

IMPLEMENTASI TERAPI SENSORI INTEGRASI UNTUK ANAK HIPERAKTIF

Lukman¹
lukman@stitpemalang.ac.id

Abstrak

Anak hiperaktif seringkali tertinggal dalam berbagai hal karena dia kurang cepat mengerjakannya. Ia tetap tertinggal seakan-akan terlalu sibuk mengendalikan dirinya, sulit diperbaiki dan sering kali kembali dalam perilaku mengganggu. Agresivitasnya juga mungkin dilampiaskan pada teman-tamannya. Ia memang dapat ditangani dengan cara memberikan hukuman dan penghargaan, tetapi tidak dalam jangka waktu yang lama. Beberapa waktu kemudian ia akan kembali dalam kesalahan yang sama. Karena itu terapi perlu dilakukan sebagai alat bantu untuk mengedalikan situasi ini. Di RA Sabilul Huda Kendalsari terapi untuk anak hiperaktif yang digunakan yaitu dengan melakukan terapi Sensori Integrasi.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana perilaku hiperaktif di RA Sabilul Huda Kendalsari dan keefektifitasnya terhadap anak. Penelitian ini menggunakan penelitian jenis Kualitatif dengan pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumen. Informan dalam penelitian ini adalah kepala sekolah, guru, dan orangtua murid. Dengan sampel 8 anak hiperaktif di RA Sabilul Huda Kendalsari.

Hasil penelitian keefektifisan Terapi Sensori Integrasi terlihat positif. Anak hiperaktif mengalami perubahan perkembangan dalam belajar dan perilaku. Keterlibatan orangtua yang turut serta membantu anak terapi dirumah juga menjadi salah satu pendukung dalam keberhasilan ini. Anak bisa menurunkan keaktifan geraknya ketika belajar; lebih mudah fokus dan memperhatikan. Sehingga prestasi dan pemahaman dalam belajar dapat tercapai dengan baik. Kata kunci: Sensori Integritas, Anak Hiperaktif, RA Sabilul Huda Kendalsari.

¹ STIT Pemalang

A. PENDAHULUAN

Hiperaktif adalah Suatu peningkatan aktivitas motorik hingga pada tingkatan tertentu dan menyebabkan gangguan perilaku yang terjadi pada dua tempat dan suasana yang berbeda.

Aktivitas anak tidak lazim, cenderung berlebihan dan ditandai dengan gangguan perasaan yang gelisah, selalu menggerak-gerakkan jari-jari tangan, kaki, pensil, tidak dapat duduk dengan tenang, dan selalu meninggalkan tempat duduknya meskipun seharusnya ia duduk dengan tenang. Gangguan-gangguan tersebut dapat merugikan berbagai pihak seperti orang tua, guru, teman dan juga diri sendiri.

Masalah perilaku anak hiperaktif ini dapat merupakan masalah pada anak itu sendiri namun juga orangtua dan masyarakat. Masalah utama yang paling dikhawatirkan adalah kurangnya fokus atau perhatian terhadap kontrol perilaku. Sehingga penyimpangan perilakunya akan mengganggu anak lain dalam belajar. Sehingga menyebabkan perkembangan optimal dalam belajar akan sulit dicapai.

Dalam kasus, anak yang hiperaktif terlihat mengalami hambatan atau keterlambatan dalam perkembangan dalam belajar dan bersosialisasi. Di RA Sabilul Huda Kendalsari terdapat beberapa anak yang mengalami keterlambatan salah satunya Bayu (4 tahun) dia kesulitan untuk memusatkan perhatian, mengurus diri sendiri, dan bergaul dengan anak-anak lain.

Oleh karena itu perlu adanya penanganan terhadap anak hiperaktif supaya tidak terbawa sampai dewasa. Biasanya dalam pra sekolah atau RA guru melakukan beberapa terapi untuk mengurangi perilaku hiperaktif.

