PENANGANAN ANAK HIPERAKTIF MELALUI TERAPI BERMAIN PUZZLE DI TK AL FIRDAUS MATESIH KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN AJARAN 2012/ 2013

NASKAH PUBLIKASI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan dalam Mencapai
Derajat Sarjana-Sl Pendidikan Anak Usia Dini dan
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Oleh:

YUDHA CAESAR PERDANA
NIM: A520080022

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN ANAK USIA DINI (PAUD)
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2013

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKART A
FAKULTAS FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
Jl. A Yani Tromol Pos I – Pabelan, Kartasura Telp.(0271)717417, Fax : 715448 Surakarta 57102
Website: http://www.ums.ac.id Email: ums@ums.ac.id

Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah

Yang bertanda tangan dibawah ini pembimbing skripsi/tugas akhir :

Nama : Dra. Surtikanti, M.Pd

NIK : 155

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi tugas akhir dari mahasiswa:

Nama : YUDHA CAESAR PERDANA

NIM : A 520080022

Program Studi : Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)

Judul Skripsi : **PENANGANAN ANAK HIPERAKTIF MELALUI TERAPI BERMAIN PUZZLE DI TK AL FIRDAUS MATESIH KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN AJARAN 2012/2013.**

Naskah artikel tersebut, layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan.

Demikian persetujui dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 26 Juli 2013

Pembimbing I

Dra. Surtikanti, M. Pd

NIK; 155

PENANGANAN ANAK HIPERAKTIF MELALUI TERAPI BERMAIN PUZZLE DI TK AL FIRDAUS MATESIH KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN AJARAN 2012/2013, Yudha Caesar Perdana NIM: A520080022, Skripsi, 91 halaman.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk: 1. Mengetahui penanganan anak hiperaktif melalui terapi bermain puzzle di TK Al Firdaus Matesih Kabupaten Karanganyar Tahun Ajaran 2012/ 2013; 2. Mengetahui hambatan-hambatan yang dialami guru dalam menangani anak hiperaktif di TK Al Firdaus Matesih Kabupaten Karanganyar Tahun Ajaran 2012/ 2013.

Jenis penelitian pada penulisan penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus terhadap penanganan anak hiperaktif di TK AL Firdaus Matesih. Subjek penelitian adalah 2 anak pada TK Al Firdaus Matesih yang mengalami gejala hiperaktif yaitu BNBP dan FAS. Teknik pengumpulan data dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Data hasil penelitian dianalisis secara deskriptif kualitatif dengan analisis interaktif yang terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: Bagi anak yang berinisial BNBP, Dari segi kepatuhan, sudah dilakukan dengan baik, dari segi atensi dan konsentrasi sudah baik. Dari segi kognitif, siswa sudah mampu dengan baik menyebutkan nama gambar puzzle, menyusun permainan puzzle dan keberanian menunjukkan hasil bermain puzzle. Bagi Anak yang Berinisial FAS, dari segi kepatuhan masih harus mendapat bimbingan dari guru, dari segi atensi dan konsentrasi masih harus mendapat bimbingan dari guru, dari segi kognitif: kemampuan menyebutkan nama gambar puzzle, sudah baik, kemampuan menyusun permainan puzzle, sudah baik, keberanian menunjukkan hasil bermain puzzle, masih harus mendapat bimbingan dari guru. Hambatan yang mengganggu jalannya terapi adalah sebagai berikut: 1. Terapi pada anak hiperaktif ini prosesnya lama dan sangat sulit sehingga membutuhkan kesabaran yang sangat tinggi. 2. Anak hiperaktif cenderung mudah kembali berperilaku hiperaktif pada kegiatan pembelajaran yang lain di luar terapi. 3. Kurangnya kerjasama dengan orang tua.

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Anak berusia dini dan anak usia Taman Kanak-kanak merupakan anak yang sedang berada dalam proses perkembangan, baik fisik, intelektual, sosial, emosional maupun bahasa. Setiap anak memiliki karakteristik tersendiri dan perkembangan setiap anak berbeda-beda baik dalam kualitas maupun tempo perkembangannya.

Perkembangan anak bersifat progresif, sistematis dan berkesinambungan. Setiap aspek perkembangan saling berkaitan satu sama lain, terhambatnya satu aspek perkembangan tertentu akan mempengaruhi aspek perkembangan yang lainnya. Nur'aini dalam M.Ramli (2003:2) menjelaskan bahwa "Dari segi perkembangan kepribadian, masa usia dini adalah masa-masa penting yang sangat menentukan perkembangan kepribadian manusia karena pada masa tersebut telah terbentuk dasar-dasar struktur kepribadian anak". Setiap anak memiliki karakteristik perkembangan yang berbeda-beda.

Perilaku yang bermasalah pada anak adalah sesuatu yang sulit dihindari, namun sedikitnya bisa diusahakan agar tidak terlalu besar sehingga dapat mempengaruhi kepribadian. Dalam perkembangan selanjutnya anak harus diberikan arahan, bimbingan baik secara sengaja, langsung, sistematik melalui pendidikan formal dan informal.

Perilaku anak yang bermasalah memerlukan bimbingan dan layanan khusus agar mereka berkesempatan mengembangkan potensinya secara maksimal.

Bentuk penyimpangan perilaku ini salah satunya adalah hiperaktif. Akibat adanya penyimpangan ini menyebabkan terganggunya proses pembelajaran di sekolah baik pada anak-anak yang sedang belajar pada umumnya dan perkembangan psikologis anak yang mengalami hiperaktif itu sendiri pada khususnya.

Selama ini pelayanan pendidikan untuk anak hiperaktif atau anak yang berkebutuhan khusus lainnya di Indonesia lebih cenderung dimasukkan ke pendidikan anak keterbelakangan mental/tunagrahita, padahal anak hiperaktif memerlukan pendidikan spesifik, demikian juga dengan kebutuhan guru-gurunya. Akibatnya anak hiperaktif yang IQ nya normal atau di atas normal pun tidak mendapat pendidikan yang maksimal atau sesuai dengan kebutuhan, lebih-lebih terhadap anak yang disertai IQ di bawah rata-rata.

