

## **BAB II KAJIAN PUSTAKA**

### **A. Kajian tentang Anak Tunalaras**

#### **1. Pengertian Anak Tunalaras**

Tunalaras adalah individu yang mengalami hambatan dalam mengendalikan emosi dan kontrol sosial. Definisi anak tunalaras atau *emotionally handicapped* atau *behavioral disorder* lebih terarah berdasarkan definisi dari Eli M Bower (Bandi Delphie, 2006: 17) bahwa anak dengan hambatan emosional atau kelainan perilaku, apabila menunjukkan adanya satu atau lebih dari lima komponen berikut ini: tidak mampu belajar bukan disebabkan karena faktor intelektual, sensori atau kesehatan; tidak mampu untuk melakukan hubungan baik dengan teman-teman dan guru-guru; bertingkah laku atau berperasaan tidak pada tempatnya; secara umum mereka selalu dalam keadaan tidak gembira atau depresi; dan bertendensi ke arah simptom fisik seperti merasa sakit atau ketakutan yang berkaitan dengan orang atau permasalahan di sekolah .

Anak tunalaras secara umum dikatakan sebagai anak yang mengalami gangguan emosi dan penyimpangan tingkah laku. Menurut pendapat Yulia Putri (2010) anak tunalaras adalah anak yang mempunyai tingkah laku berlainan, tidak memiliki sikap yang dewasa, melakukan pelanggaran norma-norma sosial dengan frekuensi yang cukup besar, tidak/kurang mempunyai toleransi kepada orang lain/kelompok, serta

mudah terpengaruh oleh suasana, sehingga menimbulkan kesulitan bagi dirinya sendiri serta orang lain.

Menurut Tamsik Udin dan Tejaningsih (1998: 111) anak yang mengalami hambatan dalam perkembangan sosial atau emosinya sehingga dimanifestasikan lewat tingkah laku norma hukum, sosial, agama yang berlaku di lingkungannya dengan frekuensi yang cukup tinggi. Akibat perbuatannya dapat merugikan diri sendiri dan lingkungan sekitarnya. Sehingga mereka memerlukan layanan pendidikan khusus untuk mengembangkan potensinya seoptimal mungkin dan dapat hidup di tengah-tengah masyarakat dengan baik.

Sutjihati Somantri (2007: 139) menjelaskan bahwa anak tunalaras adalah anak yang mengalami gangguan atau hambatan emosi dan berkelainan tingkah laku, sehingga kurang dapat menyesuaikan diri dengan baik terhadap lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat. Anak tunalaras kadang-kadang tingkah laku tidak mencerminkan kedewasaan dan suka menarik diri dari lingkungan, sehingga merugikan dirinya sendiri dan orang lain dan bahkan kadang merugikan di segi pendidikannya. Anak tunalaras juga sering disebut anak tunasosial karena tingkah laku anak tunalaras menunjukkan penentangan terhadap norma-norma sosial masyarakat yang berwujud seperti mencuri, mengganggu dan menyakiti orang lain.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat dijelaskan bahwa anak tunalaras adalah anak yang mengalami gangguan emosi dan

penyimpangan tingkah laku serta kurang dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya, baik di dalam keluarga, sekolah, maupun masyarakat. Anak tunalaras juga mempunyai kebiasaan melanggar norma dan nilai kesusilaan maupun sopan santun yang berlaku dalam kehidupan sehari-hari, termasuk sopan santun dalam berbicara maupun bersosialisasi dengan orang lain.

## 2. Sebab-sebab Anak Menjadi Tunalaras

Sebab-sebab anak menjadi tunalaras secara garis besarnya dapat dikelompokkan menjadi tiga kelompok (Rusli Ibrahim, 2005: 48), di antaranya:

- a. Faktor *Psychologis*  
Gangguan tingkah laku yang disebabkan terganggunya faktor *psycologis*. Terganggunya faktor *psycologis* biasanya diwujudkan dalam bentuk tingkah laku yang menyimpang, seperti: *abnormal fixation*, agresif, regresif, *resignation*, dan *concept of discrepancy*.
- b. Faktor *Psychososial*  
Gangguan tingkah laku yang tidak hanya disebabkan oleh adanya frustrasi, melainkan juga ada pengaruh dari faktor lain, seperti pengalaman masa kecil yang tidak atau kurang menguntungkan perkembangan anak.
- c. Faktor *Physiologis*  
Gangguan tingkah laku yang disebabkan terganggunya proses aktivitas organ-organ tubuh, sehingga tidak atau kurang berfungsi sebagaimana mestinya, seperti terganggu atau adanya kelainan pada otak, *hyper thyroid* dan kelainan syaraf motoris.

Penyebab kentunalarasan menurut Sutjihati Somantri (2007: 143-147), meliputi :

a. Kondisi atau Keadaan Fisik

Masalah kondisi atau keadaan fisik dalam kaitannya dengan masalah tingkah laku disebabkan oleh disfungsi kelenjar *endoktrin* yang dapat mempengaruhi timbulnya gangguan tingkah laku atau dengan kata lain kelenjar *endoktrin* berpengaruh terhadap respon emosional seseorang. Disfungsi kelenjar *endoktrin* merupakan salah satu penyebab timbulnya kejahatan. Kelenjar *endoktrin* ini mengeluarkan hormon yang mempengaruhi tenaga seseorang. Bila secara terus menerus fungsinya mengalami gangguan, maka dapat berakibat terganggunya perkembangan fisik dan mental seseorang, sehingga akan berpengaruh terhadap perkembangan wataknya.

b. Masalah Perkembangan

Setiap memasuki fase perkembangan baru, individu dihadapkan pada berbagai tantangan atau krisis emosi. Anak biasanya dapat mengatasi krisis emosi ini jika pada dirinya tumbuh kemampuan baru yang berasal dari adanya proses kematangan yang menyertai perkembangan. Apabila ego dapat mengatasi krisis ini, maka perkembangan ego yang matang akan terjadi sehingga individu dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial atau masyarakat. Sebaliknya apabila individu tidak berhasil menyelesaikan masalah tersebut maka akan menimbulkan gangguan emosi dan tingkah laku. Adapun ciri yang menonjol yang nampak pada masa kritis ini adalah sikap yang menentang dan keras kepala.

c. Lingkungan Keluarga

Sebagai lingkungan pertama dan utama dalam kehidupan anak, keluarga memiliki pengaruh yang demikian penting dalam membentuk kepribadian anak. Keluarga merupakan peletak dasar perasaan aman (*emotional security*) pada anak, dalam keluarga pula anak memperoleh pengalaman pertama mengenai perasaan dan sikap sosial. Lingkungan keluarga yang tidak mampu memberikan dasar perasaan aman dan dasar untuk perkembangan sosial dapat menimbulkan gangguan emosi dan tingkah laku pada anak. Terdapat beberapa faktor dalam lingkungan keluarga yang berkaitan dengan masalah gangguan emosi dan tingkah laku, diantaranya kasih sayang dan perhatian, keharmonisan keluarga dan kondisi ekonomi.

d. Lingkungan Sekolah

Sekolah merupakan tempat pendidikan yang kedua bagi anak setelah keluarga. Sekolah tidak hanya bertanggung jawab terhadap bekal ilmu pengetahuan, tetapi bertanggung jawab juga terhadap pembinaan kepribadian anak didik sehingga menjadi seorang individu dewasa. Timbulnya gangguan tingkah laku yang disebabkan lingkungan sekolah antara lain berasal dari guru sebagai tenaga pelaksana pendidikan dan fasilitas penunjang yang dibutuhkan anak didik. Perilaku guru yang otoriter mengakibatkan anak merasa tertekan dan takut menghadapi pelajaran. Anak lebih membolos dan berkeluyuran pada jam pelajaran. Sebaliknya sikap guru yang

terlampau lemah dan membiarkan anak didiknya tidak disiplin mengakibatkan anak didik berbuat sesuka hati dan berani melakukan tindakan-tindakan menentang peraturan.

e. Lingkungan Masyarakat

Di dalam lingkungan masyarakat juga terdapat banyak sumber yang merupakan pengaruh negatif yang dapat memicu munculnya perilaku menyimpang. Sikap masyarakat yang negatif ditambah banyak hiburan yang tidak sesuai dengan perkembangan jiwa anak merupakan sumber terjadinya kelainan tingkah laku. Selanjutnya konflik juga dapat timbul pada diri anak sendiri yang disebabkan norma yang dianut di rumah atau keluarga bertentangan dengan norma dan kenyataan yang ada dalam masyarakat.