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

B. KAJIAN TEORI

1. Terapi Sensori Integrasi

Sensori Integrasi adalah proses pengolahan informasi yang diterima oleh mata, telinga, kulit, mulut, hidung dan rasa yang sesuai kemudian dikirim ke otak. Proses ini berlangsung dalam berbagai sistem sensori. Input sensori merupakan teori gerakan, tekanan, sentuhan, penglihatan, pendengaran, perasa, dan bau masuk ke otak dari organ sensori kita, utamanya melalui saraf tengkorak.²

Terapi SI (Sensori Integrasi) merupakan bagian dari terapi okupasi yang dikembangkan oleh Dr. Ayres dan koleganya berdasarkan riset yang mereka lakukan untuk anak-anak autisme di Kanada dan Amerika. Dalam pelaksanaannya, terapi SI selalu berdampingan dengan terapi-terapi yang lain karena fungsi sebagai pelengkapan. Tujuan terapi ini bukan untuk menyembuhkan diagnosa autisme yang dialami seorang anak, namun lebih bertujuan untuk memperbaiki fungsi otaknya sehingga anak lebih adaptif dan perilaku membaik. Dengan memperbaiki fungsi otak anak ini, diharapkan dapat meminimalisir gangguan perilaku yang ditunjukkan anak akibat kelainan fungsi saraf otak³.

Otak kita memproses informasi berdasarkan input sensoris yang diterimanya dalam berbagai situasi. Input sensori ini bisa kita peroleh melalui indra perabaan, pendengaran, penglihatan, pencium, atau rasa Menurut J. Staal, berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tahun 1950-1960 menunjukkan bahwa ketiadaan rangsangan sensoris akan menyebabkan perkembangan otak anak menjadi tidak normal. Untuk menutupi kekurangan sensoris, munculah halusinasi di otak anak. Jika kondisi ini dibiarkan saja akan muncul gangguan perilaku dan abnormalitas pada anak⁴.

² Hayyin Tazkiyatil Yazri, *Skripsi: Efektivitas Terapi Sensori Integrasi Terhadap Penurunan Perilaku Hiperaktif Anak ADHD (Attention Deficit Hyperactive Disorder) di Pusat Terapi Fajar Mulio Ponorogo*, Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2014, hlm 24

³ Christopher Sunu, *Panduan Memecahkan Masalah Autisme: Unlocking Autism*, Yogyakarta: Lintang Terbit, 2012, hlm. 81

⁴ *Ibid.*, hlm. 84

Jika anak tidak mampu menerima input sensoris dengan baik, maka ia dianggap mengalami gangguan perkembangan sensori integrasi dan membutuhkan terapi sensori integrasi (SI).

Terapi ini diberikan bagi anak yang mengalami gangguan pengintegrasian sensori, misalnya sensori visual, sensori taktil, sensori pendengaran, sensori keseimbangan, pengintegrasian antara otak kanan dan otak kiri, dan lain-lain⁵.

Terapi *sensory* integrasi adalah proses *neurological* yang mengorganisasikan sensori dari tubuh seseorang dan dari lingkungan. Pengorganisasian ini akan memungkinkan tubuh merespon lingkungannya secara efektif. Terapi ini juga mengintegrasikan informasi sensori yang akan digunakan melalui sensori (sentuhan, kesadaran, gerakan tubuh, keseimbangan dan gravitasinya, pengecap, penglihatan dan pendengaran), memori dan *knowledge*. Semua itu disimpan di otak untuk menghasilkan respon bermakna⁶.

Sensori integrasi merupakan proses mengenal, mengubah, dan membedakan sensasi dari sistem sensori untuk menghasilkan suatu respons berupa “perilaku adaptif bertujuan”. Pada tahun 1972, A. Jean Ayres memperkenalkan suatu model perkembangan manusia yang dikenal dengan teori sensori integrasi (SI). Menurut teori Ayres, Sensori Integrasi terjadi akibat pengaruh inputsensori, antara lain sensasi melihat, mendengar, taktil, vestibular, dan proprioseptif. Proses ini berawal dari dalam kandungan dan memungkinkan perkembangan respons adaptif, yang merupakan dasar berkembangnya ketrampilan yang lebih kompleks, seperti bahasa, pengendalian emosi, dan berhitung. Adanya gangguan pada ketrampilan dasar menimbulkan kesulitan mencapai ketrampilan yang lebih tinggi⁷.

Pada keadaan gangguan proses sensori, input sensori dari lingkungan

⁵ Jati Rinatki Atmaja, *Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2018, hlm 120

⁶ Nadwa, *Pelaksanaan Terapi Wicara dan Terapi Sensori Integrasi pada Anak Terlambat Bicara*, Jurnal Pendidikan Islam Vol. 7, Nomor 1, 2013, hlm 23

⁷ Elina Waiman, dkk, *Sensori Integrasi: Dasar dan Efektivitas Terapi*, Jurnal: Sari Pediatri, Vol. 13, No. 2, 2011, hlm 129

dan dari dalam tubuh bekerja secara masing-masing, sehingga anak tidak mengetahui apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan. Tahapan proses sensori meliputi pengenalan (sadar adanya sensasi), orientasi (memberikan perhatian pada sensasi), interpretasi (mengerti makna informasi yang datang), dan organisasi (menggunakan informasi untuk menghasilkan suatu respons). Respons yang dihasilkan dari pemrosesan sensori dapat berupa perilaku emosi, respons motorik, atau respons kognitif⁸.