Dari berbagai faktor tersebut, maka penulis ingin menitik beratkan penelitian ini pada faktor individu-individu yang terlibat langsung pada proses belajar di sekolah yaitu anak sebagai objek langsung yang berkenaan dengan perilaku hiperaktif khususnya yang sering banyak dilakukan oleh anak.

Kebanyakan orang tua beranggapan bahwa hiperaktif adalah faktor keturunan, sehingga mereka saling menyalahkan dan saling merasa kecewa dengan pasangannya. Sebagaimana dikemukakan oleh (Lahey. AL dalam Eric Taylor, 1998:7) banyak orang tua yang mempunyai anak hiperaktif menjadi stress, depresi dan perpecahan dalam perkawinan, ada juga orang tua dan guru menjadi frustasi karena perilaku anak hiperaktif.

Agar perkembangan anak hiperaktif bisa kembali seperti anak normal atau setidaknya bisa berkurang hiperaktifitasnya dan dapat berkomunikasi hubungan baik dengan orang-orang di sekitarnya, maka anak hiperaktif perlu mendapatkan pola pendidikan, pengasuhan, dan penanganan sejak dini berupa terapi.

Pola permainan sangat disukai anak-anak terutama anak di Taman Kanak-kanak yaitu "Bermain sambil belajar, belajar seraya bermain". Dengan permainan, anak akan mengenal suatu konsep-konsep yang masih abstrak dapat lebih dikongkritkan, sehingga penerimaan konsep tersebut menjadi gambaran yang bersifat verbal.

Salah satu kelemahan pelayanan di Taman Kanak-kanak adalah kurangnya alat permainan. Untuk itu guru Taman Kanak-kanak diharapkan mampu mengadakan eksplorasi perencanaan dan mengimplementasi-kan penggunaan alat permainan anak, umumnya anak Taman Kanak-kanak dan anak-anak yang berkelakuan khusus seperti anak hiperaktif.

Di TK, pola permainan sudah berkembang sesuai dengan tahap perkekembangannya, tetapi dalam kenyataannya, guru belum tepat dalam memberikan permainan pada anak hiperaktif. Hal ini terlihat saat anak hiperaktif disuruh bermain, anak tersebut masih bergerak bebas dan belum dapat berkonsentrasi.

Permainan menurut Battelheim (dalam Hurlock, 1978:27), Permainan dan olah raga adalah kegiatan yang ditandai oleh aturan serta persyaratan-persyaratan yang disetujui bersama dan ditentukan dari luar untuk melakukan kegiatan dalam tindakan yang bertujuan.

Dari pendapat di atas, diketahui bahwa setiap permainan mempunyai tujuan. Dalam menghadapi permasalahan hiperaktif maka salah satu cara yang ditempuh oleh guru adalah dengan memberikan permainan.

Permainan puzzle merupakan salah satu permainan edukatif yang membutuhkan kesabaran dan ketekunan dalam merangkainya. Dengan terbiasa bermain puzzle, lambat laun mental anak juga akan terbiasa untuk bersikap tenang, tekun, dan sabar dalam menyelesaikan sesuatu. Selain itu dengan bermainan puzzle akan dapat meningkatkan kemampuan berpikir dan membuat anak belajar berkonsentrasi.

Perumusan Masalah

Perumusan masalah yang diajukan:

1. Apakah melalui terapi bermain *puzzle* dapat menangani anak hiperaktif TK Al Firdaus Matesih Kabupaten Karanganyar Tahun Ajaran 2012/ 2013?
2. Apa saja hambatan-hambatan yang dialami guru dalam menangani anak hiperaktif di TK Al Firdaus Matesih Kabupaten Karanganyar Tahun Ajaran 2012/ 2013?

Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan:

1. Untuk mengetahui penanganan anak hiperaktif melalui terapi bermain *puzzle* di TK Al Firdaus Matesih Kabupaten Karanganyar Tahun Ajaran 2012/ 2013.
2. Untuk mengetahui hambatan-hambatan yang dialami guru dalam menangani anak hiperaktif di TK Al Firdaus Matesih Kabupaten Karanganyar Tahun Ajaran 2012/ 2013.

LANDASAN TEORI

Pengertian Hiperaktif

Menurut pendapat Eric Taylor, 1992:2), kata "hiperaktivitas" *(hiperaktivity)* digunakan untuk menyatakan suatu pola prilaku pada seseorang yang menunjukan sikap tidak mau diam, tidak menaruh perhatian dan implusif *(semau gue).*

Menurut Ferdinand Zaviera (2007:11) adalah anak yang mengalami gangguan pemusatan perhatian dengan hiperaktivitas (GPPH) atau *attention deficit and hyperactivity disorder* (ADHD). Kondisi ini juga disebut sebagai gangguan hiperkinetik. Dahulu kondisi ini sering disebut *minimal brain dysfunction syndrome*. Gangguan hiperkinetik adalah gangguan pada anak yang timbul pada masa perkembangan dini (sebelum berusia 7 tahun) dengan ciri utama tidak mampu memusatkan perhatian, hiperaktif dan impulsif. Ciri perilaku ini mewarnai berbagai situasi dan dapat berlanjut hingga dewasa.

Seto Mulyadi dalam Irawati Ismail (2009) dalam bukunya yang berjudul "Mengatasi Problem Anak Sehari-hari" mengatakan pengertian istilah anak hiperaktif adalah: Hiperaktif menunjukkan adanya suatu pola perilaku yang menetap pada seorang anak. Perilaku ini ditandai dengan sikap tidak mau diam, Tidak bisa berkonsentrasi dan bertindak sekehendak hatinya atau impulsif.