Berdasarkan pendapat di atas mengenai sebab-sebab terjadinya ketunalarasan pada anak, dapat ditegaskan bahwa faktor-faktor seperti masalah perkembangan pada anak, pola pengasuhan pada anak di lingkungan rumah dan sekolah, yang tidak sesuai dengan norma-norma kebaikan dan perilaku yang menyimpang merupakan penyebab anak memiliki perilaku yang cenderung mengalami gangguan emosi dan perkembangan fisik dan mental yang terganggu.

### **3. Klasifikasi Anak Tunalaras**

Dilihat dari gejala gangguan tingkah laku anak tunalaras dapat dikelompokkan menjadi dua bagian (Rusli Ibrahim, 2005: 48), yaitu:

a. *Socially Maladjusted Children*

Yaitu anak-anak yang terganggu aspek sosialnya. Kelompok ini menunjukkan tingkah laku yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan baik menurut ukuran norma-norma masyarakat dan kebudayaan setempat, baik di rumah, di sekolah atau di masyarakat luas. Kelompok ini dapat diklasifikasikan menurut berat ringannya kelainan perilaku menjadi tiga kelompok, yaitu :

- 1) *Semi Socialized Children*, yaitu kelompok anak yang masih dapat melakukan hubungan sosial yang terbatas pada kelompok tertentu.
- 2) *Socialized Primitive Children*, yaitu anak yang dalam perkembangan sikap-sikap sosialnya sangat rendah yang disebabkan tidak adanya bimbingan dari kedua orang tua pada masa kecil.
- 3) *Unsocialized Children*, yaitu kelompok anak-anak yang mengalami hambatan dalam perkembangan dan penyesuaian sosial yang sangat berat.

b. *Emotionally Disturbed Children*

Yaitu kelompok anak-anak yang terganggu perkembangan emosinya. Kelompok ini menunjukkan adanya ketegangan batin, menunjukkan kecemasan, penderita neorotis atau bertingkah laku psikotis. Menurut berat ringannya gangguan perilakunya, kelompok ini dapat dibagi menjadi tiga bagian, yaitu :

- 1) Gangguan jiwa psikotik, yaitu tipe yang terberat yang sakit jiwanya.
- 2) Gangguan psikoneurotik, yaitu kelompok yang terganggu jiwanya, jadi lebih ringan dari psikotik.
- 3) Gangguan psikosomatis, yaitu kelompok anak-anak yang terganggu emosi sebagai akibat adanya tekanan mental, gangguan fungsi *reinforcement* dan faktor-faktor lain.

Pengklasifikasian anak tunalaras menurut Rosembera (Silvia Frans, 2011) dapat dikelompokkan atas tingkah laku yang beresiko tinggi dan rendah, yang beresiko tinggi, yaitu hiperaktif, agresif, pembangkang, delinkuensi dan anak yang menarik diri dari pergaulan sosial, sedangkan yang beresiko rendah yaitu autisme dan *skizofrenia*.

Sistem klasifikasi kelainan perilaku yang dikemukakan oleh Samuel A. Kirk dan James J. Gallagher (Moh. Amin, 1991: 51) sebagai berikut:

- a. Anak yang mengalami gangguan perilaku yang kacau (*conduct disorder*) mengacu pada tipe anak yang melawan kekuasaan, seperti bermusuhan dengan polisi dan guru, kejam, jahat, suka menyerang, dan hiperaktif.
- b. Anak yang cemas menarik diri (*anxious-withdraw*) adalah anak yang pemalu, takut-takut, suka menyendiri, peka dan penurut dan tertekan batinnya.
- c. Dimensi ketidakmatangan (*immaturity*) mengacu pada anak yang tidak ada perhatian, lambat, tidak berminat sekolah, pemalas, suka melamun dan pendiam. Mereka mirip seperti anak autistik.
- d. Anak agresi sosialisasi (*socializ aggressive*) mempunyai ciri atau masalah perilaku yang sama dengan gangguan perilaku yang bersosialisasi dengan “geng” tertentu. Anak tipe ini termasuk dalam perilaku pencurian dan pembolosan serta merupakan suatu bahaya bagi masyarakat umum.

Secara garis besar anak tunalaras dapat diklasifikasikan menjadi anak yang mengalami kesukaran dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial dan anak yang mengalami gangguan emosi. Sehubungan dengan itu, William Crain (Suadin, 2010) mengemukakan kedua klasifikasi tersebut antara lain:



a. Anak yang mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial:

- 1) *The Semi-socialize child*, anak yang termasuk dalam kelompok ini dapat mengadakan hubungan sosial tetapi terbatas pada lingkungan tertentu. Misalnya: keluarga dan kelompoknya. Keadaan seperti ini datang dari lingkungan yang menganut norma-norma tersendiri, yang mana norma tersebut bertentangan dengan norma yang berlaku di masyarakat. Dengan demikian anak selalu merasakan ada suatu masalah dengan lingkungan di luar kelompoknya.
- 2) *Children arrested at a primitive level of socialization*, anak pada kelompok ini dalam perkembangan sosialnya, berhenti pada level atau tingkatan yang rendah. Pada kelompok ini adalah anak yang tidak pernah mendapat bimbingan ke arah sikap sosial yang benar dan terlantar dari pendidikan, sehingga ia melakukan apa saja yang dikehendakinya. Hal ini disebabkan karena tidak adanya perhatian dari orang tua yang mengakibatkan perilaku anak di kelompok ini cenderung dikuasai oleh dorongan nafsu saja. Meskipun demikian anak masih dapat memberikan respon pada perlakuan yang ramah.
- 3) *Children with minimum socialization capacity*, anak kelompok ini tidak mempunyai kemampuan sama sekali untuk belajar sikap-sikap sosial. Ini disebabkan oleh pembawaan/kelainan atau anak tidak pernah mengenal hubungan kasih sayang sehingga anak pada golongan ini banyak bersikap apatis dan egois.

b. Anak yang mengalami gangguan emosi, terdiri dari:

- 1) *Neurotic behavior*, anak pada kelompok ini masih bisa bergaul dengan orang lain akan tetapi mereka mempunyai masalah pribadi yang tidak mampu diselesaikannya. Anak pada kelompok ini sering dan mudah dihindangi perasaan sakit hati, perasaan cemas, marah, agresif dan perasaan bersalah. Di samping itu kadang mereka melakukan tindakan lain seperti mencuri dan bermusuhan. Anak seperti ini biasanya dapat dibantu dengan terapi seorang konselor. Keadaan *neurotik* ini biasanya disebabkan oleh sikap keluarga yang menolak atau sebaliknya, terlalu memanjakan anak serta pengaruh pendidikan yaitu karena kesalahan pengajaran atau juga adanya kesulitan belajar yang berat.
- 2) *Children with psychotic processes*, anak pada kelompok ini mengalami gangguan yang paling berat sehingga memerlukan penanganan yang lebih khusus. Pada kelompok ini sudah menyimpang dari kehidupan yang nyata, sudah tidak memiliki kesadaran diri serta tidak memiliki identitas diri. Adanya ketidaksadaran ini disebabkan oleh gangguan pada sistem syaraf sebagai akibat dari keracunan, misalnya minuman keras dan obat-obatan

Berdasarkan klasifikasi anak tunalaras di atas, maka dalam penelitian ini anak tunalaras merupakan anak tunalaras tipe hiperaktif, yang secara umum anak tunalaras tipe hiperaktif menunjukkan ciri-ciri tingkah laku

yang ada persamaannya pada setiap klasifikasi yaitu kekacauan tingkah laku, kecemasan dan menarik diri, kurang dewasa, dan agresif.

