

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Anak merupakan aset bangsa dan generasi penerus cita-cita dari bangsa yang akan menentukan masa depan bangsa dan negara, oleh karena itu harus diperhatikan dan harapan yang perlu diberikan kepada anak (Kemenkes,2014). Anak adalah dambaan setiap keluarga dan yang diharapkan keluarga anaknya kelak bertumbuh kembang secara optimal (sehat fisik, mental, kognitif, dan sosial), dapat dibanggakan serta berguna bagi nusa dan bangsa. Anak sebagai aset bangsa yang harus mendapat perhatian sejak mereka masih didalam kandungan sampai mereka menjadi manusia dewasa. Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi sejak konsepsi dan terus berlangsung sampai dewasa dengan melalui tahapan tumbuh kembang dalam kondisi fisik maupun psikologis yang harus diperhatikan oleh orang tua dalam membantu proses tumbuh kembang anak melalui pendidikan (Soetjningsih, 2015).

Anak merupakan anugerah yang terindah yang diberikan Tuhan kepada setiap pasangan di dunia sejak dalam kandungan dan merupakan dambaan setiap keluarga. Setiap pasangan selalu berdoa dan berharap agar kelak tumbuh dan berkembang optimal (sehat fisik, mental atau kognitif, dan sosial), dapat dibanggakan dan berguna bagi nusa dan bangsa. Beberapa orang tua harus ikhlas menerima seorang anak ketika anak tersebut tumbuh dan berkembang dalam kondisi fisik maupun psikologis yang berbeda dengan anak-anak normal lainnya (Soetjningsih,2013).

Gangguan Pemusatan Perhatian Dan Hiperaktif (GPPH) adalah gangguan penyesuaian diri perkembangan perhatian, aktivitas berlebihan dan kontrol perilaku kurang (Hidayani,dkk 2013). Gangguan Pemusatan Perhatian Dan Hiperaktif (GPPH) adalah adalah gangguan perkembangan dalam peningkatan aktivitas motorik anak sehingga menyebabkan aktivitas anak yang tak tak lazim dan cenderung berlebihan (Adiputra,dkk 2015). Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian Dan Hiperaktif (GPPH) adalah anak yang beraktivitas berlebihan dan tidak dapat konsentrasi dengan baik (Kaunang, dkk 2016).

Anak dengan GPPH menunjukkan beberapa gejala utama seperti, aktivitas berlebihan, tidak bisa diam, senantiasa bergerak, tidak dapat memusatkan perhatian

dan impulsif yang mengakibatkan terganggunya fungsi kognitif pada otak dan dapat menimbulkan menurunnya intelegensi anak, menurunnya prestasi belajar, pengamatan waktu yang kurang baik, menurunnya daya ingat baik verbal maupun non-verbal, kurang mampu membuat perencanaan, kurang peka terhadap kesalahan dan kurang mampu mengarahkan perilaku yang bertujuan (Novriana,dkk 2013).

Anak GPPH disebabkan dari beberapa faktor menurut Hatiningsih (2013) yaitu faktor genetika, faktor neurobiologis seperti peristiwa setelah kelahiran, keracunan kandungan timah, gangguan bahasa dan pembelajaran serta menurunnya kemampuan anak GPPH pada tes *neuropsikologis* yang dikaitkan dengan fungsi *lobus prefrontalis*. Faktor lain seperti diet, alergi, zat timah seperti; bahwa zat tambahan pada makanan menyebabkan anak hiperaktif dan inatentif. Zat tambahan ini bisa berupa penyedap rasa tambahan, bahan pengawet, dan gula yang biasa di gunakan ibu-ibu (Baihaqi & Sugiarmun dalam Hatiningsih, 2013). Hasil penelitian dari Adiputra dkk (2015) menunjukkan bahwa dijumpai dua faktor risiko yang secara statistik bermakna meningkatkan GPPH yaitu BBLR dengan *adjusted OR*=220,9 (95%CI: 6,9-6991,3) dan genetik dengan *adjusted OR*=45,5 (95%CI: 3,3- 620,9). Faktor risiko paparan asap rokok, kelahiran prematur dan makanan manis tidak bermakna meningkatkan kejadian GPPH.