Hiperaktivitas juga mengacu ketiadaannya pengendalian diri, misalnya mengambil keputusan tanpa memikirkan akibat-akibat yang mungkin timbul, dan sering menyebabkan pelakunya terkena hukuman atau mengalami kecelakaan.

Faktor Penyebab Hiperaktif

Ada beberapa faktor yang menyebabkan anak menjadi hiperaktif antara lain:

1) Faktor Genetik
2) Faktor Neurologik
3) Faktor Lingkungan
4) Faktor Kultural dan Psikososial
   a) Pemanjaan
   b) Kurang disiplin dan pengawasan
   c) Orientasi kesenangan
   d) Hukuman

Ciri-ciri anak yang hiperaktif

Menurut Ferdinand Zaviera (2012 : 27-28) diantaranya :

a) Sering menggerak-gerakkan tangan atau kaki ketika duduk, atau sering menggeliat.
b) Sering meninggalkan tempat duduknya, padahal seharusnya ia duduk manis.
c) Sering berlari-lari atau memanjat secara berlebihan pada keadaan yang tidak selayaknya.
d) Sering tidak mampu melakukan atau mengikuti kegiatan dengan tenang.
e) Selalu bergerak, seolah-olah tubuhnya didorong oleh mesin. Juga, tenaganya tidak pernah habis.
f) Sering terlalu banyak bicara
g) Sering sulit menunggu giliran
h) Sering memotong atau menyela pembicaraan
i) Jika diajak bicara tidak dapat memperhatikan lawan bicaranya (bersikap apatis).

Pengaruh Hiperaktivitas Terhadap Perkembangan Anak

Menurut Irawati Iskandar (2009), pengaruh jangka panjang terhadap anak yang mengalami Hiperaktivitas (GPPH/ADHD).

1) Anak tidak dapat mengikuti kegiatan belajar dengan baik, sehingga akhirnya mengalami kegagalan sekolah.
2) Anak sering tidak patuh terhadap perintah orang tua.
3) Anak sulit didisiplinkan, sehingga akhirnya mempunyai hambatan fungsi sosial dan pekerjaan.

Menurut Ferdinand Zaviera (2007:15), anak hiperaktif dalam perkembangan tingkah lakunya dapat disebutkan sebagai berikut:

1) Tidak fokus
   Anak hiperaktif tidak bisa berkonsentarasi lebih dari lima menit, ia tidak bisa diam dalam waktu lama dan mudah teralihkan perhatiannya kepada hal lain,.
2) Menentang
   Anak hiperaktif umumnya memiliki sikap penentang.dan pembangkang atau tidak mau dinasehati.
3) Destruktif
   Perilakunya bersifat destruktif atau merusak.
4) Tak kenal lelah
   Anak hiperaktif sering tidak menunjukkan sikap lelah.
5) Tanpa tujuan
   Semua aktivitas dilakukan tanpa tujuan jelas.
6) Tidak sabar dan usil
   Anak hiperaktivitas ketika bermain tidak mau menunggu giliran, ia langsung merebut mainan yang sedang dimainkan temannya tanpa ba-bi-bu.
7) Intelektualitas rendah
   Intelektualitas anak dengan gangguan hiperaktivias berada di bawah rata-rata anak normal.

Penanganan Anak Hiperaktif di Taman Kanak-Kanak

Menurut Baharuddin (2012:24), dalam menghadapi permasalahan pada anak maka seorang pendidik memerlukan pengetahuan tentang psikologi yang akan membantu dalam menghadapi anak didiknya.

Untuk penanganan anak hiperaktif di TK dapat menggunakan metode bermain, metode ini sangat baik diberikan kepada anak hiperaktif karena anak akan belajar mengendalikan diri sendiri dan memahami dunianya. Dengan menggunakan metode bermain kepada anak seperti ini diperlukan guru-guru yang harus menemaninya.

Melalui kegiatan bermain anak dapat mengembangkan kreatifitasnya, yaitu melakukan kegiatan yang dapat menyalurkan bakat si anak. Bagi anak seperti ini, metode ini dapat diberikan dan anak akan merasa sangat senang. Karena anak itu dapat dengan bebas melakukan kegiatannya yang dirasakan cukup baik bagi dirinya.

Melalui kegiatan bermain ini anak dapat menggunakan fisik-motorik. Bermacam-macam cara dan teknik dapat dipergunakan dalam kegiatan tersebut seperti merayap, berlari, merangkak, berjalan, melompat, menendang dan melempar. Guru atau pembimbing anak dapat melakukan metode bermain ini sehingga anak tersebut tidak cepat bosan dengan cara yang diberikan oleh guru. Seperti mengajak anak untuk bernyanyi yang menggunakan aturan main, anak seperti ini akan tertarik untuk melakukannya.

Penanganan anak hiperaktif melalui bimbingan dan konseling di Taman Kanak-Kanak, dapat pula dilakukan hal-hal sebagai berikut:

1) Mulailah pelajaran dengan kegiatan yang mengeluarkan energi.
2) Tutuplah benda-benda yang menarik perhatian anak.
3) Gunakan warna cat yang lembut untuk kelas dan peralatan yang ada serta hindari warna-warna yang terlalu menyolok.
4) Selalu menjelaskan kepada anak hiperaktif mengenai kegiatan yang akan dilakukan, meliputi jenis kegiatannya, hasil yang diharapkan, dan lama waktu yang dibutuhkan.
5) Berilah label pada setiap tempat penyimpanan benda karena anak yang hiperaktif suka mengambil dan lupa mengembalikannya.

Terapi Bermain

Terapi permainan adalah suatu terapi interaksi sosial yang menyediakan kesempatan untuk belajar keterampilan sosial-emosional dan meningkatkan ketahanan emosional. Sementara kebanyakan anak belajar keterampilan sosial dari mengamati orang lain atau melalui instruksi yang eksplisit, yang lain tidak menerapkan keterampilan sosial dan membutuhkan pengajaran tambahan, latihan dan pembinaan.