2. Hiperaktif/ADHD (*Attention Deficit Hiperaktivty Disorder*)

Hiperaktif/ADHD merupakan kependekan dari *Attention Deficit Hiperaktivty Disorder* atau yang dalam bahasa Indonesia ADHD (*Attention Deficit Hiperaktivty Disorder*) berarti gangguan pemusatan perhatian disertai hiperaktif. Istilah ini memberikan gambaran tentang suatu kondisi medis yang disahkan secara internasional mencakup disfungsi otak, dimana individu mengalami kesulitan dalam mengendalikan impuls, menghambat perilaku, dan tidak mendukung rentang perhatian mereka. Secara umum ADHD (*Attention Deficit Hiperaktivty Disorder*) menjelaskan kondisi yang memperlihatkan ciri kurang konsentrasi, hiperaktif, dan impulsif yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan sebagian besar aktifitas mereka. ADHD (*Attention Deficit Hiperaktivty Disorder*) merupakan suatu gangguan kronis (menahun) yang dapat dimulai pada masa bayi dan dapat dilanjut sampai dengan dewasa⁹.

Sebelumnya ada istilah lain, yaitu ADD (*Attention Deficit Disorder*) atau ada yang menulis dengan ADD/H. Maksud dari setiap penulisan istilah tersebut sebenarnya sama. Dalam bahasa Indonesia ditulis menjadi GPP/H (*Gangguan Pemusatan Perhatian dengan/tanpa Hiperaktif*). Istilah ini memberikan gambaran tentang suatu kondisi medis yang disahkan secara internasional mencakup disfungsi otak, di mana individu mengalami kesulitan dalam mengendalikan impuls, menghambat perilaku, dan tidak mendukung

⁸ *Ibid.*

⁹ Jati Rinatkri Atmaja, *Op.cit.*, hlm 235

rentang perhatian mereka. Secara umum ADHD menjelaskan kondisi yang memperlihatkan ciri kurang konsentrasi, hiperaktif, dan impulsif yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan sebagian besar aktivitas mereka. ADHD merupakan suatu gangguan kronis (menahun) yang dapat dimulai pada masa bayi berlanjut sampai dengan dewasa¹⁰.

Banyak orang tidak mengerti banyak tentang gangguan kompleks antara *Attention Deficit Disorder* (ADD) dan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Gangguan ini pada dasarnya menyerang mentas seseorang yang dipengaruhi banyak hal, diantaranya kurangnya asupan gizi pada saat kehamilan pada ibu hamil, faktor radiasi yang menyerang anak pada saat balita dan sebagainya. Banyak orang tidak benar-benar memahami perbedaan antara ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) dan ADD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*). Pada dasarnya kurangnya perhatian pada anak sehingga anak menjadi pendiam dan pemurung sehingga melakukan perilaku aneh di dalam kondisi diamnya, bisa jadi anak tersebut mengalami *Attention Deficit Disorder* (ADD).

Adapun ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) sebuah kondisi dimana anak telah terlihat atau menunjukkan sikap hiperaktif impulsif, dan sementara itu juga ada gejala lain yang datang dengan segala jenis macam sifat dan sikap gangguan ADD (*Attention Deficit Disorder*), kondisi di atas merupakan dua gejala yang paling umum yang dialami anak ADD (*Attention Deficit Disorder*).

Selama bertahun-tahun dua jenis gangguan tersebut paling sering didiagnosis dengan alasan sederhana bahwa gangguan ADD (*Attention Deficit Disorder*) dan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) adalah sama, yaitu gangguan Autis, bila secara teliti anak dengan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) memiliki gejala lebih terlihat dibandingkan dengan ADD (*Attention Deficit Disorder*). ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) sangat terlihat karena dilengkapi dengan penciptaan cukup banyak gangguan di dalam kelas, mulai dari emosi yang tidak terkontrol, gerak fisik

¹⁰ Jati Rinatkri Atmaja, *Op.cit.*, hlm 235

yang berlebih dan perhatian yang ke mana-mana. Oleh karena itu, anak dengan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) butuh banyak perhatian agar dapat dikontrol dan mudah diarahkan.

