensi diberikan. Pemberian *posttest* 1 ( $O_5$ ) merupakan observasi setelah dilakukan *treatment*. *Posttest* 1 dilaksanakan pada hari Senin, 17 Juni 2019. Pada tes *posttest* 1 ini, diberikan aktivitas yang sama sebagai bentuk pengulangan dari *pretest*. Pada *posttest* 1 ini anak memiliki peningkatan signifikan pada koordinasi kemampuan sensori. Pada *posttest* 1 ( $O_5$ ), aktivitas yang tidak dilakukan anak *Attention Deficit Disorder (ADD)* yakni anak tidak mau makan berbagai macam buah saja sehingga sensori *gustatory* belum bekerja

sedangkan aktivitas yang lain anak *Attention Deficit Disorder (ADD)* sudah mampu memusatkan perhatian.

Pemberian *posttest 2 (O<sub>6</sub>)* merupakan *posttest* kedua yang dilaksanakan pada hari Selasa, 18 Juni 2019. Pada *posttest* kedua ini, anak sangat bersemangat dalam melaksanakan aktivitas sehingga pada *posttest 2 (O<sub>6</sub>)* semua aktivitas sudah dikuasai anak *Attention Deficit Disorder (ADD)*. Pada *posttest* kedua ini, terlihat semua sensori bekerja walaupun ada beberapa aktivitas anak yang belum maksimal seperti meronce, berlari mengikuti garis, meniru gambar, makan berbagai macam buah dan menggunting menurut pola.

Pemberian *posttest 3 (O<sub>7</sub>)* merupakan *posttest* ketiga yang dilaksanakan pada hari Rabu, 19 Juni 2019. Anak *Attention Deficit Disorder (ADD)* mengalami peningkatan kemampuan perhatian pada aktivitas yang melibatkan sensori visual, auditori, taktil, olfaktori, gustatory, vestibular dan propriosetif. Hanya saja anak kurang maksimal pada tiga aktivitas seperti meronce, berlari mengikuti garis dan makan berbagai macam buah.

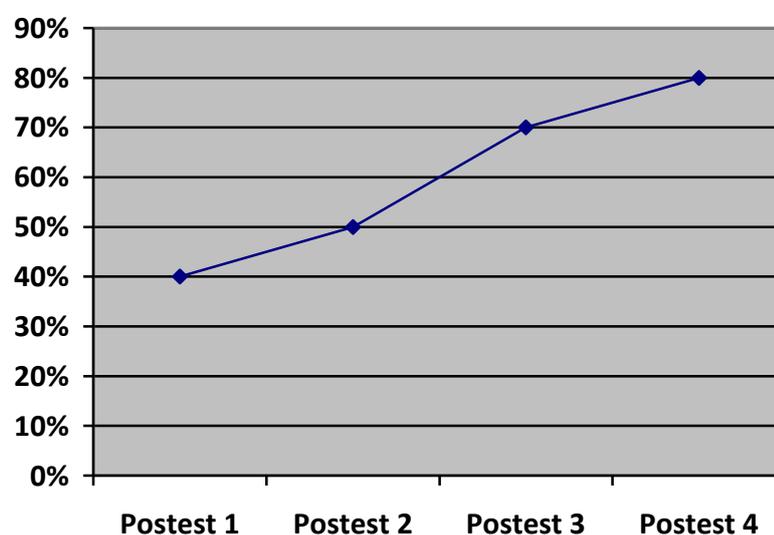
Pemberian *posttest 4 (O<sub>8</sub>)* merupakan *posttest* keempat yang dilaksanakan pada hari Kamis, 20 Juni 2019. Pada *posttest* terakhir ini, anak *Attention Deficit Disorder (ADD)* dapat melakukan semua aktivitas dengan sangat baik dan lancar walaupun masih ada aktivitas yang belum maksimal seperti berlari mengikuti garis dan makan berbagai macam buah. Dari keempat *posttest* tersebut, terlihat

