

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak adalah karunia, kehadirannya disambut dengan suka cita dan penuh harapan. Setiap orang tua selalu mendambakan anak yang sempurna dan sehat secara fisik dan psikis, sebagai modal untuk meneruskan cita-cita kedua orang tuanya. Bagi setiap orang tua memiliki anak yang cerdas dan sehat merupakan anugerah yang tiada tara.

Seiring hidup tidak berjalan sesuai dengan keinginan dan harapan, terkadang Tuhan menitipkan karunia berupa anak yang mengalami perkembangan psikis dan pertumbuhan fisik yang tidak sempurna. Hambatan perkembangan disebabkan karena adanya kondisi psikis dan fisik yang berbeda dengan anak-anak normal yang lainnya. Setiap hambatan perkembangan akan menimbulkan suatu dampak dan konsekuensi bagi orang tua, anak dan lingkungan, karena permasalahan tersebut dapat menghambat optimalisasi perkembangan anak.

Hambatan perilaku yang dialami anak dalam perkembangannya dapat berasal dari aspek sosial, emosi, kognisi dan fisik. Hambatan perkembangan anak yang banyak bermunculan saat ini, salah satunya adalah gangguan hiperaktif. Kondisi di Indonesia semakin lama jumlah anak yang terdiagnosa mengalami gangguan hiperaktifitas semakin meningkat, yang pada umumnya disertai dengan

masalah kesulitan belajar, perilaku dan masalah emosional lainnya (Gamayanti dkk, 2005)

Penyebab semakin banyaknya anak yang mengalami gangguan hiperaktif adalah faktor psikososial atau faktor diluar anak sendiri. Seperti stres, kesulitan di sekolah, kesulitan dengan kontak sosial, manja, traumatik, penyakit dalam keluarga, tingkat kelas terlalu tinggi atau terlalu rendah, hereditas, gangguan pada masa prenatal dan perinatal. Dan juga kerusakan otak seperti misalnya penyakit pada saat hamil, epilepsy, kecelakaan, *disfungsi minimal otak* pada anak premature); dan alergi terhadap makanan tertentu (misal pada bumbu masak: MSG atau vetsin), (Gamayanti, 2000). Hasil penelitian Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktifitas (GPPH) atau *Attention Deficit/Hyperactivity Disorder* (ADHD) adalah gangguan psikiatrik atau gangguan perilaku pada anak yang paling banyak dijumpai di sekolah maupun di klinik (Saputro, 2001) . Anak-anak yang mengalami gangguan hiperaktif yang tidak tertangani dengan baik akan menimbulkan dampak yang panjang dan kompleks. Dampak kompleksitas yang ditimbulkan salah satunya berkaitan dengan perkembangan kognitif dan psikomotorik yaitu: sulit mengatur aktifitas, tidak bisa fokus terhadap tugas, tidak bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan dan gagal dalam menyelesaikan tugas-tugas akademik .

Sedangkan yang dimaksud dengan gangguan hiperaktifitas menurut *National Medical Series* (dalam Hamidi, 2006) adalah suatu peningkatan aktifitas motorik sehingga pada tingkatan tertentu yang menyebabkan gangguan perilaku yang terjadi, setidaknya pada dua tempat dan suasana yang berbeda. Gangguan

hiperaktifitas akan menimbulkan dampak bagi diri sendiri berkaitan dengan kemampuan intelektual, kemampuan dalam berhubungan sosial dan gangguan perilaku. Saputro (2001) menemukan bahwa gangguan ini menimbulkan disfungsi utama yaitu gangguan tingkah laku, sosial-emosional dan kognitif sehingga menyebabkan kegagalan pada bidang akademik dan penyesuaian perilaku terhadap lingkungannya. Dampak tersebut akan menjadi kendala bagi anak untuk mengembangkan diri secara optimal karena didalam masyarakat sendiri seringkali dianggap anak yang nakal ataupun bodoh dan seringkali tidak tertangani secara benar.

Menurut Maramis dan Yuniar (1998) hiperaktifitas mempunyai karakteristik (a) menggerak-gerakkan tangan dan kaki, (b) sulit tetap duduk diam, sering meninggalkan tempat duduknya, (c) berbicara sangat banyak, (d) sering berlari-lari atau memanjat pada situasi yang tidak pantas, (e) berganti-ganti kegiatan tanpa menyelesaikannya.