#### **4. Karakteristik Psikologis Anak Tunalaras**

Karakteristik anak tunalaras menurut Rusli Ibrahim (2005: 49-50), sebagai berikut:

##### **a. Intelegensia dan Prestasi Akademis**

Anak tunalaras rata-rata memiliki kecerdasan (IQ) yang setelah diuji menghasilkan sebaran normal 90, dan sedikit yang memiliki nilai di atas sebaran nilai anak-anak normal dan kemungkinan besar memiliki nilai IQ keterbelakangan mental serta ada juga yang memiliki kecerdasan sangat tinggi dalam nilai tes kecerdasan. Anak tunalaras biasanya tidak mencapai taraf yang diharapkan pada usia mentalnya dan jarang ditemukan yang berprestasi akademisnya meningkat, dan rendahnya prestasi mereka pada pelajaran membaca dan matematika sangat menonjol.

##### **b. Persepsi dan Keterampilan Motorik**

Anak tunalaras sulit melakukan aktivitas yang kompleks, merasa enggan dalam aktivitas, malas dan merasa tidak mampu dalam melakukan aktivitas jasmani. Keterampilan motorik sangat menunjang bagi pertumbuhan dan perkembangan individu di samping keuntungan lain, seperti perkembangan sosial, kemampuan berpikir dan kesadaran

persepsi. Oleh karena itu, di sinilah penting letaknya pembelajaran pendidikan jasmani seperti permainan sepak bola bagi anak tunalaras. Karakteristik anak tunalaras yang dikemukakan Hallahan dan Kauffman (1986) berdasarkan dimensi tingkah laku anak tuna laras adalah sebagai berikut:

- 1) Anak yang mengalami gangguan perilaku:
  - a) berkelahi, memukul menyerang.
  - b) Pemaarah.
  - c) Pembangkang.
  - d) Suka merusak.
  - e) Kurang ajar, tidak sopan.
  - f) Penentang, tidak mau bekerjasama.
  - g) Suka mengganggu.
  - h) Suka ribut, pembolos.
  - i) Mudah marah, suka pamer.
  - j) Hiperaktif, pembohong.
  - k) Iri hati, pembantah
  - l) Ceroboh, pengacau
  - m) Suka menyalahkan orang lain.
  - n) Mementingkan diri sendiri.
- 2) Anak yang mengalami kecemasan dan menyendiri:
  - a) Cemas.
  - b) Tegang.

- c) Tidak punya teman.
  - d) Tertekan.
  - e) Sensitif.
  - f) Rendah diri.
  - g) Mudah frustrasi.
  - h) Pendiam.
  - i) Mudah bimbang.
- 3) Anak yang kurang dewasa:
- a) Pelamun.
  - b) Kaku.
  - c) Pasif.
  - d) Mudah dipengaruhi.
  - e) Pengantuk.
  - f) Pembosan.
- 4) Anak yang agresif bersosialisasi:
- a) Mempunyai komplotan jahat.
  - b) Berbuat onar bersama komplotannya.
  - c) Membuat genk.
  - d) Suka diluar rumah sampai larut.
  - e) Bolos sekolah.
  - f) Pergi dari rumah.

Selain karakteristik di atas, berikut ini karakteristik yang berkaitan dengan segi akademik, sosial/emosional dan fisik/kesehatan anak tunalaras (Moh. Amin, 1991: 52-53), yaitu:

1) Karakteristik Akademik

Kelainan perilaku mengakibatkan penyesuaian sosial dan sekolah yang buruk. Akibatnya, dalam belajarnya memperlihatkan ciri-ciri sebagai berikut :

- a) Hasil belajar di bawah rata-rata.
- b) Sering berurusan dengan guru BK.
- c) Tidak naik kelas.
- d) Sering membolos.
- e) Sering melakukan pelanggaran, baik di sekolah maupun di masyarakat, dan lain-lain.

2) Karakteristik Sosial/Emosional :

Karakteristik sosial/emosional tunalaras dapat dijelaskan sebagai berikut:

a) Karakteristik Sosial

Masalah yang menimbulkan gangguan bagi orang lain:

- (1) Perilaku itu tidak diterima masyarakat, biasanya melanggar norma budaya.
- (2) Perilaku itu bersifat mengganggu, dan dapat dikenai sanksi oleh kelompok sosial.
- (3) Perilaku itu ditandai dengan tindakan agresif, yaitu :

- (a) Tidak mengikuti aturan.
  - (b) Bersifat mengganggu.
  - (c) Bersifat membangkang dan menentang.
  - (d) Tidak dapat bekerjasama.
- (4) Melakukan tindakan yang melanggar hukum dan kejahatan remaja.
- b) Karakteristik Emosional
- (1) Hal-hal yang menimbulkan penderitaan bagi anak, misalnya tekanan batin dan rasa cemas.
  - (2) Ditandai dengan rasa gelisah, rasa malu, rendah diri, ketakutan dan sifat perasa/sensitif.
- c) Karakteristik Fisik/Kesehatan:
- Pada anak tuna laras umumnya masalah fisik/ kesehatan yang dialami berupa gangguan makan, gangguan tidur atau gangguan gerakan. Umumnya mereka merasa ada yang tidak beres dengan jasmaninya, ia mudah mengalami kecelakaan, merasa cemas pada kesehatannya, seolah-olah merasa sakit, dll. Kelainan lain yang berupa fisik yaitu gagap, buang air tidak terkontrol, sering mengompol, dan lain-lain

## **5. Perkembangan Emosi Anak Tunalaras**

Menurut Sutjihati Somantri (2007: 151) terganggunya perkembangan emosi merupakan penyebab dari kelainan tingkah laku

anak tunalaras. Ciri yang menonjol pada anak tunalaras adalah kehidupan emosi yang tidak stabil, ketidakmampuan mengekspresikan emosinya secara tepat, dan pengendalian diri yang kurang sehingga anak tunalaras seringkali menjadi sangat emosional. Terganggunya kehidupan emosi ini terjadi akibat ketidakberhasilan anak dalam melewati fase-fase perkembangan. Kematangan emosional anak tunalaras ditentukan dari hasil interaksi dengan lingkungannya, dimana anak belajar tentang bagaimana emosi itu hadir dan bagaimana cara untuk mengekspresikan emosi-emosi tersebut. Perkembangan emosi ini berlangsung secara terus menerus sesuai dengan perkembangan usia.