Adapun anak dengan gangguan ADD (*Attention Deficit Disorder*), mereka sering akan tampak tidak teratur. Sering menemukan mereka hanya menatap ke luar jendela saat di kelas, dan tampak seperti mereka tidak pernah benar-benar ada (seperti melamun), tetapi sebenarnya tidak karena mereka mempunyai dunia sendiri. Ini adalah bentuk gangguan yang paling sulit untuk didiagnosis dan anak yang telah ADD (*Attention Deficit Disorder*) sering melakukan tindakan yang di luar kepala (ekstrem), tetapi mereka tidak menyadari telah melakukan hal yang ekstrem.

Mitos menyebar bahwa anak laki-laki biasanya lebih hiperaktif daripada anak perempuan, maka diyakini bahwa ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) hanya memengaruhi anak laki-laki saja. Mitos tersebut baru-baru ini telah hancur karena sekarang disadari bahwa anak-anak dari gender apapun dapat memiliki ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) maupun ADD (*Attention Deficit Disorder*) dan tidak selalu hilang (sembuh) ketika mereka mencapai usia dewasa. Satu hal yang harus diperhatikan adalah bahwa perempuan yang lebih mudah terkena gangguan ADD (*Attention Deficit Disorder*) selama ini merupakan sebuah fakta salah diagnosis karena selama ini diagnosis yang disampaikan bukan sebuah gangguan, tetapi sebagai sifat depresi karena perempuan pikiran dan mentalnya mudah sekali terganggu.¹¹

ADD (*Attention Deficit Disorder*) tidak menimbulkan masalah dan gangguan yang jelas, Karena itu, tidak secara luas diakui dan bisa berlangsung selama bertahun-tahun. Banyak fakta yang membuktikan anak gangguan ADD (*Attention Deficit Disorder*) bisa sembuh dengan sendirinya saat dia dewasa, tetapi ada juga yang tidak sembuh sampai dia dewasa. Diagnosis dini dengan baik adalah sangat penting. Ada banyak cara orangtua, guru, dan dokter mengamati gangguan tersebut. Seperti masalah akademik

¹¹ Jati Rinatkri Atmaja, *Op.cit.*, hlm 237

meskipun hal ini tidak selalu terjadi, beberapa anak tidak memiliki masalah terhadap nilainya dan dalam melakukan pekerjaan mereka. Satu hal yang harus diwaspadai adalah interaksi sosial emosional. Hal-hal yang harus diperhatikan seberapa baik mereka bergaul dengan anak-anak lainnya, bagaimana mengorganisasi mereka, jika mereka terlalu berantakan, atau jika mereka tidak dapat duduk bisa jadi anak kita terindikasi ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*).

Penting untuk memahami bahwa gejala ini tidak selalu berarti mereka ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) bagaimanapun, mereka harus diawasi dengan dan didiskusikan dengan ahlinya. Mental dan psikologis anak sama pentingnya seperti halnya bagian lain dari kesehatan mereka. Jika terlihat keanehan seperti yang dijelaskan, maka sesegera mungkin konsultasikan dengan ahlinya.

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian Kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll., secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah¹². Penelitian ini menggunakan kualitatif karena penelitian ini bersifat deskripsi atas perilaku yang dilakukan oleh individu maupun kelompok dalam bentuk kata-kata dan bahasa atau tidak menggunakan prosedur analisis statistik. Penelitian ini berkaitan dengan penerapan metode sensori integrasi yang dilakukan RA Sabiu'ul Huda Kendalsari dalam upaya untuk memperbaiki perilaku hiperaktif pada peserta didik. Penelitian ini berupa penjabaran dari segala bentuk kegiatan yang dilaksanakan di RA Sabilul Huda dalam upaya memperbaiki perilaku hiperaktif.

¹² Lexi Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif edisi Revisi*, Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 2007, hlm. 6

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Perilaku Anak Hiperaktif di RA Sabilul Huda Kendalsari

Analisis dilakukan dengan tabel observasi sebagai langkah awal untuk mengetahui perilaku anak hiperaktif di RA Sabilul Huda Kendalsari sekaligus menjawab dari rumusan masalah pertama. Sehingga ditemukan data sebagai berikut¹³:

Dari data observasi diatas ditemukan bahwa gangguan hiperaktif sering dialami oleh 8 anak dengan gejala masing-masing. Seperti yang terjadi pada Viki, Bayu, Syafin, Akbar, dan Nizar mereka mengalami gangguan hiperaktif yang kompleks. Mereka mengalami semua gejala yang dipaparkan.

