BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Konsep Pertumbuhan dan Perkembangan

2.1.1 Definisi Pertumbuhan dan Perkembangan

Istilah tumbuh kembang sebenarnya mencakup dua peristiwa yang sifatnya berbeda, tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan.

1. Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, bersifat kuantitatif sehingga bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter).
2. Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya.

Pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu. Tumbuh kembang perlu kita pelajari agar kita mengetahui dan memahami proses pertumbuhan dan perkembangan yang seharusnya/normal, sehingga kita dapat mendeteksi kelainan yang terjadi pada proses pertumbuhan dan perkembangan secara dini, (Cahyaningsih, 2011)

2.1.2 Tahapan Perkembangan

Menurut Cahyaningsih (2011) menjelaskan bahwa Pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung secara teratur, berkaitan, berkesinambungan. Setiap anak akan melewati suatu pola tertentu yang merupakan tahapan pertumbuhan dan perkembangan sebagai berikut :

1. Masa janin di dalam kandungan
2. Masa setelah lahir terdiri dari beberapa tahapan usia yaitu :
3. Masa neonatus (usia 0-28 hari)
4. Masa bayi (usia 1-12 bulan)
5. Masa toddler ( usia 1-3 tahun)
6. Masa pra sekolah (usia 4-6 tahun)
7. Masa sekolah (usia 7-13 tahun)
8. Masa remaja (usia 14-18 tahun)

2.2 Konsep Perkembangan Anak Usia Sekolah

2.2.1 Definisi Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah merupakan masa yang dimulai saat anak berumur 6tahun sampai 12 tahun. Pada masa ini, anak mulai memasuki lingkungan sekolahdasar. Pada masa sekolah, anak mulai berfikir berkaitan dengan dunia nyata danrasional. Anak usia sekolah berada pada fase pertumbuhan dan perkembangan,hingga berangsur-angsur mengetahui tentang diri dan dunianya. Kekuatan kognitif untuk memikirkan secara simultan memberikan kemampuan pada anak sekolah untuk mengevaluasi dirinya dan merasakan evaluasi dari teman-temannya. Sebagai akibatnya, penghargaan diri menjadi sentral. Sehingga, menghasilkan sesuatu yang bernilai sosial, seperti nilai-nilai atau pekerjaan yang baik. Padamasa ini sebagai krisis antara kreativitas dan inferoritas (Behman, Kliegman, &Arvin, 2000:69).

2.2.2 Perkembangan Anak Usia Sekolah

Rentang kehidupan yang dimulai dari usia 6 sampai 12 tahun memiliki berbagai label, yang masing-masing menguraikan karakteristik penting dari periode tersebut. Periode usia pertengahan ini sering kali disebut usia sekolah atau masa sekolah. Pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara bertahap dengan peningkatan yang lebih besar pada aspek fisik dan emosional, terdapat beberapa perkembangan pada anak usia sekolah diantaranya :

1. Perkembangan Biologis
2. Perubahan Proporsional
3. Kematangan Sistem
4. Pra Pubertas
5. Perkembangan Kognitif
6. Perkembangan Moral
7. Perkembangan Spiritual
8. Perkembangan Konsep Diri
9. Bermain Dianggap Sangant Penting Untuk Perkembangan Fisik dan Fisiologis.
   * 1. Tugas-Tugas Perkembangan Pada Masa Sekolah

Menurut (M.Jannah, 2015) menjelaskan bahwa Masa Kanak-kanak Akhir (*Late Chilhood*), atau masa anak sekolah ini berlangsung dari umur 6 tahun sampai umur 12 tahun. Selanjuya Kohnstam menamakan masa kanak-kanak akhir atau masa anak sekolah ini dengan masa intelektual, dimana anak-anak telah siap untuk mendapatkan pendidikan di sekolah dan perkembangannya berpusat pada aspek intelek. Adapun Erikson menekankan masa ini sebagai masa timbulnya “*sense of accomplishment*” di mana anak-anak pada masa ini merasa siap untuk menerima tuntutan yang dapat timbul dari orang lain dan melaksanakan/menyelesaikan tuntutan itu. Kondisi inilah kiranya yang menjadikan anak-anak masa ini memasuki masa keserasian untuk bersekolah. Tugas perkembangan pada masa kanak-kanak akhir menurut Robert J. Havighurst dalam M. Jannah (2015) adalah sebagai berikut:

1. Memperlajari keterampilan fisik yang diperlukan untuk permainan-permainan yang umum

2. Membangun sikap yang sehat mengenai diri sendiri sebagai mahluk yang sedang tumbuh

3. Belajar menyesuaikan diri dengan teman-teman seusianya

4. Mulai mengembangkan peran social pria atau wanita yang tepat

5. Mengembangkan keterampilan-keterampilan yang diperlukan untuk kehidupan sehari-hari

6. Mengembangkan pengertian-pengertian yang diperlukan untuk kehidupan sehari-hari

7. Mengembangkan hati nurani, pengertian moral, tata dan tingkatan nilai

8. Mengembangkan sikap terhadap kelompok-kelompok social dan lembaga-lembaga

9. Mencapai kebebasan pribadi

* + 1. Masalah Perkembangan Pada Anak Usia Sekolah

Masalah akan terjadi ketika terjadi ketidaksesuaian dalam suatu proses. Proses perkembangan anak usia sekolah sering diwarnai dengan berbagai macam permasalahan. Berikut adalah beberapa permasalahan perkembangan yang sering terjadi menurut Menkes RI (2017).

1. **Gangguan bicara dan bahasa**

Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak. Karena kemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistem lainnya, sebab melibatkan kemampuan kognitif, motor, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak. Kurangnya stimulasi akan dapat menyebabkan gangguan bicara dan berbahasa bahkan gangguan ini dapat menetap.

1. **Gangguan autisme**

Merupakan gangguan perkembangan pervasif pada anak yang gejalanya muncul sebelum anak berumur 3 tahun. Pervasif berarti meliputi seluruh aspek perkembangan sehingga gangguan tersebut sangat luas dan berat, yang memengaruhi anak secara mendalam. Gangguan perkembangan yang terjadi pada anak autisme mencakup bidang interaksi sosial, komunikasi dan perilaku.

1. **Retaldasi mental**

Merupakan suatu kondisi yang ditandai oleh intelegensia yang rendah (IQ < 70) yang menyebabkan ketidakmampuan individu untuk belajar dan beradaptasi terhadap tuntutan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal. Kurangnya kemampuan untuk mengambil keputusan sendiri.

1. **Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)/ Attention Deficit Hiperaktivity Disorder** **(ADHD)**

Anak dengan GPPH sulit untuk berkonsentrasi pada tugas yang dikerjakan dalam waktu tertentu, sehingga mengalami penurunan dalam hal akademik. Anak GPPH kesulitan mengendalikan aktivitas dalam berbagai situasi, kesulitan untuk bermain dengan teman sebaya dan menjalin persahabatan karena anak cenderung agresif saat bermain.

* 1. Attention Deficit Hiperaktivity Disorder (ADHD)

2.3.1 Definisi ADHD

Marlina dalam Astuti (2014) yang menyatakan bahwa ADHD merupakan perilaku yang berkembang secara tidak sempurna dan timbul pada anak-anak dan orang dewasa. Perilaku yang dimaksud berupa kekurang mampuan dalam hal menaruh perhatian, pengontrolan gerak hati, serta pengendalian motor. Hiperaktif adalah anak yang mengalami gangguan saraf tertentu sehingga sulit memusatkan konsentrasi dan cenderung hiperkinetik (terlalu banyak bergerak), sebenarnya hiperaktif merupakan kegagalan dalam pembentukan kecerdasan emosional (EQ), anak dengan kelainan tersebut sulit untuk mengontrol emosinya sendiri, apalagi menyelesaikan suatu permasalahan hidupnya, anak tersebut juga sulit untuk menyelesaikan setiap tugas yang diberikan karena mudah kehilangan focus.(Azmira, 2015)