Menurut Rusli Ibrahim (2005: 51) anak-anak tunalaras terlambat perkembangan sikap-sikap sosial dan emosionalnya. Sikap-sikap tersebut dapat diamati dalam kehidupan sehari-hari dari interaksinya dengan lingkungan, seperti :

- a. Tidak mampu menyesuaikan diri dengan pola-pola kelompok yang lebih luas dan kesadaran sosial mereka sangat rendah.
- b. Menuntut perhatian yang terus menerus dari lingkungannya dan mereka suka bermain sendirian.
- c. Dalam kelompok, biasanya selalu mengikuti bukannya memimpin.

Sikap-sikap tersebut di atas bila dibiarkan akan mengakibatkan semakin berat dalam bersosialisasi. Anak tunalaras akan menjadi sulit untuk berperilaku dewasa, dan akan mengalami kemunduran sikap-sikap



sosial dan emosional. Kondisi emosi anak tunalaras cenderung tidak stabil dan ketidak stabilan aspek emosi ini dapat dilihat pada tingkah lakunya sehari-hari. Anak tunalaras sering menampilkan perilaku yang menyimpang, seperti mudah tersinggung, sedih, acuh tak acuh, keras kepala, merasa cemas, agresif, menarik diri dari pergaulan dan sebagainya.

Berdasarkan uraian di atas, bahwasanya dapat dipastikan bahwa peranan pendidikan jasmani bagi anak berkebutuhan khusus (ABK) sangat besar dan akan mampu mengembangkan dan mengkoreksi kelainan dan keterbatasan tersebut, dalam hal ini adalah bagi mereka para penyandang tunalaras. Anak tunalaras yang disebut juga dengan anak tunasosial karena tingkah laku anak tunalaras menunjukkan penentangan yang terus-menerus terhadap norma-norma masyarakat yang berwujud seperti mencuri, mengganggu dan menyakiti orang lain. Sehingga dibutuhkan pembelajaran pendidikan jasmani khusus yang harus diterapkan pada mereka para tunalaras. Dalam hal ini peneliti menerapkan permainan sepak bola sebagai alternatif pendidikan jasmani untuk penanganan emosi anak tunalaras, di SLB Prayuwana Yogyakarta, karena di dalam permainan sepak bola terdapat gerak tangan dan kaki yang diharapkan dapat membantu anak dalam menyalurkan emosi yang berlebihan lewat permainan.

## **B. Kajian tentang Perilaku Hiperaktif pada Anak Tunalaras**

### **1. Pengertian Anak Hiperaktif**

Seto Mulyadi (2011) 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. Lebih lanjut Seto Mulyadi (2011) menyatakan ditinjau secara psikologis hiperaktif adalah gangguan tingkah laku yang tidak normal, disebabkan disfungsi neurologis dengan gejala utama tidak mampu memusatkan perhatian.

Tipe anak hiperaktif terdiri dari: (a) tipe anak yang tidak bisa memusatkan perhatian, tipe ini merupakan tipe anak diperaktif yang sangat mudah terganggu perhatiannya, tetapi tidak hiperaktif atau impulsif. Tipe ini tidak menunjukkan gejala hiperaktif. Tipe ini kebanyakan ada pada anak perempuan dan suka melamun serta dapat digambarkan seperti sedang berada “di awang-awang”, (b) tipe anak yang hiperaktif dan impulsive, yaitu tipe hiperaktif yang menunjukkan gejala yang sangat hiperaktif dan impulsif, tetapi bisa memusatkan perhatian. Tipe ini seringkali ditemukan pada anak- anak kecil.

Menurut Gillberg (Lumantobing, 1997: 22) anak dengan kebutuhan khusus jauh lebih banyak yang menunjukkan abnormalitas psikiatrik yang sedang dan berat di banding dengan anak intelegensi normal. Dari

penelitian di Swedia didapatkan bahwa lebih dari setengah anak sekolah dengan retradasi berat dan hampir dua pertiga dari anak dengan retradasi mental dapat menderita masalah psikiatrik dan perilaku yang berat.

Anak dengan gangguan sosial berat lainnya lebih dari seratus kali lebih sering dijumpai pada anak dengan retardasi mental dibanding anak dengan intelegensi normal. Anak hiperaktif yang klasik mengenai 5% anak dengan berkebutuhan khusus, namun kurang dari 0,05% anak dengan intelegensi normal. Tingkah laku lain yang sering dijumpai pada anak berkebutuhan khusus termasuk gerak motorik stereotip, dan hiperaktifitas yang berat. Kebiasaan memasukkan benda ke dalam mulut dapat menimbulkan bahaya, seperti memasukkan bunga, surat kabar, pisau silet, atau tanah ke dalam mulut dan kemudian menelannya (*pica*). *Pica* dapat mengakibatkan diare, nyeri lambung, dan kadang-kadang membutuhkan intervensi bedah, gejala tersebut di atas lebih sering dijumpai pada retardasi mental yang berat (Lumbantobing, 1997: 23).

Menurut Erik Taylor perbedaan jenis kelamin dapat menentukan peluang seorang anak untuk berperilaku hiperaktif. Anak laki-laki mempunyai kemungkinan 3 sampai 4 kali lebih besar untuk menjadi hiperaktif dibandingkan dengan anak perempuan, karena hiperaktifitas pada anak perempuan tidak begitu berkembang. Perilaku aktif yang berlebihan ini dibagi menjadi 3, yaitu:

- a. Overaktifitas, yaitu perilaku anak yang tidak mau diam yang disebabkan kelebihan energi. Hal ini menandakan bahwa anak tersebut

sehat, cerdas, dan penuh semangat. Tapi overaktifitas sesaat dapat terjadi pada anak yang keaktifannya normal.

b. Hiperaktifitas, yaitu pola perilaku overaktif yang cenderung *ngawur* (tidak pada tempatnya. Ciri-ciri dari hiperaktifitas adalah sebagai berikut:

- 1) Sering meninggalkan tempat duduk saat mengikuti kegiatan di kelas atau kegiatan lain yang mengharuskannya tetap duduk.
- 2) Sering tangan dan kakinya tidak bisa diam atau banyak bergerak ditempat duduk.
- 3) Sering berlari-lari.
- 4) Tidak dapat mengikuti aktivitas atau bermain dengan tenang dan santai.
- 5) Sering banyak bicara.

c. Sindrom hiperkinetik, yaitu bentuk semua hiperaktifitas parah, yang menyertai jenis kelambatan lain dalam perkembangan psikologi, misalnya sikap kikuk dan kesulitan berbicara. Anak yang berperilaku sangat aktif pada usia 2 sampai 3 tahun belum dapat dikategorikan hiperaktif, karena rentang aktifitas yang dianggap normal masih besar. Setelah anak usia 3 tahun keatas, aktivitas tidak teraturnya akan menurun drastis. Oleh karena itu, terlebih dulu perhatikan dengan seksama apakah overaktifitas anak hanya karena anak tidak mampu memusatkan perhatiannya terhadap sesuatu lebih dari beberapa menit

saja, ataukah anak tidak mampu mengendalikan diri dalam situasi yang menuntutnya untuk bersikap tenang.

## **2. Karakteristik Khusus Anak Hiperaktif**

Karakteristik khusus anak hiperaktif (Lumbantobing, 1997: 24) adalah:

- a. Sering menggerak-gerakkan tangan atau kaki ketika duduk, atau sering menggeliat.
- b. Sering meninggalkan tempat duduknya, padahal seharusnya anak 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 dan 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 terhadap lawan bicaranya).