Anak-anak yang hiperaktif selalu bergerak dalam berbagai situasi Menurut Taylor (1992) kata hiperaktifitas digunakan untuk menyatakan suatu pola perilaku pada seseorang yang menunjukkan sikap tidak mau diam, tidak menaruh perhatian dan *impulsif* (semaunya sendiri). Pengembangan diri sangat dibutuhkan untuk setiap anak guna mencapai taraf perkembangan yang lebih lanjut dengan matang

Namun dengan kondisi yang dimiliki anak-anak gangguan hiperaktif, akan mendapatkan kendala dalam mengikuti berbagai aktifitas kehidupan. Karena setiap anak akan membutuhkan suatu gerakan motorik dan fokus akan tugas yang

sedang dilakukannya. Adanya hambatan dalam mengendalikan kondisi motorik dan kurang fokus terhadap tugas ini akan mengakibatkan pada pola perilakunya yang tidak bisa dikendalikan.

Menurut Eisenberg (dalam Simandjuntak dkk, 1984) bila dipandang dari segi motorik anak tersebut selalu bergerak, tidak dapat duduk tenang untuk sesaat, anggota gerakannya selalu menyentuh dan meraba sesuatu yang terlihat olehnya. Terlebih lagi anak hiperaktif *impulsif* maka gerakan yang dibuatnya selalu tidak terkontrol atau kurang terkontrol, akibatnya sifat yang ditimbulkan menjadi destruktif. Sifat destruktif tersebut akan menghambat subjek untuk mengembangkan diri.

Tokoh lain Poets & others (dalam Santrock, 1995) menjelaskan saat anak-anak menggerakkan kaki-kaki mereka dengan lebih percaya diri dan membawa diri mereka ketujuan yang lebih khusus, proses bergerak ke sekitar di dalam lingkungannya menjadi lebih otomatis. Pencapaian suatu kemampuan pada setiap anak bisa berbeda-beda, namun demikian ada standar umur tentang kemampuan apa saja yang perlu dicapai seorang anak pada umur tertentu. Adanya standar itu dimaksudkan agar anak yang belum mencapai tahap kemampuan tertentu itu perlu dilatih berbagai kemampuan untuk dapat mencapai perkembangan yang optimal.

Kondisi psikomotorik yang dimiliki anak hiperaktif tidak sesuai dengan kondisi psikomotorik usia anak-anak normal yang lainnya. Kondisi tersebut akan membawa kesulitan perkembangan sampai pada usia perkembangan selanjutnya. Hal tersebut dikarenakan anak hiperaktif kurang memiliki kemampuan mengelola psikomotoriknya dan kurang bisa fokus terhadap aktifitas yang sedang dilakukan.

Perlunya suatu penanganan yang khusus bagi anak-anak yang mengalami gangguan hiperaktif, agar mempunyai kemampuan mengelola psikomotorik sehingga dapat fokus terhadap tugas yang sedang ditekuninya. Berbagai macam cara telah dilakukan oleh berbagai ahli untuk menangani anak hiperaktif. Salah satunya adalah melalui terapi perilaku, saat ini banyak terapi perilaku yang berkembang dengan berbagai metode yang ditawarkan untuk membantu anak-anak hiperaktif. Misalnya terapi dengan Metode ABA (*Applied Behaviour Analysis*) atau dikenal juga dengan Metode Lovaas. Terapi dengan metode pendidikan dan cara mengajar anak yang dilaksanakan secara *One-on-one* tanpa kekerasan dan memecahkan perilaku kompleks menjadi aktifitas sederhana untuk diajarkan secara intensif melalui beberapa tahapan.

Terapi dengan metoda Kaufman membalikkan peranan (*flip flop the role*), yaitu orang tua dan terapis menjadi murid dengan mengamati, membantu, dan menunjang anak mengembangkan diri sendiri, sedangkan anak menjadi guru.

Terapi dengan metoda Son-Rise merupakan program yang dimiliki *Option Institute* yang didirikan oleh Barry Neil (Bears) dan Samarhia Kaufman. Metode ini menerapkan sikap menerima dan mencintai anak-anak yang berkebutuhan khusus salah satunya anak-anak yang mengalami gangguan hiperaktif .

Perkembangan keilmuan saat ini mengalami kemajuan yang pesat sehingga memunculkan alternatif terapi baru, hal ini berdampak juga pada perkembangan teknik terapi untuk anak hiperaktif. Berbagai cara dan fasilitas yang ada dilingkungan sekitar dapat digunakan agar lebih bermanfaat dalam mendukung keberhasilan suatu teknik terapi, salah satunya dengan media air.