Pada suatu wawancara dengan guru Ibu Kusdianti ia menjelaskan: “Diantara teman-teman yang lainnya merekalah yang sering hiperaktif dikelas. Kadang teriak-teriak, lari-lari dalam kelas, duduk di kolong. Yang sering juga mengganggu teman-teman dikelasnya.”¹⁴

Hal ini juga tidak terjadi ketika didalam kelas. Saat bermain mereka kerap kali mengganggu teman-temannya. Sehingga banyak teman-teman yang merasa terganggu. Pada saat tertentu teman-temannya bahkan enggan untuk bermain dengan mereka.

Ketika digali lebih dalam, ternyata perilaku hiperaktif mereka tidak hanya terjadi ketika di sekolah. Bahkan dirumahpun demikian. Hal ini berdasarakna dari hasil wawancara dengan orangtua murid salahsatunya Ibu Bayu yang mengatakan:

“Bayu sering lupa dengan pekerjaan rumah yang dia dapatkan. Ia juga sering kehilangan buku-buku dan alat tulis. Jadi kami orangtuanya harus ikut mengerjakan segala sesuatu meski itu hal sepele yang seharusnya diusia Bayu sudah bisa.”¹⁵

Keluhan serupa juga disampaikan oleh orangtua dari ananda Afnan

¹³ Observasi pada minggu pertama di bulan November 2019 di RA Sabilul Huda Kendalsari

¹⁴ Wawancara guru RA Sabilul Huda pada hari Kamis tanggal 1 November 2019 di RA Sabilul Huda Kendalsari

¹⁵ Wawancara dengan wali murid RA Sabilul Huda pada hari Kamis tanggal 1 November 2019 di RA Sabilul Huda Kendalsari

ketika diwawancara:

“Seringkali Afnan tidak mau mengerjakan tugas baik itu menulis, menggambar, ataupun mewarnai. Ia hanya senang mengajak temannya bermain sehingga temannya terganggu dalam belajar”¹⁶

Dari wawancara pada salah satu guru menjelaskan: “Anak-anak ini seringkali tidak fokus di kelas. Mereka tidak mau mendengarkan seolah-olah masuk kuping kiri keluar kuping kanan. Mereka sama sekali tidak dapat duduk di kursinya dan ketika guru membacakan cerita, mendongeng, kerap kali ada saja diantara mereka pergi begitu saja. Entah di pojokan bermain atau kadang malah berkelahi dengan temannya”¹⁷.

Dari hasil observasi dan wawancara diatas disimpulkan bahwa perilaku hiperaktif di RA Sabilul Huda Kendalsari sangat tinggi. Bahkan sudah pada tahap bisa mengganggu kenyamanan di lingkungan mereka.

2. Penerapan dan Hasil Terapi Sensori Intergrasi bagi anak hiperaktif di RA Sabilul Huda Kendalsari

Dalam penerapan terapi sensori integrasi di RA Sabilul Huda dilalukan dengan berbagai macam aktivitas permainan yang menyenangkan. Sertiap aktivitas dalam sensori integrasi berfungsi untuk memberi input sensorik pada anak secara aktif. Aktivitas ini berupa rangsangan untuk vestibuler (keseimbangan), taktil (raba), visual (penglihatan), auditori (pendengaran), dan propioseptik (gerakan, tekan, dan posisi sendi otot).

Anak diharapkan bereaksi pada setiap rangsang yang diberikan dan dituntut untuk memberikan respon tertentu. Jika berhasil dengan aktivitas yang diberikan, sedikit demi sedikit anak diberi aktivitas yang lebih menantang agar dapat mengembangkan proses pengolahan informasi yang lebih baik.

Dalam hal ini anak diajak bermain menggunakan alat-alat permainan

¹⁶ Wawancara dengan wali murid RA Sabilul Huda pada hari Kamis tanggal 1 November 2019 di RA Sabilul Huda Kendalsari

¹⁷ Wawancara dengan guru RA Sabilul Huda pada hari Kamis tanggal 1 November 2019 di RA Sabilul Huda Kendalsari

edukatif. Ini bertujuan untuk membantu anak berinteraksi secara aktif dan maksimal. Selain itu aktivitas bermain tersebut juga mampu meningkatkan kemampuannya dalam bersosialisasi, berkomunikasi, imajinasi, gerak dan kognisi serta sensori dan integrasinya.