Kecenderungan alami anak-anak untuk bermain menyediakan cara yang sangat memotivasi untuk melibatkan mereka dalam belajar keterampilan sosial. Anak-anak cenderung dengan pribadi yang menyelesaikan masalah dengan agresi, kurangnya persahabatan, manajemen kemarahan dan pembohong. Untuk mengatasi pribadi yang negatif tersebut maka perlu adanya pembinaan dan pembelajaran mengenai permainan.

Pola Permainan

Menurut pedoman guru (2004 : 2) pola bermain adalah cara metode untuk menentukan suatu alat/benda yang dianggap dapat untuk bermain sehingga dapat meningkatkan kreativitas anak.

Hurlock menjelaskan bahwa kegiatan bermain terdiri atas tanggapan yang diulang hanya sekedar untuk kesenangan yang ditimbulkan tanpa mempertimbang-kan hasil akhir dan dilakukan secara sukarela tanpa adanya paksaan atau tekanan dari luar serta bukan merupakan kewajiban (2002 : 320).

Buhler (dalam Kartini Kartono, 1998 : 13) mengatakan bahwa anak-anak bermain karena melatih fungsi jiwa raganya untuk mendapatkan kesenangan di dalam perkembangan-nya dan dengan permainannya itu anak akan mengalami perkembangan semaksimal mungkin.

Permainan Puzzle

Puzzle merupakan permainan yang membutuhkan kesabaran dan ketekunan anak dalam merangkainya. Dengan terbiasa bermain puzzle, lambat laun mental anak juga akan terbiasa untuk bersikap tenang, tekun, dan sabar dalam menyelesaikan sesuatu. Kepuasan yang didapat saat ia menyelesaikan puzzle pun merupakan salah satu pembangkit motifasi untuk mencoba hal-hal yang baru baginya.

Permainan puzzle memiliki banyak manfaat, yaitu:

1) Meningkatkan kemampuan berpikir dan membuat anak belajar berkonsentrasi.
2) Melatih koordinasi tangan dan mata. Puzzle dapat melatih koordinasi tangan dan mata anak

untuk mencocokkan keping-keping puzzle dan menyusunnya menjadi satu gambar.

3) Meningkatkan Keterampilan Kognitif. Keterampilan kognitif (cognitive skill) berkaitan dengan kemampuan untuk belajar dan memecahkan masalah.
4) Belajar bersosialisasi. Dua anak yang bermain bersama akan butuh diskusi untuk merancang gambar dari puzzle tersebut, jadi akan tercipta suasana yang nyaman dan terciptanya interaksi ketika bermain.

Kerangka Berpikir

Identifikasi masalah anak di TK Al Firdaus Kelompok B-2 adalah terdapat 2 anak yang berkelakuan khusus dimana perilakunya adalah suka ramai sendiri, jalan kesana kemari, mengganggu teman dan tidak bisa diam bila duduk di tempat duduknya. Diagnosa yang dilakukan peneliti adalah bahwa 2 (dua) anak yang berkelakuan khusus tersebut berperilaku hiperaktif.

Langkah yang dilakukan yaitu dengan melakukan terapi bermain puzzle. Diharapkan dengan terapi bermain puzzle ini siswa menjadi tertarik terhadap permainan puzzle yang akhirnya anak patuh pada perintah guru, mampu berkonstrasi untuk menyelesaikan puzzle.

Dengan terapi permainan puzzle, perilaku anak hiperaktif mengalami perubahan dimana anak hiperaktif dapat mematuhi perintah guru, berkonsentrasi dan atensi terhadap tugas yang diberikan padanya, serta dapat meningkatkan kemampuan kognitifnya dengan menyusun, menyebutkan nama puzzle dan menunjukkan hasil pekerjaannya.

METODE PENELITIAN

Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian adalah sekolah atau tempat peneltian dalam mengambil populasi dan sampel untuk mendapatkan data dalam penelitian. Adapun tempat yang digunakan sebagai penelitian adalah TK Al-Firdaus Matesih Kabupaten Karanganyar.

Penelitian dilakukan selama enam bulan. Tahap-tahap penelitian kegiatan sejak persiapan sampai penulisan penelitian dari bulan Agustus 2012 sampai bulan Januari 2013.

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan studi kasus. Penelitian ini berusaha mengatasi permasalahan perilaku anak hiperaktif dengan menggunakan terapi bermain puzzle di TK Al-Firdaus Matesih Kabupaten.

Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah 2 (dua) orang anak hiperaktif yang bersekolah di TK Al-Firdaus Matesih. Dengan pertimbangan bahwa anak ini mengalami kelainan perilaku, dan telah dilakukan pemeriksaan dan menyatakan bahwa anak ini adalah anak hiperaktif. Adapun 2 (dua) siswa TK Al-Firdaus Matesih tersebut yaitu:

1. BNBP Kelompok B-2
2. FAS Kelompok B-2

Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini ditempuh melalui: studi persiapan, studi eksplorasi dan Studi eksplorasi khusus.

Studi persiapan dilakukan untuk menentukan tempat dan objek serta

fokus penelitian, dimana tempat penelitian adalah di TK Al Firdaus Matesih dengan objek penelitian 2 siswa Al Firdaus Matesih yang mempunyai perilaku hiperaktif.

Studi eksplorasi umum, dilakukan untuk penjagaan umum berkaitan dengan fokus penelitian melalui wawancara dan observasi secara global. Adapun wawancara dilakukan kepada kepala sekolah, guru, dan orang tua siswa. Sedangkan observasi dilakukan untuk mengetahui perilaku anak hiperaktif dan perkembangan anak setelah dilakukan terapi bermain puzzle.