### 3. Penanganan Perilaku Hiperaktif pada Anak Tunalaras

Melihat penyebab hiperaktif belum pasti maka tentunya terdapat terapi atau cara dalam penanganannya. Menurut Prasetyono (2008: 117) ada lima terapi atau cara penanganan anak hiperaktif yaitu terapi medikasi atau farmakologi, terapi nutrisi dan diet, terapi biomedik, terapi modifikasi perilaku, dan terapi bermain. Adapun rinciannya adalah sebagai berikut:

#### a. Terapi Medikasi atau Farmakologi

Terapi medikasi atau farmakologi adalah penanganan dengan obat-obatan. Terapi hendaknya hanya sebagai penunjang dan sebagai kontrol terhadap kemungkinan timbulnya impuls-impuls hiperaktif yang tidak terkendali.

#### b. Terapi Nutrisi dan Diet

Terapi ini banyak dilakukan dalam penanganan penderita hiperaktif, diantaranya adalah dengan keseimbangan diet karbohidrat, penanganan gangguan pencernaan (*intestinal permeability or leaky gut syndrome*), penanganan alergi makanan, atau reaksi simpang makanan lainnya.

#### c. Terapi Biomedik

Terapi ini dilakukan dengan pemberian suplemen nutrisi, defisiensi mineral, asam lemak, gangguan metabolisme asam amino dan toksisitas logam berat. Terapi inovatif yang pernah diberikan terhadap penderita hiperaktif adalah dengan terapi EEG *biofeed back*, terapi herbal, pengobatan homeopatik dan pengobatan tradisional Cina seperti akupunktur.

d. Terapi Modifikasi Perilaku

Terapi modifikasi perilaku harus melalui pendekatan secara langsung dan lebih memfokuskan pada perubahan secara spesifik. Pendekatan ini cukup berhasil dalam mengajarkan perilaku yang diinginkan, seperti interaksi sosial dan bahasa serta perawatan diri sendiri. Selain itu, hal ini juga akan mengurangi perilaku yang tidak diinginkan, seperti agresif, emosi labil, dan melukai diri sendiri. Modifikasi perilaku merupakan pola penanganan yang paling efektif dengan pendekatan positif dan dapat menghindarkan anak dari perasaan frustrasi, marah serta berkecil hati menjadi suatu perasaan yang penuh percaya diri.

e. Terapi Bermain

Terapi ini sangat penting untuk mengembangkan keterampilan, kemampuan gerak dan minat, serta terbiasa dalam suasana kompetitif dan kooperatif dalam melakukan kegiatan kelompok. Bermain juga dapat dipakai untuk sarana persiapan beraktivitas. Terapi bermain digunakan sebagai sarana pengobatan.

Menurut Mary Go Setiawani (2000: 137-141) ada empat langkah penanganan hiperaktif yang berdasarkan permasalahan yang ditemukan seperti masalah intelek, biologis, masalah emosi, dan moral adapun rincian sebagai berikut:

a. Masalah Intelek

Anak hiperaktif jelas mengalami gangguan dalam otak. Mereka sulit menentukan mana yang penting dan mana yang harus diprioritaskan

terlebih dahulu, selain sulit menyelesaikan pelajaran, sering tidak dapat berkonsentrasi dan pelupa. Adakalanya mereka sulit mengerti pembicaraan orang secara umum, apalagi terhadap petunjuk yang mengandung langkah-langkah atau tahapan-tahapan. Anak sulit menggabungkan satu hal dengan hal lainnya, kurang kendali diri, tidak dapat berencana atau menduga apa akibat yang dilakukannya, susah bergaul, dan kemampuan belajar lemah.

b. Masalah Biologis

Anak suka sekali berlari-lari dan sulit menyuruh anak diam sepertinya sedang begitu sibuk melakukan sesuatu sehingga tidak dapat beristirahat, meraba dan menyentuh benda-benda untuk merasakan lingkungan disekitarnya, suka berteriak, dan semangat rebutnya kuat. Anak hiperaktif juga peka terhadap bahan kimia, obat, bulu, debu, dan barang kosmetik. Anak juga sensitif terhadap makanan, sulit tidur dengan nyenyak dan mudah terbangun, serta kebiasaan tidur mereka bermacam-macam: ada yang mimpi sambil berjalan, menggigau atau mengompol. Anak tidak dapat berolahraga dengan banyak gerak dan banyak tenaga, seperti bersepeda atau lompat tali. Sebaliknya gerakan tenang pun bermasalah, misalnya bila disuruh menulis, mewarnai atau menggambar anak tidak dapat menggunakan alat tulis dengan baik.

c. Masalah Emosi

Anak hiperaktif umumnya bersifat egois, kurang sabar, dan emosional, bila berbaris selalu berebutan, tidak sabar menunggu, bermain kasar, suka merusak, tidak takut bahaya dan sembrono, sehingga besar



kemungkinan bisa mengalami kecelakaan pernyataan emosinya sangat ekstrim dan kurang kendali diri. Juga emosi sering berubah-ubah sehingga tidak mudah diduga, kadang begitu senang dan ceria, tetapi sebentar kemudian marah dan sedih.

d. Masalah Moral

Karena mengalami berbagai masalah seperti di atas, maka anak pun tidak memiliki kepekaan dalam hati nurani. Anak bisa mencuri uang orangtua atau permen di toko, tidak mengembalikan barang yang dipinjam, masuk ke kamar orang lain, mencela pembicaraan orang, mencuri dengar pembicaraan telepon orang lain, sehingga kesan orang banyak adalah anak ini bermasalah dan bermoral rendah.

## **C. Kajian tentang Motorik Kasar**

### **1. Pengertian Motorik Kasar**

Motorik atau gerak dimiliki oleh setiap orang sejak masih bayi dan sudah nampak terutama pada gerak reflek, dengan gerak maka seseorang bisa melaksanakan aktivitas sehari-hari. Aktivitas gerak diciptakan melalui proses dari integrasi pancaindera, motorik bisa dilakukan adanya koordinasi mata dengan tangan atau mata dengan kaki (Yudha M. Saputra, 2005: 18). Dengan gerak bisa meningkatkan fungsi kognitif anak contohnya: gerak koordinasi mata dengan tangan seperti: gerakan melempar, menangkap, mendorong, memukul, mengangkat dan

lain sebagainya, gerak koordinasi antara mata dengan kaki seperti: gerakan berjalan, berlari, melompat, menendang, menggiring dan lain sebagainya.

Pengertian motorik atau gerak kasar adalah keterampilan anak beraktivitas menggunakan otot-otot besarnya. Keterampilan yang menggunakan otot besarnya merupakan keterampilan gerak dasar, gerak dasar sangat perlu dimiliki oleh anak tunalaras. Motorik kasar sangat penting dikuasai oleh seseorang karena bisa melakukan aktivitas sehari-hari, tanpa mempunyai gerak yang bagus akan menjadi hambatan, tidak bisa mengikuti bermain bersama-sama dengan teman seperti: berlari, melompat, mendorong, melempar, menangkap, menendang dan lain sebagainya, kegiatan itu memerlukan dan menggunakan otot-otot besar pada tubuh seseorang (Moeslichaetoe, 2004: 13). Pembelajaran motorik kasar sangat mempunyai arti bagi anak tunagrahita sedang, bisa meningkatkan kesehatan karena bergerak, terampil menguasai keterampilan geraknya, juga akan lebih mandiri dan percaya diri (Yudha M. Saputra, 2005: 3).

Berdasarkan pengertian diatas bahwa motorik/gerak kasar yaitu aktivitas yang dilakukan oleh siswa atau seseorang yang melibatkan otot-otot besar pada tangan dan kaki. Aktivitas pada tangan dan kaki juga melibatkan anggota badan yang lain seperti mata, jadi mata bisa kerja sama dengan kaki contoh: berlari, berjalan, menendang, menginjak dan lain sebagainya. Koordinasi tangan dan mata seperti: mendorong, melempar, menangkap, mengangkat dan lain sebagainya.