Komponen lain dari rangsangan yang berlebihan pada anak ADHD yaitu variasi emosi. Perasaan senang maupun sedih pada anak ADHD akan diekspresikan dengan sangat jelas agar diperhatikan oleh setiap orang. Mereka sangat cepat frustasi hanya karena kejadian-kejadian kecil. (Astusti,2014) Ciri-ciri ini muncul pada masa kanak-kanak awal, bersifat menahun, dan tidak diakibatkan oleh kelainan fisik yang lain, mental, maupun emosional. Dijelaskan bahwa ciri utama individu ADHD meliputi gangguan pemusatan perhatian (inattention), gangguan pengendalian diri (impulsifitas), dan gangguan dengan aktivitas yang berlebihan (hiperaktivitas). (Sugiarmin dalam Astuti, 2014).

Sugiarmin dalam Astuti (2014) menjelaskan bahwa individu dengan gangguan impulsive tidak berpikir dahulu sebelum bertindak. Mereka tidak memikirkan terlebih dahulu apa akibatnya bila melakukan suatu perbuatan. Anak ADHD dengan perilaku impulsive seakan-akan menempatkan dirinya dalam suatu kondisi yang mempunyai resiko tinggi, bahkan seringkali berbahaya bagi orang lain. Impulsivitas ini muncul pula dalam bentuk verbal yaitu berbicara tanpa berpikir lebih dahulu. Bentuk lain dari impulsivitas adalah anak seperti tidak sabaran, kurang mampu untuk menunda keinginan, menginterupsi pembicaraan orang lain dan cepat marah jika orang lain melakukan sesuatu.

2.3.2 Etiologi ADHD

Barkley dalam Setyawan (2017) menyatakan bahwa faktor psikososial dapat menyebabkan dan memperburuk gejala ADHD. Beberapa faktor yang diduga berhubungan atau sebagai penyebab ADHD antara lain :

1. **Faktor Genetik**

ADHD lebih sering didapatkan pada keluarga yang menderita ADHD. Keluarga keturunan pertama dari anak ADHD didapatkan lima kali lebih banyak menderita ADHD daripada keluarga anak normal. Angka kejadian orangtua kandung dari anak ADHD lebih banyak menderita ADHD daripada orangtua angkat.

1. **Factor Neurobiologis**

Anak-anak dengan ADHD tidak terbukti mengalami kerusakan berat di otak. Banyak anak dengan kelainan neurologis yang disebabkan oleh trauma kapitis berat justru tidak menunjukkan adanya gejala-gejala gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas. Faktor-faktor yang justru menyokong timbulnya gejala ADHD adalah faktor prenatal (infeksi, keracunan logam berat/ bahan toksik lain), prematuritas, trauma kelahiran, maupun komplikasi kehamilan karena ibu banyak merokok dan mengkonsumsi alkohol saat hamil yang berpengaruh terhadap perkembangan sistim saraf. Hasil penelitian 10-15 tahun akhirakhir ini mendukung adanya pengaruh gangguan perkembangan neurologis yang mempengaruhi timbulnya gejala ADHD. Penelitian dengan CT Scan dan MRI telah membuktikan bahwa ada beberapa tempat di otak yang berfungsi abnormal pada individu dengan ADHD yakni meliputi regio cortex prefrontalis, cortex frontalis, cerebellum, corpus callosum dan dua daerah ganglia basalis yakni globus pallidus dan nucleus caudatus. Demikian juga dari hasil pemeriksaan PET Scan (*Positron EmissionTomography*) pada anak-anak ADHD didapatkan penurunan metabolisme glukose di korteks prefrontal dan frontal terutama sebelah kanan.

1. **Faktor Lingkungan**

Aspek lingkungan baik lingkungan biologis maupun psikososial telah banyak diteliti sebagai salah satu faktor resiko untuk ADHD. Ide bahwa makanan tertentu dapat menyebabkan ADHD mendapat cukup banyak perhatian. Beberapa peneliti mengklaim dapat menyembuhkan ADHD dengan menghilangkan bahan-bahan aditif makanan dari diet. Teori populer lainnya menyebutkan bahwa intake gula yang berlebihan akan menuju pada simptomatologi ADHD.