Studi eksplorasi khusus dilakukan untuk mengumpulkan data dan analisis data, pengecekan hasil penelitian dan penulisan laporan penelitian. Studi ini dilakukan untuk mengecek kebenaran data yang diperoleh dari wawancara dan observasi, dianalisa kemudian disimpulkan untuk dijadikan laporan penelitian.

Data dan Sumber Data

Sumber data

Data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah:

a. Informan
   Adalah orang yang memberikan tanggapan pada apa yang diminta atau ditanyakan oleh seorang peneliti. Informan dalam penelitian ini terdiri dari kepala sekolah, guru, dan orang tua siswa.
b. Tempat dan Peristiwa
   Tempat dalam penelitian ini yaitu TK Al-Firdaus Matesih Kabupaten Karanganyar, sedangkan peristiwa keseluruhan peristiwa yang berkaitan dengan proses belajar yang menggunakan terapi bermain puzzle.
c. Dokumen arsip
   Dokumen arsip berupa informasi catatan, memo, pengumuman, instruksi, laporan, keputusan

Sumber data

Sumber data dalam penelitian ini adalah guru kelas sekaligus terapisnya dan 2 (dua) orang anak hiperaktif. Dua orang anak tersebut dijadikan sumber data untuk mengetahui sejauh mana hasil dari penerapan pendekatan terapi bermain puzzle terhadap tingkat kepatuhan anak dalam menerima instruksi dari gurunya.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan :

1. Observasi
   Observasi merupakan teknik pengumpulan data dimana peneliti mengadakan pengamatan secara langsung dengan teliti, sistematis, cermat tentang semua fenomena yang terjadi.
2. Wawancara mendalam
   Wawancara mendalam yaitu suatu cara pengumpulan data yang dilakukan secara tatap muka dengan bertanya atau wawancara yang dilakukan secara sistematis berdasarkan tujuan wawancara yang dilakukan dengan tidak terstruktur dengan demikian wawancara dilakukan dengan pertanyaan yang mengarah pada pendalaman informasi
3. Dokumentasi
   Metode dokumentasi adalah metode pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen yang ada hubungan dengan skripsi, penggunaan metode dokumen didasarkan atas sumber-sumber yang kebanyakan menggunakan

dokumen dimana dokumen yang ada dan tersimpan". Data dokumentasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah gambaran pelaksanaan pembelajaran dengan menggunakan terapi bermain puzzle, laporan terapi setiap kali terapi, dan foto-foto pada waktu anak belajar.

4. Pengumpulan dokumen yaitu pengumpulan catatan/dokumen yang relevan dari sekolah dan terapis. Selain itu juga dokumen pelaksanaan penelitian berupa foto-foto pelaksanaan penelitian di TK Al Firdaus Matesih.

Indikator Penelitian

Indikator penelitian digunakan sebagai tolok ukur keberhasilan dalam penelitian ini. Adapun penanganan terhadap anak yang terindikasi mengalami gejala hiperaktif pada kelompok B TK Al Firdaus Matesih adalah dengan terapi bermain puzzle.

Dalam penelitian ini indikator penelitian yang digunakan adalah adanya perubahan perilaku pada anak penyandang hiperaktif setelah dilakukan penanganan dengan terapi bermain puzzle. Adapun indikator yang digunakan adalah:

1. Kepatuhan, yaitu kemampuan mengikuti tugas/perintah dari guru atau terapis yang sedang mengajar.
2. Atensi dan Konsentrasi, yaitu kemampuan siswa dalam memperhatikan dan konsentrasi pada permainan yang sedang dikerjakan.
3. Kognitif, yaitu kemampuan siswa dalam menyelesaikan permainan.

Instrumen Penelitian

Berdasarkan pendekatan penelitian yang digunakan instrument yaitu peneliti merupakan perencana, pelaksana pengumpulan data, analisis, penafsiran data, dan akhirnya ia menjadi pelapor hasil penelitiannya (Lexy Moleong, 2004:163). Penelitian sebagai instrument dalam pengambilan data menggunakan tiga pedoman yaitu, wawancara, observasi dan dokumentasi.

Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik analisa data kualitatif interaktif. Dalam model interaktif ini komponen reduksi data dan penyajian data dilakukan secara bersamaan dengan pengumpulan setelah data terkumpul. Tiga komponen tersebut akan berinteraksi untuk mendapatkan kesimpulan dan apabila kesimpulan yang didapat dirasa kurang maka perlu adanya verifikasi dan penelitian kembali dengan mengumpulkan data di lapangan (H.B. Sutopo, 2006 : 8).

Keabsahan Data

Keabsahan data kualitatif menurut Sukmadinata (2005:104) dapat dilakukan melalui:

1. Observasi secara terus menerus
2. Triangulasi sumber, metode, dan penelitian lain.
3. Pengecekan anggota *(member check)*, diskusi teman sejawat dan pengecekan referensi.

Keabsahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan triangulasi sumber, metode dan penelitian lain, serta *member check*.

HASIL PENELITIN DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Permasalahan Penelitian

Deskripsi permasalahan studi kasus berupa kegiatan penelaahan permasalahan atau problem guru TK dalam menangani adanya peserta didik yang diindikasikan mengalami gejala hiperaktif.

Dari hasil wawancara dan pengamatan di kelas B-2 TK Al Firdaus Matesih, terdapat dua siswa yaitu BNBP dan FAS yang mengalami kesulitan belajar yaitu gejala hiperaktif.

