

## **MENINGKATKAN KREATIVITAS ANAK DENGAN ADHD MELALUI LITERASI.**

Oleh:

**Andi Purnawan Putra**

Pendiri Pensil Terbang

E-mail: pensilterbang@yahoo.com

### **ABSTRAK**

Sumber Daya Manusia (SDM) yang handal dan berkualitas dapat diwujudkan melalui peningkatan mutu pendidikan dimana hal tersebut dapat dicapai melalui SDM yang literat. Kemampuan literasi yang tinggi akan menghasilkan kreativitas berupa ide atau gagasan baru yang berguna bagi menyelesaikan masalah. Anak dengan gangguan konsentrasi seperti ADHD membutuhkan stimulasi belajar yang dapat membantu dalam meningkatkan kreativitas melalui literasi. Maka diperlukan pengembangan model-model literasi agar peningkatan kreativitas anak dengan ADHD menjadi lebih optimal. Model literasi yang dapat dikembangkan antara lain: 1) Model literasi multisensori; 2) model terapi bermain dan 3) model bimbingan pribadi-sosial. Model literasi yang tepat akan membantu anak meminimalisir dan mengurangi gejala ADHD yang pada akhirnya dapat secara fokus mengembangkan minat dan bakat untuk menjadi lebih kreatif.

**Kata kunci:** anak dengan ADHD, literasi multisensori, terapi bermain, model bimbingan pribadi-sosial.

### **PENDAHULUAN**

Peningkatan mutu pendidikan untuk mewujudkan sumber daya manusia (SDM) yang handal dan berkualitas dapat dicapai melalui SDM yang literat, yaitu keterampilan literasi berupa membaca dan menulis lebih dominan daripada

keterampilan orasinya yaitu menyimak dan berbicara. Kemampuan literasi yang tinggi sangat berpengaruh terhadap perolehan berbagai informasi yang akan membentuk SDM yang tidak hanya mampu menjalani hidupnya tetapi juga mampu menghargai hidup dan berkontribusi terhadap kemajuan bangsanya (Kharizmi, 2015:150). Namun, kenyataannya kemampuan literasi di Indonesia masih tergolong rendah. Apabila mengutip World's Most Literate Nations Ranked dimana Indonesia ditempatkan pada posisi ke-60 dari 61 negara yang disurvei tingkat literasinya ([literasi.jabarprov.go.id](http://literasi.jabarprov.go.id)). Berbagai faktor ditengarai sebagai penyebab rendahnya budaya literasi, namun kebiasaan membaca dianggap sebagai faktor utama dan mendasar. Masyarakat masih menganggap aktifitas membaca untuk menghabiskan waktu (*to kill time*), bukan mengisi waktu (*to full time*) dengan sengaja. Artinya aktifitas membaca belum menjadi kebiasaan (*habit*) tapi lebih kepada kegiatan iseng (Permatasari, 2015:148). Kreativitas merupakan kemampuan untuk memberi gagasan baru dan bisa menerapkannya dalam pemecahan masalah.<sup>1</sup> Literasi dan kreativitas dapat dikembangkan untuk memberikan pengetahuan apa saja, baik sains, maupun kehidupan sosial. Sehingga bisa menjadi dasar untuk mengembangkan otak kiri (sains, logika, analisis, organisasi ide) dan otak kanan (bahasa, seni, imajinasi, kreativitas, kebebasan berpikir) secara seimbang (Trilaksono dkk, 2018:181-182). Namun, bagi anak dengan gangguan konsentrasi seperti ADHD proses tersebut tidak dapat berjalan seimbang. *Attention Deficit Hyperactive Disorder* (ADHD) adalah gangguan yang muncul pada anak usia dini. ADHD sementara tidak dianggap sebagai ketidakmampuan belajar, tetapi dapat mengganggu belajar. Anak-anak dengan ADHD sering mengalami masalah dengan duduk diam tetap fokus, mengikuti instruksi, suka berorganisasi, dan menyelesaikan pekerjaan rumah<sup>2</sup>. Anak dengan gangguan ini sulit melakukan seleksi terhadap stimulus yang ada di sekitarnya, yang berakibat sulit dalam memusatkan perhatiannya dan menjadi hiperaktif, tampak dalam perilaku yang selalu bergerak, impulsif/bertindak dalam

---

<sup>1</sup> Baihaqi, M. *Pengantar Psikologi Kognitif*, (Bandung: Refika Aditama, 2016), hlm. 207

<sup>2</sup> Santoso, Hergio. *Cara Memahami & Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*. (Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2012). Hlm 93

berpikir, tidak dapat menahan marah, kekecewaan dan atau suka mengganggu<sup>3</sup>. Berdasarkan paparan tersebut maka artikel ini bertujuan untuk mengembangkan beberapa model literasi yang dapat meningkatkan kreativitas anak dengan ADHD.