Penelitian Taylor, et al (2016) di London dengan skrining dalam populasi keseluruhan yang dievaluasi menunjukkan bahwa meningkatkan hasil dengan tingkat diagnostik dari 2% hingga 25% dari kasus anak dengan GPPH. Hasil penelitian Novriana,dkk (2013) menunjukkan bahwa prevalensi GPPH sebesar 8% dengan anak kelas 1 sebesar 16,67%, kelas 3 sebesar 16,67%, dan kelas 5 sebesar 66,66% sedangkan untuk kelas 2, 4, dan 6 tidak didapatkan hasil yang menunjukkan adanya gejala GPPH. Perbandingan GPPH pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan 2 : 1. Gejala GPPH terbanyak ditunjukkan pada anak usia 11-13 tahun dan berada pada tingkatan kelas 5 dengan tipe predominan hiperaktivitas-impulsivitas berjumlah lebih banyak bila dibandingkan dengan tipe predominan inatensi. Anak-anak dengan GPPH membutuhkan perhatian yang lebih dari orang tua dan guru agar kemampuan dan potensi anak tersebut dapat berkembang dengan optimal.

Penelitian Sulemba dkk (2016) dengan total responden dalam pengisian kuesioner mengenai anak GPPH sebanyak 5725 anak di 20 sekolah dasar di Manado dengan jumlah anak GPPH sebanyak 611 anak. Terdapat salah satu sekolah yang

terdeteksi paling banyak anak GPPH sebanyak 63 anak dari 180 jumlah anak di sekolah tersebut. Dari 611 orang responden, 16 orang diantaranya berusia 6 tahun (19%), 91 orang (14,9%) berusia 7 tahun, 99 orang (16,2%) berusia 8 tahun, 82 orang (13,4%) berusia 9 tahun, 107 orang (17,5%) berusia 10 tahun, 92 orang (15,1%) berusia 11 tahun, dan ada 24 orang (3,9%) yang berusia 12 tahun, serta 385 orang diantaranya berjenis kelamin laki-laki (63%), dan 226 orang (37 %) yang berjenis kelamin perempuan. Anak laki-laki lebih banyak mengalami GPPH dibandingkan perempuan. Interaksi yang baik dapat memengaruhi perkembangan anak GPPH.

Pengaruh terhadap anak dengan GPPH terhadap anak menurut Sugiarmim dalam Barani (2016) yaitu: Pengaruh terhadap pendidikan dimana anak dengan GPPH tidak dapat segera memulai suatu kegiatan dan memperhatikan guru, tugas di sekolah tidak selesai dikerjakan dan bekerja terlalu lambat atau cepat, peralatan sekolah juga sering tertinggal atau hilang dikelas. Anak sering melamun ketika pelajaran, cepat bosan, dan konsentrasi mudah teralihkan; pengaruh terhadap perilaku, dimana anak dengan GPPH sering membantah dan sulit untuk dikendalikan dengan emosi yang meledak-ledak juga membuat anak dan orang disekitar mengalami cedera ringan. Anak dengan GPPH mudah gelisah, sering mengganggu teman, dan mudah bingung yang sering menghambat tugas-tugasnya; pengaruh terhadap aspek sosial, dimana anak yang mengalami GPPH sering tidak memperhatikan lingkungan sekitar, dan ketika bermain cenderung suka memimpin. Interaksi sosial dengan teman sudah baik, tetapi sulit mengendalikan ketika sedang bercanda, sehingga dapat melukai. Anak sulit mengendalikan dirinya, sehingga cenderung mengganggu lingkungan sekitarnya, dan ketika bermain sering mengalami cedera ringan.

Anak dengan GPPH sering mengalami kesulitan dalam berbagai aspek kehidupannya yang salah satunya dalam pendidikan adalah kesulitan belajar yang akan mempengaruhi prestasi belajarnya, akibatnya tentu akan menurunkan kualitas hidup anak baik saat ini maupun di kemudian hari (Hidayani,dkk 2013). Gangguan dalam kesulitan belajar adalah dimana anak mengalami adanya hambatan, keterlambatan, ketinggalan dalam kemampuan anak dalam konsentrasi belajar. Konsentrasi belajar adalah suatu kemampuan untuk memfokuskan pikiran dalam aspek psikologis yang terkadang tidak mudah untuk diketahui oleh orang lain selain dari diri sendiri yang sedang belajar (Yulia, 2017). Anak-anak dengan GPPH sulit dalam pelajaran yang membutuhkan konsentrasi, dimana memori dan akurasi yang akan mempengaruhi

prestasi belajar mereka, terutama pada kemampuan matematika dan membaca (Hidayani,dkk 2013).