1. **Faktor Psikososial**

Barkley dalam Setyawan (2017) menunjukkan hasil penelitiannya bahwa pendidikan ibu yang rendah, kelas sosioekonomi yang rendah, dan orangtua tunggal (*single parenthood*) adalah faktor yang penting sebagai penyebab timbulnya gejala ADHD. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa ibu-ibu dari anak-anak dengan ADHD menunjukkan pola komunikasi yang lebih buruk dengan anak, lebih sering marah, dan lebih sering terjadi konflik dengan anak dibanding ibu-ibu dari anak yang normal. Biederman dalam setyawan (2017) menyatakan bahwa konflik yang khronis, keakraban keluarga yang menurun, adanya kelainan psikopatologis orangtua terutama ibunya, lebih sering terjadi pada keluarga anak ADHD dibanding keluarga anak yang normal.

**5. Riwayat Kehamilan**

Kondisi ibu selama kehamilan diduga memengaruhi perilaku anak, termasuk masalah hiperaktif, apa saja yang di konsumsi, gaya hidup, dan psikologis ibu sangat berpengaruh pada perkembangan janin sehingga harus benar-benar dijaga, apalagi 80% pembentukan otak dilakukan pada masa kehamilan. Apabila ibu terinfeksi suatu penyakit pada saat hamil, maka tumbuh kembang otak akan terhambat, bila hambatannya terjadi pada pembentukan neurotransmitter dopamine atau gelombang beta, maka salah satu akibat yang mungkin dihasilkannya adalah perilaku hiperaktif pada anak yang dilahirkan. (Azmira, 2015)

2.3.3 Gejala Klinis ADHD

Gejala yang timbul dapat bervariasi mulai dari yang ringan hingga yang berat, gejala ADHD sudah dapat dilihat sejak usia bayi, gejala yang harus dicermati adalah [sensitif](https://id.wikipedia.org/w/index.php?title=Sensitif&action=edit&redlink=1" \o "Sensitif (halaman belum tersedia)) terhadap [suara](https://id.wikipedia.org/wiki/Suara" \o "Suara) dan [cahaya](https://id.wikipedia.org/wiki/Cahaya" \o "Cahaya), menangis, suka menjerit dan sulit tidur. Waktu tidur yang kurang sehingga bayi seringkali terbangun. Sulit minum [ASI](https://id.wikipedia.org/wiki/ASI). Tidak senang digendong, suka membenturkan kepala, dan sering marah berlebihan. Keluhan yang terlihat pada anak yang lebih besar adalah, tampak canggung, sering mengalami kecelakaan, [perilaku](https://id.wikipedia.org/wiki/Perilaku" \o "Perilaku) berubah-ubah, gerakan [konstan](https://id.wikipedia.org/w/index.php?title=Konstan&action=edit&redlink=1" \o "Konstan (halaman belum tersedia)) atau [monoton](https://id.wikipedia.org/w/index.php?title=Monoton&action=edit&redlink=1" \o "Monoton (halaman belum tersedia)), lebih ribut dibandingkan anak-anak lainnya, kurang [konsentrasi](https://id.wikipedia.org/wiki/Konsentrasi" \o "Konsentrasi), tidak bisa diam, mudah marah, nafsu makan buruk, koordinasi mata dan tangan tidak baik, suka menyakiti diri sendiri, dan gangguan tidur. Untuk mempermudah [diagnosis](https://id.wikipedia.org/wiki/Diagnosis" \o "Diagnosis) pada ADHD harus memiliki tiga gejala utama yang nampak pada perilaku seorang anak yaitu inatensi, hiperaktif, dan impulsif. (Wikipedia)

1. **Inatensi**

Kurangnya kemampuan untuk memusatkan perhatian misalnya jarang menyelesaikan perintah sampai tuntas, mainan sering tertinggal, sering membuat kesalahan, mudah beralih perhatian (terutama oleh [rangsang](https://id.wikipedia.org/wiki/Rangsang" \o "Rangsang) suara).