1. Berdasarkan pengamatan dari guru kelas kelompok B-2 TK Al Firdaus Matesih selama pelajaran di kelas, anak BNBP mempunyai perilaku tidak bisa diam duduk di bangku, ia suka berpindah-pindah tempat, merebut alat sekolah temannya yang sedang digunakan dan pada saat istirahat selalu berganti-ganti alat bermain dengan merebut alat permainan yang sedang digunakan temannya. BNBP dalam mengerjakan tugas harus selalu dibimbing oleh guru, ia tidak dapat menyelesaikan tugasnya tanpa bantuan dari guru, sehingga berpengaruh terhadap kemandirian dan hasil prestasinya rendah.
2. FAS
   Di kelas anak FAS suka menjahili teman dengan mentowel, mencubit, dan merebut atau menarik alat yang sedang digunakan temannya untuk belajar. FAS juga sering keluar masuk kelas, berlari kesana kemari, dan sering berpindah tempat duduk. Bila FAS bosan atau jenuh dengan tugas yang sedag dikerjakan ia sering marah dengan merusak atau melempar alat tulis yang sedang digunakan bahkan sampai membanting kursi atau meja belajarnya. Dalam menyelesaikan tugas belajarnya, FAS tidak dapat menyelesaikan dengan baik, ia harus selalu didampingi oleh guru, sehingga tingkat kemandirian dan hasil belajarnya rendah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala sekolah, guru, orang tua dan pengamatan dari guru kelas terhadap BNBP dan FAS, diperoleh data-data sebagai berikut:

1. Kurangnya kerjasama dengan orang tua dari anak yang berperilaku hiperaktif. Hal ini terjadi karena orang tua menganggap bahwa anaknya adalah anak yang normal sebagaimana anak lainnya dan orang tua menyerahkan sepenuh-nya pada pihak sekolah.
2. Anak yang terindikasi gejala hiperaktif menunjukkan hasil belajar yang rendah atau di bawah rata-rata prestasi atau nilai yang dicapai oleh kelompoknya atau di bawah potensi yang dimilikinya. Hal ini terjadi karena anak hiperaktif tidak berkonsentrasi dengan baik dalam menghadapi tugas yang diberikan kepadanya, cepat bosan, mudah marah dan sering melakukan kegiatan yang tidak sesuai dengan tugasnya.
3. Anak hiperaktif memerlukan bimbingan secara intensif. Hal ini perlu dilakukan karena anak hiperaktif dapat menyelesaikan tugasnya bila mendapatkan bimbingan dari guru atau orang terdekatnya.

Prosedur Penanganan terhadap Anak Hiperaktif dengan Terapi Permainan Puzzle

Untuk penanganan anak hiperaktif di Taman Kanak-kanak dapat mengunakan metode bermain, metode ini sangat baik diberikan kepada anak hiperaktif karena anak akan belajar mengendalikan diri sendiri dan memahami dunianya.

Dengan menggunakan metode bermain kepada anak seperti ini diperlukan guru-guru yang harus menemaninya. Melalui kegiatan bermain anak dapat mengembangkan kreativitasnya, yaitu melakukan kegiatan yang dapat menyalurkan bakat si anak. Bagi anak seperti ini, metode ini dapat diberikan dan anak akan merasa sangat senang, karena anak itu dapat dengan bebas melakukan kegiatannya yang dirasakan cukup baik bagi dirinya.

Kegiatan bermain dapat membantu penyaluran kelebihan tenaga. Setelah melakukan kegiatan bermain anak memperoleh keseimbangan antara kegiatan dengan menggunakan kekuatan tenaga dan kegiatan yang memerlukan ketenangan. Anak dapat menyalurkan rasa ingin tahunya dengan menggunakan metode bermain ini seperti bagaimana caranya memasak, mengapa pohon layu bila tidak diberi air, dan sebagainya. Kegiatan menyusun gambar dalam bentuk puzzle dapat juga diberikan kepada anak hiperaktif termasuk didalam kegiatan bermain. Cara seperti ini merupakan salah satu kegiatan yang dapat menyalurkan tenaga pada dirinya.

Penanganan anak hiperaktif melalui terapi permainan puzzle di Taman Kanak-Kanak, dapat dilakukan dengan kegiatan sebagai berikut:

a. Tempatkan anak hiperaktif pada tempat duduk paling depan. Hal ini untuk memudahkan pengamatan dan bimbingan kepada mereka.
b. Mulailah pelajaran dengan kegiatan yang mengeluarkan energi, seperti gerak dan lagu. Tujuannya untuk mengurangi kelebihan energi khususnya pada anak yang hiperaktif.
c. Tutuplah benda-benda yang menarik perhatian anak, agar perhatian mereka tidak tertuju pada benda-benda tersebut.
d. Perkenalkan permainan puzzle dengan tingkat yang paling mudah dan cara penyusunannya.
e. Selalu menjelaskan kepada anak hiperaktif mengenai kegiatan yang akan dilakukan, meliputi jenis kegiatannya, hasil yang diharapkan, dan lama waktu yang dibutuhkan agar anak tersebut senantiasa mengingat tugasnya.
f. Berilah bimbingan dalam menyusun puzzle dari awal dan setelah berhasil menyusun puzzle anak hiperaktif dibuat untuk mengulang-ulang sendiri hingga dapat menyusun dengan baik dan cepat.
g. Ganti dengan puzzle yang lain dengan tingkat kesulitan yang lebih tinggi bila anak hiperaktif telah dapat menguasai puzzle yang mudah.
h. Selalu memberi motivasi pada anak untuk menyelesaikan tugasnya bila anak sudah mulai bosan dan hilang konsentrasinya.
i. Penghargaan dan pujian harus diberikan bila anak hiperaktif telah dapat menyelesaikan tugasnya dengan baik.

Hasil yang Dicapai

Implementasi bermain puzzle ini dilaksanakan dua kali pada hari Senin, 29 Oktober 2012 dan hari Rabu, 31 Oktober 2012 selama dua jam.

Adapun pelaksanaan bermain puzzle pada anak BNBP dan FAS adalah sebagai berikut:

a. BNBP dan FAS ditempatkan pada tempat duduk paling depan di depan guru/terapis.
b. Guru/terapis menginformasikan kepada BNBP dan FAS bahwa mereka akan diberi tugas untuk bermain puzzle.
c. Selama menyelesaikan puzzle, kedua siswa tersebut tidak boleh berpindah tempat, menukar permainannya ataupun ramai di kelas.