peningkatan kemampuan pemusatan perhatian anak *Attention Deficit Disorder* (ADD) setelah diberikan *treatment* berupa latihan koordinasi sensomotorik. Setelah diberikan empat kali *posttest* terlihat peningkatan kemampuan pemusatan perhatian anak *Attention Deficit Disorder* (ADD) namun terdapat sensori yang belum bekerja maksimal bekerja seperti *gustatory*, *olfactory* dan *vestibular*. Untuk lebih jelasnya akan disajikan data hasil *posttest* sesudah peneliti memberikan *treatment* sebagai berikut:

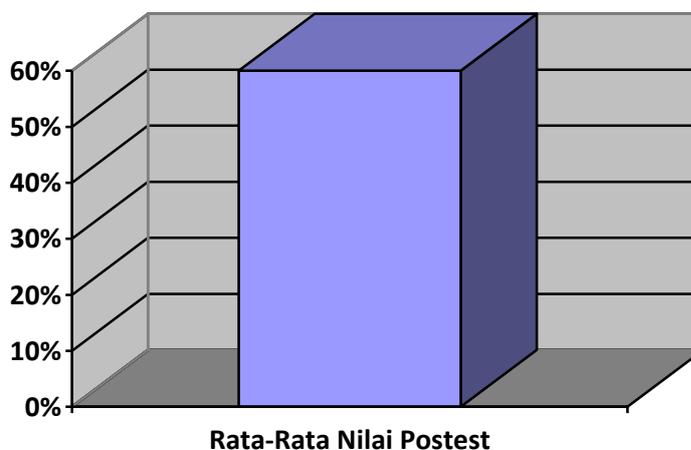
**Tabel 4.2 Nilai Hasil *Posttest* kemampuan pemusatan perhatian pada anak *Attention Deficit Disorder* (ADD)**

| No | <i>Posttest</i> (O) | Nilai <i>Posttest</i> | Ket  |
|----|---------------------|-----------------------|--|
| 1. | O <sub>5</sub>      | 40%                   | Anak mampu melompat dengan satu kaki, memasukkan air ke dalam botol, menggunting menurut pola dan bermain pasir.   |
| 2. | O <sub>6</sub>      | 50 %                  | Anak mampu melompat dengan menggunakan satu kaki, melempar benda ke arah keranjang, menyusun puzzle, memasukkan air ke dalam botol dan bermain pasir.  |
| 3. | O <sub>7</sub>      | 70 %                  | Anak mampu melompat dengan menggunakan satu kaki, melempar benda ke arah keranjang, meniru gambar, menyusun puzzle, memasukkan air ke dalam botol, menggunting menurut pola dan bermain pasir. |

|    |                |      |   |
|----|----------------|------|---|
| 4. | O <sub>8</sub> | 80 % | Anak mampu meronce, melompat dengan menggunakan satu kaki, melempar benda ke arah keranjang, meniru gambar, menyusun puzzle, memasukkan air ke dalam botol, menggunting menurut pola dan bermain pasir. |
|----|----------------|------|---|



**Grafik 4.3** Nilai Hasil *Postest* kemampuan pemusatan perhatian pada anak *Attention Deficit Disorder (ADD)*



**Grafik 4.4 Rata-rata Nilai Hasil *Postest* kemampuan pemusatan perhatian pada anak *Attention Deficit Disorder (ADD)***