1. **Hiperaktif**

Perilaku yang tidak bisa diam, seperti banyak bicara, tidak dapat tenang/diam (mempunyai kebutuhan untuk selalu bergerak), sering membuat gaduh suasana, selalu memegang apa yang dilihat, sulit untuk duduk diam, lebih gelisah dan [impulsif](https://id.wikipedia.org/w/index.php?title=Impulsif&action=edit&redlink=1" \o "Impulsif (halaman belum tersedia)) dibandingkan dengan mereka yang seusia, suka teriak-teriak.

1. **Impulsif**

Kesulitan untuk menunda [respon](https://id.wikipedia.org/wiki/Respon" \o "Respon) (dorongan untuk mengatakan/melakukan sesuatu yang tidak sabar) seperti sering mengambil mainan teman dengan paksa, tidak sabaran, reaktif, sering bertindak tanpa dipikir dahulu. Gejala-gejala lainnya yaitu sikap menentang, cemas, dan memiliki masalah sosial. Sikap menentang seperti sering melanggar peraturan, bermasalah dengan orang-orang yang memiliki [otoritas](https://id.wikipedia.org/wiki/Otoritas" \o "Otoritas), lebih mudah merasa terganggu, mudah marah (dibandingkan dengan mereka yang seusia). Rasa cemas seperti banyak mengalami rasa khawatir dan takut, cenderung [emosional](https://id.wikipedia.org/wiki/Emosional" \o "Emosional), sangat [sensitif](https://id.wikipedia.org/w/index.php?title=Sensitif&action=edit&redlink=1" \o "Sensitif (halaman belum tersedia)) terhadap kritikan, mengalami kecemasan pada situasi yang baru atau yang tidak [familiar](https://id.wikipedia.org/w/index.php?title=Familiar&action=edit&redlink=1" \o "Familiar (halaman belum tersedia)), terlihat sangat pemalu dan menarik diri. Masalah sosial seperti hanya memiliki sedikit teman, sering memiliki rasa rendah diri dan tidak percaya diri. (Wikipedia).

2.3.4 Dampak ADHD

Dampak gejala ADHD akan dirasakan oleh anak dan keluarga, juga terhadap perkembangan anak sampai dewasa.

1. Akibat gejala ADHD terhadap anak yakni :

* prestasi sekolah buruk
* gangguan sosialisasi
* penyelesaian pekerjaan lambat
* risiko kecelakaan meningkat
* risiko gangguan penggunaan zat meningkat

1. Akibat gejala ADHD terhadap keluarga :

* menimbulkan stres dan depresi pada keluarga
* keharmonisan keluarga terganggu
* perubahan status pekerjaan misalnya: jam bekerja menurun, berhenti bekerja, pindah pekerjaan.

1. Akibat ADHD terhadap perkembangan anak :

* Usia prasekolah (< 6 tahun) Menimbulkan gangguan perilaku yang akan mengganggu ketenangan keluarga.
* Usia sekolah (6-12 tahun) Menimbulkan gangguan perilaku, prestasi sekolah menurun, kesulitan interaksi social sehingga dapat menimbulkan kurang percaya diri pada anak.
* Masa remaja (12-18 tahun) Menimbulkan kesulitan dalam interaksi sosial, problem akademik, tindakan kriminal, gangguan penggunaan zat dan mudah terjadi kecelakaan.
* Masa dewasa awal (saat kuliah 18-25 tahun) Menimbulkan kegagalan akademis, kurang percaya diri, gangguan penggunaan zat, sulit melaksanakan pekerjaan dan mudah mengalami kecelakaan.
* Masa dewasa akhir (> 25 tahun) Menimbulkan kurang percaya diri, masalah hubungan interpersonal, kegagalan melaksanakan pekerjaan, gangguan penggunaan zat dan mudah terjadi kecelakaan.
  1. Konsep Bermain

2.4.1 Definisi Bermain

Adriana (2013) menjelaskan bahwa permainan adalah stimulasi yang sangat tepat bagi anak. Usahakan memberi variasi permainan dan sangat baik jika orang tua ikut terlibat dalam permainan, yaitu melalui kegiatan bermain, sehingga daya piker anak terangsang untuk mendayagunakan aspek emosional, social, serta fisiknya. Bermain juga dapat meningkatkan kemampuan fisik, pengalaman dan pengetahuannya, serta berkembang keseimbangan mental anak.