Dari hasil penelitian melalui observasi terhadap BNBP dan FAS tentang respon anak terhadap permainan puzzle diperoleh temuan sebagai berikut :

a. Respon anak BNBP terhadap implementasi bermain puzzle
   1) Kepatuhan
      Pada materi kepatuhan, guru memerintahkan kepada BNBP untuk pindah ke tempat duduk depan, duduk tenang dan tidak berpindah tempat selama pelajaran. Pada pertemuan satu sampai dua, BNBP belum bisa duduk dengan tenang, Ia masih menengok kiri, kanan dan ke belakang. Untuk duduk dengan tenang ia masih membutuhkan bantuan yang maksimal (P+). Pada pertemuan ketiga sampai ketujuh anak sudah bisa duduk dengan tenang dan hanya mendapat bantuan yang minimal (P++).
   2) Atensi dan konsentrasi
      Pada kegiatan materi ini hasil yang dicapai oleh anak adalah: Pada pertemuan satu sampai ketiga anak belum mampu berkonsentrasi. Anak masih memerlukan bantuan maksimal (P+) untuk beratensi dan berkonsentrasi. Sedangkan pada pertemuan keempat sampai ketujuh anak sudah dapat beratensi dan berkonsentrasi dengan bantuan minimal (P++).
   3) Kognitif
      Pada materi kognitif terdapat tiga kegiatan, yaitu :
      a) Susun puzzle. Pada materi ini dari pertemuan satu sampai empat anak mampu melaksanakan tugas/perintah dengan bantuan maksimal (P+). Sedangkan dari pertemuan lima sampai tujuh anak mampu melaksanakan tugas/perintah dengan bantuan minimal (P++).
      b) Menyebutkan nama gambar puzzle. Pada materi ini anak disuruh menyebutkan nama gambar puzzle dan menyebutkan nama bagian-bagian puzzle tersebut. Pada bagian ini dari pertemuan satu sampai tujuh anak mampu melaksanakan tugas/ perintah dengan bantuan minimal (P++).
      c) Menunjukkan hasil bermain puzzle. Pada materi ini anak disuruh menunjukkan puzzle yang sudah selesai disusun-nya. Pada pertemuan satu sampai tujuh anak mampu melaksanakan tugas dengan bantuan minimal (P++).

b. Hasil yang dicapai FAS

1) Kepatuhan. Pada materi kepatuhan, guru memerintahkan kepada FAS untuk pindah ke tempat duduk depan, duduk tenang dan tidak berpindah. Pada pertemuan satu sampai empat, FAS belum bisa duduk dengan tenang. Untuk duduk dengan tenang ia masih membutuhkan bantuan yang maksimal (P+). Pada pertemuan kelima sampai ketujuh anak sudah bisa duduk dengan tenang dan hanya mendapatkan teguran. pada posisi duduknya, ia membutuhkan bantuan yang minimal (P++).
2) Atensi dan konsentrasi. Pada kegiatan materi ini, hasil yang dicapai oleh anak adalah: Pada pertemuan satu sampai keempat anak belum mampu ber-konsentrasi. Anak masih memerlukan bantuan maksimal (P+) untuk beratensi dan berkonsentrasi. Sedangkan pada pertemuan kelima sampai ketujuh anak sudah dapat beratensi dan berkonsentrasi dengan bantuan minimal (P++).
3) Kognitif
   a) Susun puzzle. Pada materi ini anak disuruh menyusun puzzle. Pada materi ini dari pertemuan satu sampai empat anak mampu melaksanakan tugas/perintah dengan bantuan maksimal (P+). Sedangkan dari pertemuan lima sampai tujuh anak mampu melaksanakan tugas/perintah dengan bantuan minimal (P++).
   b) Menyebutkan nama gambar puzzle. Pada materi ini anak disuruh menyebutkan nama gambar puzzle dan menyebutkan nama bagian-bagian puzzle tersebut. Pada bagian ini dari pertemuan satu sampai dua, anak harus melaksanakan tugas/perintah dengan bantuan maksimal (P+). Sedangkan pada pertemuan ketiga sampai ketujuh, anak sudah dapat melaksanakan tugas/perintah dengan bantuan minimal (P++).
   c) Menunjukkan hasil bermain puzzle. Pada materi ini anak disuruh menunjukkan puzzle yang disusunnya. Pada materi ini dari pertemuan satu sampai dua ia me-laksanakan tugas/ perintah dengan bantuan maksimal (P+), pertemuan ketiga sampai ketujuh anak mampu melaksanakan tugas dengan bantuan minimal (P++).

Hambatan yang Ditemui dalam Penanganan Anak Hiperaktif Melalui Terapi Bermain Puzzle

1. Terapi pada anak hiperaktif ini prosesnya lama dan sangat sulit sehingga membutuhkan kesabaran yang sangat tinggi.
2. Setelah selesai mendapatkan terapi dengan permainan puzzle, anak kembali berperilaku hiperaktif pada kegiatan pembelajaran yang lain.
3. Kurangnya kerjasama dengan orang tua. Orang tua biasanya hanya mengandalkan sekolah saja, sedangkan waktu belajar anak lebih banyak di rumah. Orang tua yang tidak perduli dengan program sekolah.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Kedua anak BNBP dan FAS sebelum kondisinya adalah sebagai berikut:
   a. BNBP mempunyai perilaku hiperaktif. Hal ini dilihat dari sering berpindah-pindah tempat, sering berdiri dan duduk lagi. tidak mampu mempertahankan konsentrasinya dalam rentang waktu cukup lama, ia mudah sekali beralih perhatian dari satu hal ke hal lain, sehingga seringkali tugas/pekerjaannya tidak selesai.
   b. FAS mempunyai perilaku hiperaktif yang dilihat dari: selalu bergerak atau tidak mau diam, berlari, meloncat-loncat, bahkan sering naik meja dan membanting meja/kursi kalau sedang marah atau bosan dengan kegiatan yang sedang dihadapinya. FAS juga termasuk anak yang tidak mampu berkonsentrasi, ia mudah sekali beralih perhatian dari satu hal ke hal lain, dari mainan satu ke mainan lainnya, suka menjahili teman saat belajar di kelas.