Penanganan pada anak dengan GPPH dapat dengan menggunakan terapi bermain. Terapi adalah sarana, program pelayanan serta rangkaian proses yang diberikan kepada seseorang yang membutuhkan terapi. Terapi Bermain adalah proses terapi psikologik pada anak, dimana alat permainan menjadi sarana utama untuk mencapai tujuan (Fatimah, 2012). Pemberian melalui stimulasi motorik halus terhadap konsentrasi tidak hanya dengan alat permainan edukatif menyusun balok tetapi juga dengan pemberian permainan edukatif *kolase*. Permainan edukatif *kolase* adalah cara atau kegiatan menempel berbagai media atau potongan-potongan kertas atau bahan alam lainnya pada pola yang telah dibuat, sehingga menjadi sebuah karya seni (Ningrum,2015; Carol. 2008:288 dalam Setyowati,2015).

Permainan edukatif *kolase* merupakan bagian dari kegiatan pembelajaran di taman kanak-kanak untuk meningkatkan perkembangan motorik halus anak, sehingga dengan kegiatan membuat *kolase* anak-anak dapat melatih kesabaran, ketelitian, kejelian, konsentrasi, kebersamaan, dan terutama melatih koordinasi gerak tangan. Koordinasi gerak tangan anak perlu dilatih agar gerakan tangan anak terbiasa dengan hal-hal baik (Dewi,dkk 2014). Hasil dari penelitian Wulandari dan Listyaning (2013) melalui teknik *kolase* dapat meningkatkan konsentrasi dengan peningkatan perkembangan kegiatan penelitian, yaitu pada tahap observasi 22,7% .

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di SLB B/C YKGR Beluk Bayat pada hari Kamis tanggal 19 April 2018 dari hasil wawancara dengan guru di SLB B/C YKGR Bayat bahwa anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian Dan Hiperaktif (GPPH) dimana anak ketika diberi tugas tidak dikerjakan sampai selesai, anak tidak menyelesaikan tugasnya. Hasil dari observasi dengan guru, dimana dari sekian anak 58 anak dengan kriteria tunagrahita terdapat beberapa anak yang memiliki karakteristik perilaku GPPH sebanyak 22 anak, dimana dengan karakteristik hiperaktif sebanyak 5 anak, hiperaktif-impulsif sebanyak 2 anak, impulsif sebanyak 4 anak, dan inatensi sebanyak 11 anak. Anak sulit untuk pemusatan terhadap tugas, tidak bisa diam, tidak menyelesaikan tugasnya, menolak ketika diberi tugas.

Berdasarkan permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas permainan edukatif *kolase* terhadap

konsentrasi pada anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian Dan Hiperaktif (GPPH).

## **B. Rumusan Masalah**

Anak dengan GPPH sering mengalami kesulitan dalam berbagai aspek kehidupannya yang salah satunya dalam pendidikan adalah kesulitan belajar yang akan mempengaruhi prestasi belajarnya, akibatnya tentu akan menurunkan kualitas hidup anak baik saat ini maupun di kemudian hari (Hidayani,2013). Gangguan dalam kesulitan belajar adalah dimana anak mengalami adanya hambatan, keterlambatan, ketinggalan dalam kemampuan anak dalam konsentrasi belajar mengakibatkan anak tidak menyelesaikan tugas sampai selesai. Salah satu upaya untuk meningkatkan konsentrasi belajar anak dengan GPPH melalui stimulus motorik halus anak dengan permainan edukatif.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh permainan edukatif *kolase* terhadap konsentrasi belajar pada anak dengan GPPH di SLB B/C YKGR Bayat ? ”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh permainan edukatif *kolase* terhadap konsentrasi belajar pada anak GPPH.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (umur, jenis kelamin).
- b. Mengetahui konsentrasi sebelum diberikan metode *kolase* pada kelompok intervensi dan kontrol.
- c. Mengetahui konsentrasi setelah diberikan permainan edukatif *kolase* pada kelompok intervensi dan kontrol.
- d. Menganalisa pengaruh permainan edukatif *kolase* terhadap konsentrasi belajar pada anak GPPH.
- e. Mengetahui perbedaan antara kelompok intervensi dan kontrol setelah diberikan permainan edukatif *kolase* maupun tidak diberikan.

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

##### 1) Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya. Menambah literatur dan penelitian bagi dunia keperawatan khususnya keperawatan anak.

##### 2) Manfaat Praktis

###### a. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi tambahan bagi institusi pendidikan mengenai cara untuk meningkatkan konsentrasi belajar pada anak GPPH.

###### b. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi tambahan bagi responden dan dapat di terapkan sebagai cara untuk meningkatkan konsentrasi belajar anak.