1. Kategori Bermain

Dua kategori bermain adalah sebagai berikut :

1. Bermain Bebas

Bermain bebas berarti anak bermain tanpa aturan dan tuntutan. Anak bias mempertahankan minatnya dan mengembangkan sendiri kegiatannya

1. Bermain Terstruktur

Bermain terstruktur direncanakan dan dipandu oleh orang dewasa. Kategori ini membatasi dan meminimalkan daya cipta anak. Kedua kategori bermain ini sama pentingnya dan bila dilakukan secara seimbang akan memberikan kontribusi untuk mencerdaskan anak.

* + 1. Definisi Terapi Bermain

Terapi bermain adalah usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Bermain merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional, dan social. Bermain merupakan media yang baik untuk belajar karena dengan bermain anak – anak akan berkata-kata (berkomunikasi), belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukannya, dan mengenal waktu, jarak serta suara, biasanya ada ruangan khusus yang telah diatur sedemikian rupa sehingga anak bias merasa nyaman lebih santai dan dapat mengekspresikan segala perasaan dengan bebas. Dengan cara ini dapat diketahui permasalahan anak dan bagaimana mengatasinya. (Wong dalam Adriana, 2013).

* + 1. Fungsi Bermain

Adriana (2013) menjelaskan bahwa fungsi bermain adalah merangsang perkembangan sensorimotor, perkembangan intelektual, sosialisasi, kreativitas, kesadaran diri, nilai moral, dan manfaat terapeutik.

1. Perkembangan sensorimotor

Aktivitas sensorimotor adalah komponen utama bermain pada semua usia. Permainan aktif penting untuk perkembangan otot dan bermanfaat untuk melepas kelebihan energy.

1. Perkembangan intelektual

Melalui eksplorasi dan manipulasi, anak-anak belajar mengenal warna, bentuk, ukuran, tekstur, dan fungsi objek-objek.

1. Sosialisasi

Perkembangan social ditandai dengan kemampuan berinteraksi dengan lingkungannya. Melalui bermain, anak belajar membentuk hubungan social dan menyelesaikan masalah, belajar saling memberi dan menerima.

1. Kreativitas

Anak-anak bereksperimen dan mencoba ide mereka dalam bermain, kreativitas terutama merupakan hasil aktivitas tunggal, meskipun berpikir kreatif seringkali ditingkatkan dalam kelompok. Anak merasa puas ketika menciptakan sesuatu yang baru dan berbeda.

1. Kesadaran diri

Melalui bermain, anak akan mengembangkan kemampuannya dalam mengatur tingkah laku. Anak juga akan belajar mengenal kemampuan diri dan membandingkannya dengan orang lain, kemudian menguji kemampuannya dengan mencoba berbagai peran serta mempelajari dampakdari perilaku mereka pada orang lain.

1. Nilai Moral

Anak mempelajari nilai benar dan salah dari lingkungannya, terutama dari orang tua dan guru. Melalui aktivitas bermain, anak memperoleh kesempatan untuk menerapkan nilai-nilai tersebut sehingga dapat diterima di lingkungannya dan dapat menyesuaikan diri dengan aturan-aturan kelompok yang ada di lingkungannya.

1. Manfaat terapeutik

Bermain bersifat terapeutik pada berbagai usia. Bermain memberikan sarana untuk melepaskan diri dari ketegangan dan stress yang dihadapi di lingkungan. Melalui bermain anak-anak mampu mengkomunikasikan kebutuhan, rasa takut, dan keinginan mereka kepada pengamat yang tidak dapat mereka ekspresikan karena keterbatasan keterampilan bahasa mereka.

* + 1. Klasifikasi Bermain

Menurut Adriana (2013) menjelaskan bahwa ada beberapa jenis permainan ditinjau dari isi permainan maupun karakter sosialnya. Berdasarkan isi permainan, ada social affective play, sense-pleasure play, skill play, games, unoccupied behavior dan dramatic play. Apabila ditinjau dari karekter, ada social onlocker play, solitary play dan parallel play.