Walaupun teknik terapi yang berkembang didalam masyarakat ini belum dapat dibuktikan secara ilmiah. Namun setelah mengikuti terapi tersebut ada perubahan yang cukup berarti bagi perkembangan kondisi anak-anak yang mengalami gangguan hiperaktif.

Salah satunya terapi lumba-lumba dengan menggunakan fasilitas ikan lumba-lumba, anak diberi kesempatan untuk bermain dengan ikan lumba-lumba sembari berenang. Terapi ini bisa dilakukan seminggu dua kali maupun seminggu tiga kali, sesuai kebutuhan yang disesuaikan dengan kondisi anak gangguan hiperaktif.

Teknik terapi dengan menggunakan mamalia lumba-lumba membutuhkan biaya yang mahal untuk setiap minggunya dan fasilitas tersebut hanya ada dikota-kota tertentu yang kemungkinan akan sulit dijangkau oleh kalangan tertentu. Sehingga penulis memiliki alternatif teknik terapi yang lain, namun masih menggunakan media yang sama yaitu air. Dalam sebuah penelitian menemukan bahwa penanganan perilaku hiperaktivitas maupun problem-problem lain pada anak GPPH (Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas) sebaiknya tidak mengandalkan salah satu terapi saja, namun memilih terapi kombinasi yang tepat sesuai dengan kebutuhan anak (Nanik dan Ekowarni, 2003).

Salah satunya dengan menggunakan teknik terapi air atau yang lebih dikenal dengan terapi Akuatik. Rithaudin (2008) dalam penelitiannya aktivitas Akuatik adalah sebuah aktivitas dengan menggunakan media air secara umum media tersebut dapat berupa kolam renang ataupun tempat sejenis yang

mempunyai karakteristik sama yaitu dapat digunakan sebagai tempat untuk melakukan berbagai bentuk aktivitas fisik.

Berbagai macam metoda telah dikembangkan dan disesuaikan dengan kebutuhan anak, karena terapi untuk anak-anak yang mengalami gangguan hiperaktif membutuhkan biaya yang tinggi dan waktu yang panjang dalam melakukan terapi penyembuhannya. Namun pada dasarnya anak-anak yang mengalami gangguan hiperaktif membutuhkan kemampuan mengelola psikomotoriknya. Menurut Ekowarni (2000) terapi perilaku adalah membantu anak mempelajari suatu perilaku baru yang melalui proses pembentukan perilaku.

Proses pembentukan perilaku untuk anak-anak gangguan hiperaktif membutuhkan dukungan dari lingkungan. Agar anak hiperaktif mempunyai kemampuan dalam mengelola psikomotorik, sehingga akan menghasilkan suatu kemampuan psiko motorik yang terkoordinir. Menurut Syarifuddin dkk (1992) gerakan bagi manusia sebagai aktivitas psikomotorik merupakan salah satu kebutuhan hidup yang sangat penting, yaitu sebagai dasar manusia untuk belajar, baik untuk belajar mengenal alam sekitar dalam usaha memperoleh berbagai pengalaman berupa pengetahuan dan ketrampilan, nilai dan sikap, maupun untuk belajar mengenal dirinya sendiri sebagai makhluk individu dan makhluk sosial dalam usaha penyesuaian dan mengatasi perubahan-perubahan yang terjadi dilingkungan.

Dengan terapi Akuatik anak-anak yang mengalami gangguan hiperaktif dapat menggerakkan otot-otot tubuh dengan rileks, karena menggerakkan gerakan tubuh didalam air serta dapat menyalurkan energinya. Dengan tempat yang bebas

namun terbatas anak-anak diharapkan memiliki kemampuan mengelola psikomotorik. Ada berbagai macam terapi Akuatik namun penulis memfokuskan untuk menggunakan teknik terapi akuatik Happy Water. Terapi akuatik Happy water mengkombinasikan dua terapi yaitu terapi akuatik Halliwick dengan Water Fun and Games. Penulis mengkombinasikan kedua terapi tersebut dengan menyesuaikan kondisi anak hiperaktif. Sehingga terapi akuatik Happy Water mempunyai prinsip yang sama dengan tujuan berenang yaitu prinsip hidrodinamik untuk mengatur gerakan didalam air.