2. Hasil Penelitian
   a. BNBP
      Dari segi kepatuhan, kemampuan mengikuti perintah guru, sudah dilakukan dengan baik. Kemampuan untuk duduk tenang dan mandiri, sudah dilakukan dengan baik, dari segi atensi dan konsentrasi: kemampuan memperhatikan informasi guru, sudah baik, kemampuan menirukan contoh menyusun puzzle sudah baik, kemampuan bertanya pada guru sudah baik, dan perhatian pada alat permainan puzzle sudah baik. Dari segi kognitif, siswa sudah mampu dengan baik menyebutkan nama gambar puzzle, menyusun permainan puzzle dan keberanian menunjukkan hasil bermain puzzle.
   b. FAS
      Dari segi kepatuhan: Kemampuan mengikuti perintah guru, masih harus mendapat bimbingan dari guru, kemampuan duduk tenang dan mandiri, masih harus mendapat bimbingan dari guru. Dari segi atensi dan konsentrasi: Kemampuan memperhatikan informasi guru, masih harus mendapat bimbingan dari guru. Kemampuan menirukan contoh menyusun puzzle, masih harus mendapat bimbingan dari guru, kemampuan bertanya pada guru, sudah baik, dan perhatian pada alat permainan puzzle, sudah baik. Dari segi kognitif: kemampuan menyebutkan nama gambar puzzle, sudah baik, kemampuan menyusun permainan puzzle, sudah baik, keberanian menunjukkan hasil bermain puzzle masih harus mendapat bimbingan dari guru.

3. Hambatan yang mengganggu jalannya terapi adalah sebagai berikut:
   a. Terapi pada anak hiperaktif ini prosesnya lama dan sangat sulit sehingga membutuhkan kesabaran yang sangat tinggi.

b. Anak hiperaktif cenderung mudah kembali berperilaku hiperaktif pada kegiatan pembelajaran yang lain di luar terapi.
c. Kurangnya kerjasama dengan orang tua. Hal ini terjadi karena terapi di sekolah tidak dilanjutkan di rumah, sehingga memudahkan anak untuk kembali berperilaku hiperaktif.

Saran

1. Kepada Kepala Sekolah
   a. Meningkatkan sarana dan prasarana untuk pelayanan terapi di sekolah.
   b. Memberikan bimbingan dan pengarahan kepada guru/terapis dalam penerapan teknik terapi.
   c. Memberikan motivasi pada guru/terapis untuk dapat mengatasi anak hiperaktif.
   d. Mmembangun kerja sama yang baik dengan guru/terapis dan orang tua serta berbagai pihak untuk mengatasi adanya anak hiperaktif.

2. Kepada Guru
   a. Membina kerja sama dengan berbagai pihak terutama yang bekaitan dengan klien/siswa yang hiperaktif.
   b. Meningkatkan kemampuan dan wawasan agar dapat mengatasi permasalahan siswa dengan tepat
   c. Memahami karakteristik siswa sehingga dapat memperlakukan siswa sesuai dengan karakteristiknya.

3. Kepada Orang Tua
   a. Lebih memperhatikan keadaan anak terlebih yang berhubungan dengan kegiatan sekolah.
   b. Bekerja sama dengan sekolah dalam menangani masalah anak, misalnya menyediakan fasilitas permainan puzzle di rumah.
   c. Bersama dengan guru/terapis, orang tua mencari jalan keluar agar anaknya dapat hidup sewajarnya dan mencapai prestasi belajar yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Agus Sulistyo dan Adi Mulyono. 2004. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Surakarta: CV. Ita.

Baharuddin H. 2012, *Psikologi Pendidikan (Refleksi Teoritis Terhadap Fenomena)*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.

Degresi. 2005. *Ilmu Perilaku Manusia*. Jakarta : PT. Rineka Cipta

Depdiknas, 2004, *Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Jakarta : Depdiknas.

Dimyati. 2001. *Media Pembelajaran Anak*, Jakarta : Rajawali

Eric Taylor, 1992. *Anak yang Hiperaktif*,(Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.

Ferdinand Zaviera. 2007. *Anak Hiperaktif (Cara Cerdas Menghadapi Anak Hiperaktif dan Gangguan Konsentrasi).* Yogyakarta : Kata Hati.

Hurlock, Elizabeth B. 2002, *Perkembangan Anak.* Jakarta : Penerbit Gelora Aksara Pratama.

_____. *Psikologi Perkembangan.* Jakarta: Gelora Aksara Pratama.

Irawati Ismail. 2009. *Mengatasi Problem Anak Sehari-hari.* Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.

Kartini Kartono, 1998. *Desain Pembelajaran Berbasis Tingkat Satuan Pendidikan*. Jakarta : Tim Gaung Persada Press.

Lexy J. Moelong. (1991). *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.

Mayke S. Tedjasaputra. 2001. *Bermain, Mainan dan Permaian.* Jakarta : Grasindo.

NN. 2010. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, Jakarta : Balai Pustaka.

Pranoto. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Sarafino. 2003. *Dukungan Keluarga*. Jakarta : Salemba Medika

Suharsimi Arikunto. 2002. *Prosedur penelitian Suatu pendekatan Praktis*. Bandung : Rinika Cipta.

http://www.scribd.com/doc/27262979/Menangani-Masalah-Anak-Hiperaktif14/09/12

http://earlychildhoodeducation-fifi.blogspot.com/2011/01/bk-di-tk.html 14/09/12