###### c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data untuk menambah wawasan dan mengembangkan penelitian berkaitan dengan permainan edukatif *kolase* dengan variabel yang berbeda.

#### **E. Keaslian penelitian**

Beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan adalah :

- 1) Setyowati, Nur .2015. *Analisis kebutuhan perkembangan fisik motorik halus melalui penerapan kegiatan kolase di RA AL Mutsnawiatul islam kelompok A Mlarak Ponorogo Tahun ajaran 2015/2016.*

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bersifat deskriptif. Tehnik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah tehnik observasi yang mana tehnik observasi secara berkala. Penelitian ini menggunakan analisis berganda yaitu suatu analisis peramalan nilai pengaruh dari dua variabel bebas atau lebih terhadap variabel terikat yang membuktikan ada atau tidaknya hubungan fungsi atau hubungan antara dua variabel bebas atau lebih. Hasil dari penelitian adalah metode kolase dapat menstimulasi perkembangan fisik motorik halus anak.

Perbedaan penelitian adalah untuk penelitian yang akan dilakukan ini dengan variabel bebas yaitu permainan edukatif *kolase*, sedangkan variabel terikatnya

yaitu konsentrasi belajar. Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasi eksperimen* dan rancangan *pre-post test control groups*. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling* dengan pengumpulan data melalui observasi, menggunakan analisa data *Wilcoxon test* dan uji pembeda *Mann Whitney Test*.

- 2) Hatiningsih, Nuligar, (2013) dengan judul “*Play Theraphy Untuk Meningkatkan Konsentrasi Pada Anak Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD)*” .

Desain penelitian yang digunakan Penelitian ini menggunakan desain eksperimen kasus tunggal (*single subjek experimental design*) yang merupakan sebuah desain penelitian untuk mengevaluasi efek suatu perlakuan dengan kasus tunggal. penelitian ini yang menjadi subjek penelitian adalah anak-anak SLB-AC yang memiliki gangguan ADHD yang berjumlah 3 subjek, 2 subjek berjenis kelamin laki-laki dan 1 subjek berjenis kelamin perempuan dan dengan usia 11-12 tahun. Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah metode *purposive sampling* (sampling sengaja, sampling bertujuan) yaitu pemilihan sampel sesuai Kasus tunggal dalam penelitian ini adalah 3 subjek yang memiliki gangguan ADHD. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui lebih dalam apakah *play therapy* dapat meningkatkan konsentrasi pada anak ADHD. Jenis penelitian yang digunakan adalah *single subjek experimental design*. Subjek dalam penelitian sejumlah 3 anak ADHD. Metode pengumpulan data menggunakan observasi. Analisa data yang digunakan adalah analisa grafik deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *play therapy* dapat meningkatkan konsentrasi pada anak ADHD.

Perbedaan penelitian adalah untuk penelitian yang akan dilakukan ini dengan variabel bebas yaitu permainan edukatif *kolase*, sedangkan variabel terikatnya yaitu konsentrasi belajar. penelitian kuantitatif dengan menggunakan analisa data *Wilcoxon test* dan uji pembeda *Mann Whitney Test*.

- 3) Wulandari, Tri Puji dan Listyaning Sumardijani. 2013. *Peningkatan Konsentrasi Anak Didik Melalui Teknik Kolase Pada Kelompok B TK It Robbani Kendal Tahun Ajaran 2013/2014*.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang dipaparkan dengan kalimat yang terpisah-pisah menurut kategori untuk memperoleh kesimpulan. Teknik pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah metode

observasi, dan dokumentasi. Hasil analisis data penelitian setelah mendapatkan perlakuan menggunakan teknik kolase menunjukkan adanya pengaruh positif dari konsentrasi anak TK IT ROBBANI Kendal Tahun Ajaran 2013/2014. Peningkatan rata-rata konsentrasi pada kelompok B TK IT ROBBANI Kendal Tahun Ajaran 2013/2014 dari sebelum treatment adalah sebesar 22,7%, dan sesudah dilakukan treatment siklus I, meningkat menjadi 68,2 % dan dilakukan lagi treatment siklus II, maka dihasilkan peningkatan konsentrasi menjadi 81,8%.

Perbedaan penelitian adalah untuk penelitian yang akan dilakukan ini dengan variabel bebas yaitu permainan edukatif *kolase* dan variabel terikatnya yaitu konsentrasi belajar. Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasi eksperimen* dan rancangan *pre-post test control groups*. Tehnik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*, menggunakan analisa data *Wilcoxon test* dan uji pembeda *Mann Whitney Test*.