## **B. Pembahasan**

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh latihan koordinasi sensomotorik terhadap peningkatan pemusatan perhatian pada anak *Attention Deficit Disorder*. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data rata-rata *pretest* kemampuan pemusatan perhatian anak *Attention Deficit Disorder (ADD)* tergolong masih rendah yakni sebesar 26,67 %. Dari ke empat *pretest* yang sudah dilakukan, terlihat anak *Attention Deficit Disorder* dalam melaksanakan aktivitas mudah teralihkan sehingga sulit memusatkan perhatian sehingga banyak aktivitas yang belum mampu dikuasai anak *Attention Deficit Disorder*. Hal ini sejalan dengan DSM-V (2012) istilah ADD untuk menyebut gangguan pemusatan perhatian dan fokus, di mana gangguan tersebut dapat disebabkan faktor genetis, biologis, maupun

psikis yang terganggu. Pada pemberian empat kali *pretest*, menunjukkan kemampuan pemusatan perhatian anak *Attention Deficit Disorder (ADD)* tidak konsisten dalam melakukan beberapa aktivitas yang melibatkan sensori seperti berlari mengikuti garis, melompat dengan satu kaki dan menyusun puzzle, meronce, melempar benda ke arah keranjang, meniru gambar dan makan berbagai macam buah. Anak *Attention Deficit Disorder (ADD)* tidak dapat melakukan aktivitas secara konsisten karena anak *Attention Deficit Disorder (ADD)* susah berkonsentrasi. Hal ini sesuai dengan pendapat Santoso, H. (2012: 98), “Anak-anak dengan ADD/ ADHD juga mengalami kesulitan berkonsentrasi jika ada hal-hal yang terjadi di sekitar mereka, mereka biasanya membutuhkan lingkungan, yang tenang untuk tetap fokus”. Oleh karena itu, anak *Attention Deficit Disorder (ADD)* memerlukan *treatment* untuk meningkatkan kemampuan anak dalam memusatkan perhatian.

*Treatment* yang diberikan kepada anak *Attention Deficit Disorder (ADD)* dengan memberikan latihan koordinasi sensomotorik yang melibatkan sensori visual, auditory, taktil, olfaktori, gustatori, vestibular dan propriosetif. Sesuai dengan pendapat Wahyuni yang menyatakan mengenai pendekatan terapi sensorimotor dalam Konferensi Nasional Neurodevelopmental II (2006) dalam Dwi, H, A. (2007:9) sebagai berikut: “Suatu pendekatan yang mempergunakan organ sensoris dan motoris yang dimanipulasi sedemikian rupa sehingga terjadi perbaikan sensori, motorik, dan persepsi yang pada gilirannya akan

meningkatkan kapasitas belajar untuk keterampilan yang lebih kompleks”. Latihan sensorimotor adalah latihan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sensorimotor yang terdiri dari kemampuan visual, taktil, proprioseptif, vestibuler, auditoris dan kinestetik/gerakan motorik. Latihan koordinasi yang diberikan kepada anak *Attention Deficit Disorder (ADD)* melalui aktivitas meronce, berlari mengikuti garis, melompat dengan menggunakan satu kaki, melempar benda ke arah keranjang, meniru gambar, menyusun puzzle, memasukkan air ke dalam botol, makan berbagai macam buah, menggunting pola dan bermain pasir. Setelah diberikan *treatment*, barulah aktivitas itu diulang sama dengan aktivitas yang diberikan pada saat *pretest* dengan tanpa latihan koordinasi sensomotorik.

*Postest* diberikan setelah *treatment* dilakukan, *postest* diberikan sebanyak empat kali. Hasil *postest* menunjukkan peningkatan kemampuan pemusatan perhatian anak *Attention Deficit Disorder (ADD)* sebesar 60 % hasil tersebut belum maksimal karena masih terdapat sensori yang belum bekerja seperti *gustatory*, *olfactory* dan *vestibular* sehingga aktivitas berlari mengikuti garis dan makan berbagai macam buah kurang mampu dilakukan anak. Ketidakmampuan ini menunjukkan salah satu ciri anak *Attention Deficit Disorder (ADD)* yang *moody*. Hal ini sesuai dengan pendapat Sylwester, (2012: 129) bahwa anak dengan *ADD (Attention Defisit Disorder)* biasanya sulit diatur, cepat marah, *moody*, *caper* (cari perhatian), tampak tidak berminat untuk memulai

sesuatu, bergerak terus-menerus, dan cepat bosan. Namun, secara keseluruhan latihan koordinasi sensomotorik yang sangat pengaruh signifikan terhadap peningkatan pemusatan perhatian pada anak *Attention Deficit Disorder*.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan terdapat pengaruh latihan koordinasi sensomotorik terhadap peningkatan pemusatan perhatian pada anak *Attention Deficit Disorder* (ADD).