Dalam sebuah penelitian menemukan bahwa penggunaan terapi kegiatan air atau berenang dapat memfasilitasi bahasa, konsep diri, ketrampilan motorik dan meningkatkan perilaku adaptif (Yilmaz, Konukman, Birkan, Ozen & Yonardag, 2010). Kegiatan Halliwick: (a) mengandalkan alam daya apung tubuh yang memfasilitasi pengembangan kontrol motor, (b) individu belajar bagaimana posisi untuk mengendalikan tubuh mereka melalui berbagai rotasi selalu bergerak dari tidak stabil ke keadaan seimbang, (c) Dengan kontrol nafas untuk mengurangi ketegangan (d) pengendalian posisi dalam turbulensi membangun kekuatan inti untuk memperkuat keyakinan individu (Grosse, 2010)

Selain itu juga anak hiperaktif melakukan terapi akuatik Happy Water harus dilakukan dengan suasana yang menyenangkan dan dapat dilakukan dengan mudah. Untuk anak-anak renang dianggap sebagai kegiatan yang menyenangkan karena itu cara yang baik untuk memberikan keuntungan dari latihan dan ketrampilan (Altenbach-Brennan, 2002)

Dengan terapi akuatik Happy Water anak-anak yang mengalami gangguan hiperaktif dapat menggerakkan otot-otot tubuh dengan rileks dalam suasana yang menyenangkan, karena menggerak-gerakkan tubuh didalam air dapat menyalurkan energinya.

B. Rumusan Masalah

Apakah terapi akuatik Happy Water efektif untuk meningkatkan kemampuan mengelola psikomotorik anak hiperaktif ?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui efektifitas terapi akuatik Happy Water dalam meningkatkan pengelolaan psikomotorik anak hiperaktif

D. Manfaat Penelitian

Penulisan ini diharapkan bermanfaat:

1. Secara teoritis, untuk menambah wawasan pengembangan model-model *Treatment* di bidang psikologi klinis dan menambah *alternative treatment* untuk anak-anak hiperaktif.
2. Secara praktis:
 - a. Bagi orang tua, menjadikan salah satu treatment dan membantu anak untuk mengembangkan diri melalui terapi akuatik Happy Water.

- b. Bagi anak hiperaktif, menjadikan suatu aktifitas yang lebih terarah agar belajar untuk fokus terhadap aktifitas serta memiliki kemampuan mengelola psikomotorik dengan baik.
- c. Bagi sekolah, menjadikan *alternative treatment* yang dapat dilakukan orang tua ketika berada di lingkungan rumah.

E. Keaslian Penelitian

Jumlah anak hiperaktif mengalami peningkatan kondisi tersebut memicu bagi para peneliti untuk mengembangkan berbagai terapi. Terapi untuk meningkatkan kemampuan pengelolaan psikomotorik pada anak hiperaktif dengan beragam cara.

Penelitian mengenai kemampuan mengelola psiko motorik antara lain: (1. Chrysagis (2009) tentang: *Effects of an Aquatic Program on Gross Motor Function of Children with Spastic Cerebral Palsy*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas program air selama 10 minggu terkait fungsi motorik kasar pada kisaran gerak dan kelenturan anak Celebral Palsy. Enam siswa kelompok eksperimen dan enam siswa kelompok kontrol. Program berlangsung dua kali dalam seminggu. Alat ukur adalah Fungsi Gross Motor dan modifikasi skala Asthworth. Efek interaksi yang signifikan ditemukan sehubungan dengan fleksibel aktif bahu ($p=0,052$), bahu aktif abduction ($p=0,052$), penculikan pinggul pasif ($p= 0,001$) dan ekstensi lutut pasif ($p= 0,045$). Efek interaksi adalah ditemukan untuk kelenturan dari adductors pinggul ($p=0,002$) dan lutut fleksor ($p=0,049$). Hasil dari penelitian ini adalah program air memiliki efek positif pada fungsi motorik dalam berbagai gerakan dan kelenturan siswa dengan Cerebral

Palsy Spastic. (2) Yilmaz, Yanardag, Birkan dan Konukman (2010) tentang *Effects of Constant Time Delay Procedure on the Halliwick's Method of Swimming Rotation Skills for Children with Autism*. Peserta tiga anak laki-laki usia 8-9 tahun selama 10 minggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa waktu penundaan yang konstan adalah cara efektif untuk meningkatkan dan mempertahankan metode Halliwick dari ketrampilan rotasi renang anak-anak dengan autisme.