Ada empat tahapan pada setiap permainan yang dilakukan guru dalam implementasi sensori integritas yang disesuaikan seperti dalam buku Islamic Montessori yakni *Explain, Presentation, Explore, dan Conclusion*¹⁸.

Explain adalah sebelum memulai kegiatan guru memberikan penjelasan mengenai kegiatan dan tujuan dari kegiatan tersebut. Awali setiap kegiatan dengan membacakan doa *Basmallah* bersama anak.

Presentation adalah guru mengajak anak duduk disebelah tangan dominan anak. Tangan dominan anak adalah tangan yang sering digunakan anak, baik tangan kanan atau tangan kiri. Apabila tangan dominan anak adalah tangan kiri maka duduk ditangan kiri dan sebaliknya. Memberikan contoh permainan dengan sebaik-baiknya dan pastikan anak dapat melihat seluruh kegiatan dengan jelas. Guru tidak berbicara saat memberikan contoh.

Explore adalah guru memberikan kesempatan pada anak untuk mencoba melakukan kegiatan tersebut. Tidak langsung memberikan koreksi saat anak melakukan kesalahan.

Conclusion adalah mengakhiri kegiatan dengan menjelaskan bahwa keesokan harinya anak dapat mencoba kegiatan yang sama. Tutup kegiatan dengan membacakan *Hambadallah* bersama-sama

Dari hasil observasi kemudian dilakukan penerapan terapi Sensori Intergrasi dengan hasil yang ditemukan sebagai berikut:

a. Memberikan fokus rangsangan vestibuler (keseimbangan)

Anak melakukan kegiatan bermain untuk membantu belajar memberikan respon yang sesuai. Anak-anak bermain rintangan dengan berbagai kegiatan seperti ayunan untuk membantu gangguan keseimbangan. Hal ini bertujuan untuk membantu anak beradaptasi agar mereka memberikan respon dengan lebih baik.

Vestibular mempengaruhi gerakan dan keseimbangan otot motorik. Terapi yang

¹⁸ Zahra Zahira, *Islamic Montessori*, Jakarta: Anak Kita, 2019, hlm 50

diberikan adalah mengembangkan intelektual kemampuan sosial dan emosi, meningkatkan harga diri, mempersiapkan badan dan pikiran agar lebih siap untuk belajar, dan dapat berinteraksi dengan positif di lingkungan sekitar dengan cara aktivitas fisik. Anak diajak berjalan diatas titian untuk belajar keseimbangan.

b. Memberikan fokus rangsangan taktil (raba)

Pada aktivitas ini anak-anak hiperaktif di RA Sabilul Huda Kendalsari bermain *mysterin bag*. Ada 2 tas misteri ini yang masing-masing berisi 10 buah kayu geometri. Anak-anak mengambil dan mencocokkan geometri yang ada dalam kantong. Aktivitas ini bertujuan untuk menstimulasi atau merangsang area sensoris dan sensitifitas area indra peraba.

Dari pengamatan aktivitas ini terlihat anak senang dan bersemangat untuk menyelesaikan tugas mencocokkan geometri yang ada. Langkah permainannya adalah guru duduk disamping anak. Bersama-sama mengucapkan *basmallah* dan menjelaskan cara permainannya yakni mengeluarkan satu bentuk geometri dari kantong lalu anak akan mencari satu bentuk yang sama di kantong satunya. Anak akan mulai memasukan tangannya kedalam kantong dan meraba kayu geometri yang ada. Ambil satu geometri yang dirasa sama. Dan seterusnya sampai bentuk geometri terpasang semua. Aktivitas diakhir dengan membaca *hamdallah* bersama.

c. Memberikan fokus pada visual (penglihatan)

Aktivitas rangsangan visual yang dilakukan untuk anak hiperaktif di RA Sabilul Huda Kendalsari adalah dengan mengajak ke delapan anak ini bermain puzzle. Permainan puzzle adalah permainan menyusun beragam bentuk gambar dan warna seperti gambar hewan, tanaman, buah, kendaraan, dan lain-lain. Tujuan permainan ini adalah anak dapat konsentrasi dan kesabaran mereka bisa meningkat. Bermain puzzle juga dapat mengembangkan motorik halus dan meningkatkan kemampuan kognitif mereka.