## 2. Tujuan Pengembangan Motorik Kasar

Menurut Diah Harianti (2005: 7) tujuan pengembangan motorik kasar adalah:

- a. Mampu meningkatkan gerak kasar.
- b. Mampu memelihara dan meningkatkan kebugaran jasmani.
- c. Mampu menanamkan sikap percaya diri.
- d. Mampu bekerja sama.
- e. Mampu berperilaku jujur dan sportif.

Tujuan dan fungsi perkembangan motorik kasar menurut (Yudha M. Saputra, 2005: 12) adalah penguasaan ketrampilan yang tergambar dalam kemampuan menyelesaikan tugas gerak tertentu, kualitas gerak terlihat dari seberapa jauh anak tersebut mampu menampilkan tugas gerak yang diberikan dengan tingkat keberhasilan tertentu. Jika tingkat keberhasilan dalam melaksanakan tugas gerak tinggi, berarti gerak yang dilakukannya efektif dan efisien.

Berdasarkan pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa tujuan dari pengembangan motorik kasar adalah untuk meningkatkan keterampilan gerak, memelihara dan meningkatkan kebugaran jasmani, meningkatkan sikap percaya diri, mau bekerja sama, dan mempunyai sikap disiplin, jujur dan sportif. Selain itu mempunyai keterampilan yang dikuasai untuk menyelesaikan tugas gerak tertentu, sesuai dengan kemampuan yang dimiliki siswa.

### 3. Unsur-unsur Kemampuan Motorik Kasar

Perkembangan motorik kasar tergantung pada unsur-unsur kebugaran jasmani yang dimiliki anak. Perkembangan kebugaran jasmani juga sangat penting bagi anak. Kemampuan gerak anak dapat berkembang dan meningkat dengan baik apabila unsur-unsur yang merupakan gerak dasar anak dikembangkan sejak awal. Unsur-unsur yang berhubungan dengan kesehatan dan kebugaran jasmani yang dapat diberikan pada anak TK (Depdiknas, 2008: 16-18) di antaranya:

- a. Kekuatan adalah kemampuan seseorang dalam menggunakan kelompok otot untuk menahan, memindahkan atau mengangkat beban, contoh: mendorong meja.
- b. Daya tahan *kardiovaskuler*, kemampuan seseorang untuk bekerja dalam waktu yang relatif lama tanpa mengalami kelelahan. Contoh jalan cepat, berlari.
- c. Power adalah kemampuan seseorang dalam menggunakan kekuatan maksimal dengan waktu yang secepat-cepatnya, contoh: menarik benda dengan melompat.
- d. Kecepatan adalah kemampuan seseorang untuk bergerak atau berpindah dari satu tempat ke tempat lain dengan waktu yang singkat. Contoh: berlari menuju tertentu dengan cepat, bermain hijau-hitam.
- e. Keseimbangan adalah kemampuan mempertahankan posisi tubuh secara bersama selama bergerak dan dalam keadaan tetap. Contoh: berdiri seperti pesawat.
- f. Kelincahan adalah kemampuan seseorang untuk mengubah posisi dan arah dalam waktu yang singkat. Contoh: bermain menjala ikan, bermain kucing-kucingan.
- g. Koordinasi adalah kemampuan seseorang untuk mengintegrasikan bermacam-macam gerakan yang berbeda ke dalam pola gerakan tunggal secara efektif. Contoh: melempar bola, memantul bola.
- h. Waktu reaksi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan gerak secepat-cepatnya sebagai tanggapan terhadap rangsangan yang timbul melalui indera, syaraf atau *feeling* lainnya sejak awal gerakan sampai akhir gerakan.
- i. Ketepatan adalah kemampuan seseorang untuk mengendalikan gerakan bebas terhadap suatu objek atau sasaran. Contoh: melempar bola ke dalam keranjang atau basket.

#### **4. Alasan Pentingnya Mengembangkan Motorik pada Anak**

Masa anak-anak adalah masa yang sering disebut sebagai “masa ideal” untuk mempelajari keterampilan motorik. Menurut Siti Aisyah (2008: 43-44) ada beberapa alasan yang mendasari hal tersebut, di antaranya:

- a. Tubuh anak-anak lebih lentur dari pada tubuh remaja atau dewasa sehingga anak-anak lebih mudah untuk menerima pelajaran untuk mengembangkan motoriknya.
- b. Anak belum banyak memiliki keterampilan yang akan berbenturan dengan keterampilan yang baru dipelajarinya, maka bagi anak mempelajari keterampilan baru lebih mudah.
- c. Secara keseluruhan anak lebih berani pada waktu kecil dari pada ketika dia sudah besar. Oleh karenanya mereka lebih berani mencoba sesuatu yang baru. Keberanian akan menimbulkan motivasi yang diperlukan anak untuk belajar.
- d. Anak-anak sangat menyenangi kegiatan yang sifatnya pengulangan. Oleh karenanya, anak-anak akan bersedia mengulangi suatu pelajaran hingga otot-ototnya terlatih untuk melakukannya secara efektif.
- e. Tanggungjawab dan kewajiban anak lebih kecil dari pada tanggung jawabnya ketika mereka semakin besar sehingga anak-anak memiliki waktu yang lebih banyak untuk belajar memiliki keterampilan motorik dan mereka tidak pernah bosan mengulanginya berkali-kali.

## D. Kajian tentang Permainan Sepak Bola

### 1. Pengertian Permainan

Permainan menurut Rika Dian Kurniawan (2010) merupakan alat bagi anak untuk menjalani dunianya dari yang tidak dikenali sampai pada yang diketahui, dari yang tidak dapat diperbuatnya sampai mampu melakukannya. Bermain merupakan proses alamiah dan naluriah yang berfungsi sebagai nutrisi dan gizi bagi kesehatan fisik dan psikis anak dalam masa perkembangannya.

Aktivitas bergerak (*moving*) dan bersuara (*noice*) menjadi sarana dan proses belajar yang efektif buat anak, proses belajar yang tidak sama dengan belajar secara formal di sekolah. Bisa dianalogikan bahwa bermain sebagai sebuah praktik dari teori sosialisasi dengan lingkungan anak. Dengan bermain, anak bisa merasa bahagia. Rasa bahagia inilah yang menstimulasi syaraf-syaraf otak anak untuk saling terhubung, sehingga membentuk sebuah memori baru Memori yang indah akan membuat jiwanya sehat, begitupun sebaliknya. Karena itu, banyak manfaat dari bermain untuk mengoptimalkan perkembangan anak (Nia Hidayati, 2010), di antaranya:

- a. *Learning by planning*. Bermain bagi anak dapat menyeimbangkan motorik kasar seperti berlari, melompat atau duduk, serta motorik halus seperti menulis, menyusun gambar atau balok, menggunting dan lain-lain. Keseimbangan motorik kasar dan halus akan sangat berpengaruh terhadap perkembangan psikologis anak. Secara tidak

langsung, permainan merupakan perencanaan psikologis bagi anak untuk mencapai kematangan dan keseimbangan di masa perkembangannya