1. **Berdasarkan isi permainan**
   1. Social affective play

Inti permainan ini adalah adanya hubungan interpersonal yang menyenangkan antara anak dan orang lain

* 1. Sense-pleasure play

Permainan ini menggunakan alat permainan yang menyenangkan pada anak dan mengasyikkan, misalnya dengan menggunakan air, anak akan memindah-mindahkan air ke botol, bak atau tempat lain. Ciri khas dari permainan ini adalah anak akan semakin lama semakin asyik bersentuhan dengan alat permainan ini sehingga susah untuk dihentikan.

* 1. Skill play

Permainan ini dapat meningkatkan keterampilan anak, khususnya motoric kasar dan halus. Keterampilan tersebut diperoleh melalui pengulangan kegiatan permainan yang dilakukan. Semakin sering anak melakukan kegiatan, anak akan semakin terampil.

* 1. Games

Games atau permainan adalah jenis permainan yang menggunakan alat tertentu yang menggunakan perhitungan dan skor. Permainan ini bisa dilakukan oleh anak sendiri atau dengan temannya.

* 1. Unoccupied behavior

Anak tidak memainkan alat permainan tertentu, namun anak terlihat mondar- mandir, tersenyum, tertawa, membungkuk memainkan kursi atau apa saja yang ada di sekelilingnya. Anak tampak senang, gembira, dan asyik dengan situasi serta lingkungannya

* 1. Dramatic play

Pada permainan ini anak memainkan peran sebagai orang lain melalui permainannya. Apabila anak bermain dengan temannya, akan terjadi percakapan diantara mereka tentang peran orang yang mereka tiru. Permainan ini penting untuk proses mengidentifikasi anak terhadap peran anak tertentu.

1. **Berdasarkan karakter sosial**
2. Social onlocker play

Pada permainan ini anak hanya mengamati temannya yang sedang bermain, tanpa ada inisiatif untuk ikut berpartisipasi dalam permainan. Anak tersebut bersifat pasif, tetapi ada proses pengamatan terhadap permainan yang sedang dilakukan temannya.

1. Solitary play

Pada permainan ini, anak tampak berada dalam kelompok permainan, tetapi anak bermain sendiri dengan alat permainan yang dimilikinya dan alat permainan tersebut berbeda dengan alat permainan yang digunakan temannya, tidak ada kerja sama, ataupun komunikasi dengan teman sepermainannya.

1. Parallel play

Pada permainan ini, anak dapat menggunakan permainan yang sama, tetapi antara satu anak dengan anak yang lain tidak terjadi kontak satu sama lain. Biasanya permainan ini dilakukan oleh anak usia toddler.

1. Associative play

Pada permainan ini terjadi komunikasi antara anak satu dengan anak lain, tetapi tidak terorganisasi, tidak ada yang memimpin permainan dan tujuan permainan tidak jelas. Contoh ; bermain boneka, masak-masakan, hujan-hujanan.

1. Cooperative play

Pada permainan ini terdapat aturan permainan dalam kelompok, tujuan dan pemimpin permainan. Pemimpin mengatur dan mengarahkan anggotanya untuk bertindak dalam permainan sesuai dengan tujuan yang diharapkan dalam permainan. Misalnya bermain bola.

* 1. Konsep Bermain *Puzzle*
     1. Pengertian *Puzzle*

*Puzzle* adalah permainan yang terdiri dari potongan gambar-gambar, kotak-kotak, bangunbangun, huruf-huruf dan angka-angka yang disusun menjadi sebuah permainan yang memiliki daya tarik. Sehingga permainan *puzzle* akan membuat peserta didik menjadi termotivasi untuk mengikuti pembelajaran dengan merangkai potongan *Puzzle* secaratepat dan cepat, (Suarni, 2014).