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta kesimpulan yang telah dikemukakan, berikut ini adalah beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan, yaitu:

a. Bagi Anak

Perlunya latihan koordinasi sensomotorik untuk stimulasi sensori visual, *auditori, taktil, gustatori, olfaktori, vestibular* dan *propriosetif* dalam rangka meningkatkan kemampuan pemusatan perhatian pada anak *Attention Deficit Disorder* (ADD).

b. Bagi Orang tua

Perlunya pemberian informasi dan pelatihan bagi orang tua anak *Attention Deficit Disorder* (ADD) tentang cara peningkatan pemusatan perhatian pada anak *Attention Deficit Disorder* (ADD) melalui latihan koordinasi sensomotorik sehingga dapat dipraktekkan di rumah oleh para orang tua.

c. Bagi Guru

Perlunya guru mengimplementasikan latihan koordinasi sensomotorik dalam rangka peningkatan pemusatan perhatian pada anak *Attention Deficit Disorder* (ADD). Guru dapat memfasilitasi latihan koordinasi sensomotorik melalui berbagai aktivitas seperti; meronce, berlari mengikuti garis, melompat dengan menggunakan satu kaki, melempar benda ke arah keranjang, meniru gambar, menyusun puzzle, memasukkan air ke dalam botol, makan berbagai macam buah, menggunting menurut pola, dan bermain pasir.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Baihaqi, MIF, dkk (2007). *Psikiatri*, Bandung: PT Refika Aditama.
- De Clerq, Linda. (1994) *Tingkah Laku Abnormal*, Jakarta: PT Grasindo.
- Doman, Glenn. (2003) *Apa Yang Dapat Dilakukan Pada Anak Anda Yang Cedera Otak*, Terj. A. Prasetya Adisepura.
- Dwi Hiremawati, A. (2007). *Penerapan Latihan Sensorimotor dalam Meningkatkan Kemampuan Menulis pada Anak Berkesulitan Belajar di Klinik Tanaya Bandung*. Skripsi pada FIP UPI Bandung: Tidak diterbitkan.
- Jan Buitelaar & Arga Paternotte. 2010. *ADHD Attention Deficit Hyperactive Disorder*. Jakarta: Pernada.
- Kewley, Geoff. Latham, Pauline. (2010). *100 Ide Membimbing Anak ADHD*, Terj. Herlina Permata Sari, Jakarta: Erlangga.
- Novita, Grace Chintia. (2016). *Peningkatan Keterampilan Motorik Halus Melalui Kirigami Pada Siswa Cerebral Palsy Tipe Spastik Di Slb Rela Bhakti I Gamping*. Skripsi tidak diterbitkan. Yogyakarta : Univertas Negeri Yogyakarta.
- Osman, Betty B. (1997). *Lemah Belajar dan ADHD*, Jakarta: PT Grasindo.
- Santoso, H. (2012). *Cara Memahami dan Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Gosyen.
- Schaefer, C. E., Millman, H. L., (1991). *How to Help Children with Common Problems*. New York : Van Nostard Reinhold Company.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Sylwester, Robert. (2012). *Memahami Perkembangan & Cara Kerja Otak Anak-Anak*, terj. Ririn Sjafriani, Jakarta: PT Indeks.
- Vigih Hery Kristanto. (2018). *Metodologi Penelitian Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI)*. Yogyakarta: Deepublish