- b. Mengembangkan otak kanan. Dalam beberapa kondisi belajar formal, seringkali kinerja otak kanan tidak optimal. Melalui permainan, fungsi kerja otak kanan dapat dioptimalkan karena bermain dengan teman sebaya seringkali menimbulkan keceriaan bahkan pertengkaran. Hal ini sangat berguna untuk menguji kemampuan diri anak dalam menghadapi teman sebaya, serta mengembangkan perasaan realistis anak akan dirinya. Artinya, ia dapat merasakan hal-hal yang dirasa nyaman dan tidak nyaman pada dirinya dan terhadap lingkungannya, serta dapat mengembangkan penilaian secara objektif dan subjektif atas dirinya.
- c. Mengembangkan pola sosialisasi dan emosi anak. Bermain dapat menjadi sarana anak untuk belajar menempatkan dirinya sebagai makhluk sosial. Dalam permainan anak berhadapan dengan berbagai karakter yang berbeda, sifat dan cara berbicara yang berbeda pula, sehingga ia dapat mulai mengenal heterogenitas dan mulai memahaminya sebagai unsur penting dalam permainan. Anak juga dapat mempelajari arti penting nilai keberhasilan pribadi dalam kelompok; serta belajar menghadapi ketakutan, penolakan, juga nilai baik dan buruk yang akan memperkaya pengalaman emosinya. Dengan kata lain, bermain membuat dunianya lebih berwarna, perasaan kesal,

marah, kecewa, sedih, senang, bahagia akan secara komplit ia rasakan dalam permainan. Hal ini akan menjadi pengalaman emosional sekaligus belajar mencari solusi untuk menanggulangi perasaan-perasaan tersebut di kemudian hari.

- d. Belajar memahami nilai memberi dan menerima. Bermain bersama teman sebabnya bisa membuat anak belajar memberi dan berbagi, serta belajar memahami nilai *take and give* dalam kehidupannya sejak dini. Melalui permainan, nilai-nilai sedekah dalam bentuk sederhana bisa diterapkan. Misalnya berbagi makanan atau minuman ketika bermain, saling meminjam mainan atau menolong teman yang kesulitan. Anak juga akan belajar menghargai pemberian orang lain sekali pun ia tidak menyukainya, menerima kebaikan dan perhatian teman-temannya. Proses belajar seperti ini tidak akan diperoleh anak dengan bermain mekanis/pasif, karena lawan atau teman bermainnya adalah benda mati.
- e. Sebagai ajang untuk berlatih merealisasikan rasa dan sikap percaya diri (*self confidence*), mempercayai orang lain (*trust to people*), kemampuan bernegosiasi (*negotiation ability*) dan memecahkan masalah (*problem solving*). Ragam permainan dapat mengasah kemampuan bersosialisasi, kemampuan bernegosiasi, serta memupuk kepercayaan diri anak untuk diakui di lingkungan sosialnya. Anak juga akan belajar menghargai dan mempercayai orang lain, sehingga timbul rasa aman dan nyaman ketika bermain. Rasa percaya diri dan



kepercayaan terhadap orang lain dapat menimbulkan efek positif pada diri anak, ia akan lebih mudah belajar memecahkan masalah karena merasa mendapat dukungan sekalipun dalam kondisi tertentu ia berhadapan dengan masalah dalam lingkungan bermainnya. Menurut Reamonn O. Donnchadha (Nia Hidayati, 2010) bahwa “permainan akan memberi kesempatan untuk belajar menghadapi situasi kehidupan pribadi sekaligus belajar memecahkan masalah”. Kepercayaan merupakan modal dalam membina sebuah hubungan, termasuk hubungan pertemanan anak kecil. Kepercayaan juga dapat menjadi motivasi untuk memecahkan masalah karena tanpa itu masalah tidak akan pernah benar-benar selesai dan sebuah hubungan menjadi tidak langgeng

## **2. Fungsi Permainan**

Permainan merupakan kegiatan yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Dalam bermain anak mempelajari gerak, baik gerak kasar maupun gerak halus, bahkan anak dapat mengembangkan sifat-sifat yang diperlukan bagi kehidupan sendiri, pergaulan dan bekerja sama dengan orang lain. Permainan anak mengandung unsur-unsur positif yang bermanfaat untuk mengembangkan kepribadian, sehingga permainan anak tidak hanya sekedar kegiatan yang menyenangkan anak tetapi dapat digunakan untuk tujuan yang mendasar yaitu alat pendidikan.

Permainan-permainan tradisional pun dapat merangsang dan meningkatkan kecerdasan matematis logis anak seperti permainan congklak/dakon atau dakon sebagai sarana belajar berhitung dan juga bermanfaat melatih kemampuan manipulasi motorik halus terutama melatih kekuatan jari tangan yang dikemudian hari bermanfaat untuk persiapan menulis. Selama bermain anak dituntut untuk fokus mengikuti alur permainan yang pada gilirannya akan melatih konsentrasi dan ketekunan anak yang dibutuhkan saat anak mengikuti pelajaran disekolah.

Stimulasi untuk kecerdasan anak banyak melalui permainan-permainan dan kegiatan bermain yang menyenangkan, karena dengan bermain akan membuat anak dapat mengekspresikan gagasan dan perasaan serta membuat anak menjadi lebih kreatif. Dengan bermain juga akan melatih kognisi atau kemampuan belajar anak berdasarkan apa yang dialami dan diamati dari sekelilingnya. Saat memainkan permainan yang menantang, anak memiliki kesempatan dalam memecahkan masalah (*problem solving*). Misalnya menyusun lego atau bermain pasel. Anak dihadapkan pada masalah, tetapi bukan masalah sebenarnya, melainkan sebuah permainan yang harus dikerjakan anak. Masalah yang mengasyikkan yang membuat anak tanpa sadar dilatih untuk memecahkan sebuah masalah. Hal ini akan memperkuat kemampuan anak keluar dari masalah. Misalnya ketika sedang menalikan sepatu, anak akan berusaha menggunakan seluruh kemampuannya untuk menyelesaikan hingga tuntas. Dan ini juga akan melatih ketika anak kelak di sekolah mendapat

pelajaran-pelajaran yang berdasarkan pemecahan masalah (*problem solving*).

### **3. Pengertian Permainan Sepak Bola**

Sepak bola adalah salah satu olahraga yang sangat populer di dunia. Dalam pertandingan, olahraga ini dimainkan oleh dua kelompok berlawanan yang masing-masing berjuang untuk memasukkan bola ke gawang kelompok lawan. Masing-masing kelompok beranggotakan sebelas pemain, dan karenanya kelompok tersebut juga dinamakan kesebelasan. Permainan sepak bola dimainkan pada lapangan yang sangat luas dan seluruh pemain berlari sepanjang permainan. Oleh karena itu setiap permainan dituntut untuk memiliki daya tahan dan stamina yang tinggi (Beltasar Tarigan, 2005: 1).

Permainan sepak bola merupakan permainan yang dimainkan oleh dua tim dengan masing-masing beranggotakan sebelas orang. Olahraga ini sangat terkenal dan dimainkan di 200 negara. Permainan sepak bola bertujuan untuk mencetak gol sebanyak-banyaknya dengan menggunakan bola kulit berukuran 27-28 inci. Lapangan yang digunakan dalam permainan ini memiliki lebar 50-100 yard dan panjang 100-300 yard. Gawang tempat mencetak gol terletak di bagian ujung lapangan dengan dibatasi jaring berukuran tinggi 8 kaki dan lebar 24 kaki ([www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org)).

Berdasarkan uraian di atas, bahwasanya permainan sepak bola merupakan contoh olah raga permainan bola besar, untuk memenangkan permainan harus ada strategi yang diterapkan, ada beberapa strategi, penyerangan dan pertahanan dengan pola yang biasa diterapkan setiap kesebelasan dalam pertandingan. Bermain sepak bola untuk anak tunalaras didalamnya ada pembelajaran bagi anak, yaitu mengarahkan kreativitas anak, mengembangkan kemampuan berkomunikasi, meningkatkan pengetahuan dan hubungan sosial dengan teman. Kegiatan ini bukan kegiatan yang menggunakan peraturan yang baku, aturan dibuat bersama yang bisa dilakukan serta melihat situasi dan kondisi yang ada.