* + 1. Tujuan Bermain *Puzzle*

Tujuan bermain *puzzle* menurut(Kurniawan, 2007) adalah:

1. Anak dapat melatih kecerdasan visual (anak belajar memahami konsep bentuk, warna, ukuran dan jumlah).
2. Anak dapat melatih kesabaran.
3. Anak mampu memusatkan perhatian pada tugas yang dikerjakan.
4. Anak mampu bersikap senang berbagi rasa dan bekerjasama dan membiasakan kemampuan dengan baik.
5. Anak mampu bersikap demokratis dalam bergaul dengan orang lain.
6. Anak mampu mengurangi perasaan kesepian dan kecemasan dengan bermain bersama.
   * 1. Manfaat Bermain *Puzzle*

Manfaat Bermain Puzzle, diantaranya (Madaniah, 2014) :

1. Meningkatkan Keterampilan Motorik Halus
2. Meningkatkan Keterampilan Kognitif
3. Meningkatkan Keterampilan Sosial
4. Melatih Logika.
5. Melatih koordinasi mata dan tangan.
6. Melatih kesabaran dan memperluas pengetahuan.
   1. Keterkaitan Antara Perilaku Hiperaktif dengan Bermain *Puzzle*

Ada beberapa terapi yang di gunakan untuk menangani anak yang *mengalami* hiperaktif, salah satunya terapi bermain. Karena permainan sangat di sukai oleh anak. Dengan permainan, anak akan mengenal suatu konsep yang masih abstrak dapat lebih di kongkritkan, sehingga penerimaan tersebut menjadi gambaran bersifat verbal. Salah satu permainan yang di berikan untuk anak hiperaktif adalah permainan *puzzle* karena merupakan salah satu permainan edukatif yang membutuhkan kesabaran dan ketekunan anak dalam merangkainya. Dengan terbiasa bermain *puzzle,* lambat laun mental anak akan terbiasa untuk bersifat tenang, berkonsentrasi, dan sabar dalam menyelesaikan sesuatu, (Lestari, 2014). Jenis permainan puzzle digunakan dalam penelitian ini, karena puzzle dapat meningkatkan daya pikir anak. Dijelaskan oleh Andang dalam Fatimah (2012) bahwa permainan puzzle termasuk permainan multifungsi, yaitu permainan yang mengandung banyak fungsi atau manfaat. Selain itu, perminan puzzle termasuk permainan yang dapat meningkatkan daya kognitif dan perhatian anak, karena anak akan bermain dengan cara menfokuskan perhatiannya ke permainan. Dari pendapat Andang tersebut, permainan puzzle dipilih sebagai bentuk terapi permainan, karena anak yang bermain puzzle memusatkan perhatiannya ke permainan dan mengurangi kegiatan lainnya. Berdasarkan permasalahan yang ada, peneliti tertarik untuk menerapkan permainan edukatif berupa puzzle untuk mengatasi masalah hiperaktif pada anak, karena pada dasarnya anak-anak sangatlah menyukai permainan-permainan, salah satunya puzzle. Melalui puzzle anak akan dapat mempelajari sesuatu yang rumit dan anak akan berpikir bagaimana puzzle ini dapat tersusun dengan rapi.

* 1. Konsep *Abbreviated Conners Rating Scale*

Dalam penelitian klinis, skala pengukuran tingkah laku anak ADHD digunakan untuk menilai efek pengobatan dan keadaan klinis anak ADHD. Skala pengukuran tersebut di pakai untuk mengukur perubahan tingkah laku anak ADHD sebelum dan sesudah pengobatan. Skala pengukuran yang banyak digunakan dalam menilai hasil pengobatan atau penanganan anak ADHD adalah Conners Parent Rating Scales atau conners abbreviated rating scale untuk orang tua dan guru, terdiri dari 10 pernyataan, kemudian angka-angka dalam tabel tersebut dijumlahkan. Apabila jumlahnya ≥15 dianggap anak bersangkutan menderita hiperkinetik/ADHD. Skor ≥ 12 dicurigai gangguan hiperkinetik dapat dikonsultasikan ke seorang ahli (Psikiater anak). Setiap item dinilai seperti di atas (0 - 3), bila penilaian > 15, dapat didiagnosis ADHD. (Tanoyo, 2006)