Hasil observasi dari langkah permainan ini adalah guru mengajak anak yang hiperaktif duduk bersama. Ucapan kalimat pembuka untuk memulai bermain dengan mengatakan "*Bismillah* hari ini kita akan bermain puzzle". Kemudian letakan permainan puzzle ditengah-tengah. Lepaskan puzzle satu persatu, didepan anak contohkan cara menyusun puzzle. Beri jeda sejenak, lalu berikan anak kesempatan untuk belajar sendiri memasang puzzelnya. Sambil memasang guru memberikan respon-respon kecil pada setiap langkah anak, misal ucapkan pintar, hebat, dan kata positif lainnya. Setelah selesai ajak anak mengucapkan "*Alhamdulillah*, hari bisa menyelesaikan susunan puzzle". Terakhir adalah ajak anak mendeskripsikan gambar yang ia lihat dari puzzle itu.

Hasil pelaksanaan terapi sensori integrasi dilakukan terus menerus terhadap kedelapan siswa RA Sabilul Huda. Semua siswa mampu mengembalikan fungsi *visual* (penlihatan) sesuai fungsinya yaitu menyampaikan semua informasi visual tentang benda dan manusia. Hal tersebut juga sesuai dengan tujuan guru di RA Sabilul Huda, yaitu fokus dalam belajar sehingga dapat mendeskripsikan barang atau gambar yang ada di lingkungannya. Saat guru menunjukkan gambar lalu siswa menjawabnya dengan baik.

d. Memberikan fokus pada fungsi *audiotori* (pendengaran)

Pada bagian ini anak diajak bermain menggunakan alat musik dan bernyanyi dengan gerakan. Permainan yang berupa rangsangan suara ini selain membuat anak gembira dan santai juga bisa meningkatkan kemampuan anak berkonsentrasi dan memusatkan perhatiannya pada tugas tertentu.

Selain itu anak-anak juga sangat menyukai lagu yang memiliki gerakan. Fungsinya adalah untuk membantu perkembangan fisik. Gerakan membantu pengendalian tubuh dan kemampuan gerakan motorik anak-anak. Pengendalian ini merupakan kemampuan memicu perintah yang berasal dalam diri sendiri.

Pada usia ini anak menikmati pengepresian musik secara bebas melalui gerakan. Ada banyak cara menciptakan suara-suara yang efektif menggunakan tubuh, dan hanya tepuk tangan sederhana sampai pengucapan pola suara yang umum.

Langkah dalam aktivitas ini adalah anak diajak bersama-sama membaca *basmallah*, mengenalkan kegiatan hari ini dan memberitahukan tujuannya. Anak diajak bermain musik, mendengarkan, kemudian menyanyi dengan gerakan. Aktivitas dilakukan secara bertahap. Pada setiap akhir aktivitas ucapkan *Hamdallah* bersama-sama.

Setelah mengikuti terapi SI selama 2 bulan, Kamil mampu membedakan suara kucing dengan ayam ketika terapis mencontohkannya suara kucing dengan ayam. Kamil mampu menirukan ini diawali dengan pemaparan tentang hasil penelitian dan kemudian dilanjutkan dengan diskusi atau pembahasan. Pada naskah yang berupa hasil penelitian, bagian ini menyajikan hasil penelitian, yang harus dilengkapi dengan tabel, grafik, gambar, dan/atau bagan. Bagian pembahasan memaparkan hasil pengolahan data, menginterpretasikan penemuan secara logis, mengaitkan dengan sumber rujukan yang relevan. Pada naskah yang bukan termasuk hasil penelitian, bagian ini menyajikan pembahasan isi tema, sub judul, dan isi bagian inti naskah yang sangat bervariasi, tergantung pada topik yang dibahas. Pengorganisasian materi perlu dipaparkan secara rinci. Baik dalam pendahuluan maupun pembahasan pada naskah ini diutamakan merujuk pada naskah acuan primer meliputi artikel yang telah diterbitkan pada jurnal ilmiah, prosiding, disertasi, tesis, monograf, dan buku primer. Penulis sebaiknya lebih

teliti dalam memiliki buku sebagai pustaka acuan.

E. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data maka didapatkan kesimpulan bahwa:

1. Perilaku Hiperaktif Siswa di RA Sabilul Huda Kendalsari

Perilaku anak hiperaktif di RA Sabilul Huda Kendalsari paling dominan terjadi pada 8 anak. Perilaku hiperaktif ini ditandai dengan kecenderungan anak bersikap tidak sewajarnya dalam kelas seperti berlarian, teriak-teriak, loncat dan mengganggu teman lainnya yang sedang belajar. Akibat dari perilaku ini adalah anak mengalami kesulitan belajar dan mengendalikan diri dikelas.

2. Implementasi Sensori Integrasi di RA Sabilul Huda Kendalsari

Implementasi Sensori integrasi di RA Sabilul Huda Kendalsari dilakukan melalui aktivitas permainan yang menyenangkan bagi anak. Berbagai jenis permainan sebagai rangsangan sistem sensori diciptakan oleh guru dengan kreatif.

3. Hasil penerapan sensori integrasi efektif terhadap siswa hiperaktif di RA Sabilul Huda Kendalsari

Hasil dari implementasi sensori integrasi berjalan dengan efektif di RA Kendalsari. Pemanfaatan waktu serta sarana dan prasarana yang menunjang implementasi terapi sensori yang sangat efektif menjadikan keberhasilan dalam implementasi terapi ini. Terbukti terapi ini memberikan perubahan yang positif pada anak hiperaktif. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis dapat disimpulkan bahwa evaluasi hasil dari tujuan terapi sensori integrasi di RA Sabilul Huda Kendalsari yang terlihat memiliki perubahan perkembangan selama mengikuti terapi sensori integrasi yaitu anak yang selalu dilatih juga oleh orang tuanya. Sehingga dapat membantu mencapai kesuksesan terapi sensori integrasi yang dilakukan. Keadaan lingkungan, serta keterlibatan orang tua dalam proses terapi sangat dibutuhkan, dibandingkan dengan anak tunagrahita yang tidak memiliki peran orang tua serta lingkungan di dalam proses

DAFTAR PUSTAKA

- Admin, https://id.m.wikipedia.com/wiki/Raudatul_Athfal, diakses pada hari selasa tanggal 09 april 2019, pukul8:36 WIB
- Arga dan Jan, 2010, ADHD Attention Deficit Hyperaktivty Disorder Vereniging Balans/Bohn Stafleu Van Laghum, Julia Maria Van Tiel (pen), Jakarta: Prenamedia Group
- Atmaja, Jati Rinatkri, 2018, *Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Baihaqi & Sugiarmn, 2006, *Memahami dan Membantu anak ADHD*, Bandung: Refika Aditama
- Hayyin Tazkiyatil Yazri, *Skripsi: Efektivitas Terapi Sensori Integrasi Terhadap Penurunan Perilaku Hiperaktif Anak ADHD (Attention Deficit Hyperactive Disorder) di Pusat Terapi Fajar Mulio Ponorogo*, Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2014.
- Irvan, Muhammad, 2017, Gangguan sensory integrasi pada anak dengan gangguan *autisme spectrum disorder*, Jurnal Buana Pendidikan, tahun XII no 23 februari, Surabaya
- Kementerian Agama Republik Indonesia, 2012, *Al-qur'an dan Tafsirnya jilid 10*, Jakarta: PT. Sinergi Pustaka Indonesia,
- Moleong, Lexi, 2007, *Metodologi Penelitian Kualitatif edisi Revisi*, Bandung : PT Remaja Rosdakarya
- Nadwa, 2013, *Pelaksanaan Terapi Wicara dan Terapi Sensori Integrasi pada Anak Terlambat Bicara*, Jurnal Pendidikan Islam Vol. 7, Nomor 1
- Pengertian RA, <https://wikipedia.com>, pada tanggal 09 april 2019
- Sugiyono, 2013, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*, Bandung : Alfabeta
- Sunu, Christopher, 2012, *Panduan Memecahkan Masalah Autisme: Unlocking Autism*, Yogyakarta: Lintang Terbit
- Suwaid, Dr. Muhammad Nur Abdul Hafizh, 2010, *Prophetic Parenting: Cara Nabi Mendidik Anak*, Yogyakarta: Pro-U Media,

Waiman, Elina, dkk, 2011, "*Sensori Integrasi: Dasar dan Efektivitas Terapi*",

Jurnal: Sari Pediatri, Vol. 13, No. 2

Zahira, Zahra, 2019, *Islamic Montessori: Panduan Mendidik Anak dengan*

Metode Montessori dan pendekatan nilai-nilai Islami, Jakarta: Anak kita