#### **4. Langkah-langkah dalam Permainan Sepak Bola**

Permainan sepak bola yang diterapkan pembelajaran di sekolah memiliki beberapa langkah-langkah dalam pelaksanaannya (Beltasar Tarigan, 2005: 11), yaitu:

##### **a. Tujuan Kegiatan Bermain Bola**

Menjadikan rasa senang pada diri siswa, meningkatkan kesehatan, berbagi kesempatan menunggu giliran, tumbuh rasa percaya diri dan menjadi pemberani serta bisa mengkomunikasikan yang dapat diterima.

##### **b. Permulaan Permainan**

Pada permulaan permainan, pemilihan tempat/gawang dan tendangan permulaan/*kick off* harus dengan undian. Kesebelasan yang menang

undian boleh melakukan tendangan permulaan yang dimulai dari titik tengah lapangan setelah wasit memberikan isyarat/membunyikan peluit.

c. Waktu Bermain

Selama pertandingan berjalan, tidak seorangpun pemain diperbolehkan meninggalkan lapangan pertandingan tanpa seizin/diketahui oleh pemimpin pertandingan (Wasit) kecuali pemain yang membutuhkan perawatan kesehatan atau cedera. Para pemain boleh meninggalkan lapangan dalam kondisi :

- 1) *Throw in* untuk melempar bola ke dalam.
- 2) *Corner Kick*/tendangan sudut.
- 3) Terdorong ke luar.
- 4) Untuk membetulkan tali sepatu.
- 5) Menghindar dari perangkap *off Side*.

d. Urutan Langkah Bermain

Menyiapkan peralatan bola besar warna-warni. Membersihkan tempat/lapangan yang digunakan untuk bermain, siswa berbaris rapi kemudian dilanjutkan berdoa. Siswa melakukan pemanasan dengan gerakan sederhana kemudian melakukan permainan bola sampai pada tahap evaluasi, terakhir berbaris rapi dan diakhiri dengan berdoa.

e. Pelaksanaan Kegiatan Bermain

1) Kegiatan Pra Bermain

Siswa berbaris rapi, mengabsen siswa, guru memberi penjelasan kepada siswa tujuan bermain bola, guru juga memberi penjelasan cara-cara bermain bola, serta memperjelas apa yang harus dilakukan pada kegiatan ini.

2) Kegiatan Bermain

Siswa melakukan permainan melempar bola dan menangkap bola dengan guru dan dengan siswa. Kegiatan diulang-ulang.

3) Kegiatan Penutup

Semua siswa mengumpulkan peralatan dan siswa berbaris lalu diakhiri dengan berdoa.

**5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Aktivitas Jasmani Anak Tunalaras**

Anak-anak tunalaras mungkin dapat menjadi lebih aktif secara jasmaniah karena dipengaruhi oleh satu atau lebih dari empat kegiatan (Rusli Ibrahim, 2005: 54) berikut ini :

- a. Adanya kesempatan mengikuti beberapa pertandingan olahraga atau latihan fisik.
- b. Melalui bermain dan kegiatan rekreasi, seperti olahraga selama istirahat, olahraga petualangan dan sebagainya.

- c. Anak tunalaras melakukan latihan, seperti dalam kelompok-kelompok fitness (kebugaran jasmani) dan senam aerobik.
- d. Kegiatan jasmani lainnya secara pribadi, seperti jalan kaki atau bersepeda pulang pergi ke sekolah.

Selain ke empat faktor di atas terdapat juga faktor penentu terhadap keterlibatan anak tunalaras dalam aktivitas jasmani (Rusli Ibrahim, 2005: 55), antara lain : 1) aspek sikap dari anak tunalaras, 2) motivasi dari dalam diri individu (*intrinsic motivation*) anak tunalaras sendiri, dan 3) kegembiraan berlatih atau kenikmatan dalam mengikuti aktivitas jasmani bagi anak tubalaras. Disamping itu pengaruh dari aspek-aspek lainnya seperti cara pandang anak tunalaras terhadap keberhasilan dan prestasi, serta suasana kelas itu sendiri. Dari berbagai aspek psikologis di atas, merupakan hal yang dapat dikendalikan oleh guru, oleh karena itu terbuka kesempatan bagi guru atau sekolah untuk mempengaruhi proses pembentukannya dengan kegiatan olahraga.

#### **E. Kerangka Berpikir**

Anak tunalaras adalah anak yang memiliki kelainan pada mental dan tingkah laku (*behavioral*), sehingga untuk mengembangkan kemampuan (*capacity*) secara maksimum membutuhkan layanan yang berhubungan dengan pendidikan luar biasa. Anak tunalaras dalam perkembangan emosinya mengalami gangguan sehingga dalam bertingkah laku mereka cenderung melanggar norma-norma sosial, agama dan hukum yang berlaku di lingkungannya. Hal ini kadang merugikan dirinya sendiri, orang lain dan

bahkan merugikan dari segi pendidikannya. Dalam proses perkembangannya anak tunalaras harus tumbuh dan berkembang di tengah lingkungan keluarga dan masyarakat. Pendidikan untuk anak tunalaras harus dirancang sedemikian rupa, sehingga program dan layanannya berjalan sesuai dengan lingkungan anak tunalaras.

Pendidikan olahraga yang diterapkan di sekolah luar biasa merupakan suatu upaya pendidikan yang dilakukan terhadap anak-anak, agar mereka dapat belajar bergerak dan belajar melalui gerak serta berkepribadian yang tangguh, sehat jasmai dan rohani. Pendidikan olahraga dalam hal ini adalah permainan sepak bola. Permainan sepak bola yang diberikan pada siswa akan melibatkan siswa dalam kegiatan fisik maupun psikis. Siswa tunalaras yang terlibat di dalam suasana permainan sepak bola akan memberikan respon biologis, *physiologis*, dan sekaligus respon psikologis. Respon psikologis dapat berupa sikap, motivasi, emosi, stres, *anxiety*, dan aspek-aspek kepribadian lainnya yang muncul dalam bentuk perilaku di dalam suasana pembelajaran olahraga permainan sepak bola bagi anak tunalaras.

Peranan permainan sepak bola bagi anak-anak tunalaras sangat besar dan akan mampu mengembangkan dan mengoreksi kelainan dan keterbatasan tersebut. Sehingga dibutuhkan model permainan dengan bermain sepak bola yang harus diterapkan pada anak tunalaras. Dalam hal ini peneliti menerapkan permainan sepak bola sebagai alternatif pendidikan jasmani untuk penanganan emosi anak tunalaras, di SLB Prayuwana Yogyakarta, karena di dalam permainan sepak bola terdapat gerak tangan dan kaki yang diharapkan



dapat membantu anak dalam menyalurkan emosi yang berlebihan lewat permainan.

#### **F. Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana pelaksanaan penanganan emosi dengan permainan sepak bola pada anak tunalaras tipe hiperaktif kelas I SLB-E Prayuwana Yogyakarta ?
2. Faktor-faktor apa saja yang mendukung dan menghambat pelaksanaan penanganan emosi dengan permainan sepak bola pada anak tunalaras tipe hiperaktif kelas I SLB-E Prayuwana Yogyakarta ?
3. Upaya apa saja yang dilakukan guru dalam mengatasi hambatan yang dialami dalam pelaksanaan penanganan emosi melalui permainan sepak bola pada anak tunalaras tipe hiperaktif kelas I SLB-E Prayuwana Yogyakarta ?