## **ADHD**

### **Definisi**

Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif yang sering disebut Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD) yaitu sindrom neuropsikiatrik yang akhir-akhir ini banyak ditemukan pada anak-anak, biasanya disertai dengan gejala hiperaktif dan tingkah laku yang impulsif (Hatiningsih, 2013:325). Sumber lain menjelaskan bahwa ADHD<sup>4</sup> adalah suatu kondisi yang mencakup disfungsi otak, ketika seseorang mengalami kesulitan dalam mengendalikan impuls, menghambat perilaku dan tidak mendukung tentang perhatian, atau rentang perhatian mudah dialihkan. Tanda utama dari gangguan adalah hilangnya atensi anak dan munculnya perilaku hiperaktif serta impulsif (terburu-buru). Bisa saja anak hanya mengalami gangguan pemusatan perhatian atau ADD (*Attention Deficit Disorder*), atau juga mengalami gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktifitas bersamaan (Mahabbati, 2013:15).

### **Faktor Penyebab**

Beberapa sumber telah menjelaskan faktor-faktor penyebab ADHD. Menurut P, Dayu (2012:38) dalam Yuliana (2017:15-16) penyebab terjadinya gangguan ini diakibatkan faktor kultural dan psikososial yang meliputi:

1. Pemanjaan. Pemanjaan dapat juga disamakan dengan memperlakukan anak terlalu manis, membujuk-bujuk makan, membiarkan saja, dan sebagainya. Anak yang terlalu dimanja sering memilih caranya sendiri agar terpenuhi kebutuhannya.

---

<sup>3</sup> Ilahi, Mohammad Takdir. *Pendidikan Inklusif Konsep dan Aplikasi*. (Yogyakarta: Ar-Ruz Media, 2013), hlm 147

<sup>4</sup> Baihaqi, M., & Sugiarmun, M. *Memahami dan Membantu anak ADHD* (Bandung:PT Refika Aditama, 2006) hlm. 2

2. Kurang disiplin dan pengawasan. Anak yang kurang disiplin atau pengawasan akan berbuat sesuka hatinya sebab perilakunya kurang dibatasi, jika anak dibiarkan begitu saja sesuka hatinya dalam rumah maka anak tersebut juga akan berbuat demikian di tempat lain, termasuk di sekolah dan orang lain akan sulit untuk mengendalikannya.
3. Orientasi kesenangan. Anak yang memiliki kepribadian yang berorientasi kesenangan umumnya akan memiliki ciri-ciri hiperaktif secara sosio-psikologis dan harus dididik agak berbeda agar mau mendengarkan atau menyesuaikan diri. Anak yang mempunyai orientasi kesenangan ingin memuaskan kebutuhan atau keinginan sendiri.

Sumber lain menyebutkan faktor-faktor penyebab ADHD adalah sebagai berikut (Paternotte & Buitelaar, 2010:17 dalam Yasri, 2014:18):

1. Faktor genetik (keturunan). Dari penelitian faktor keturunan pada anak kembar dan anak adopsi, tampak bahwa faktor keturunan membawa peran sekitar 80%. Dengan kata lain bahwa sekitar 80% dari perbedaan antara anak-anak yang mempunyai gejala ADHD di kehidupan bermasyarakat akan ditentukan oleh faktor genetik. Anak dengan orang tua yang menyandang ADHD mempunyai delapan kali kemungkinan mempunyai risiko mendapatkan anak ADHD. Namun, belum diketahui gen mana yang menyebabkan ADHD.
2. Faktor Fungsi Otak. Secara sederhana dapat dikatakan bahwa secara biologis ada dua mekanisme di dalam otak yaitu pengaktifan sel-sel saraf (eksitasi) dan penghambat sel-sel saraf (Inhibisi). Pada reaksi eksitasi sel-sel saraf terhadap adanya rangsangan dari luar adalah panca indra. Dengan reaksi inhibisi, sel-sel saraf akan mengatur bila terlalu banyak eksitasi. Pada perkembangan seorang anak pada dasarnya mengaktifkan sistem-sistem ini adalah perkembangan terbanyak. Pada anak kecil, sistem pengereman atau sistem hambatan belumlah cukup berkembang. Setiap anak balita bereaksi impulsif, sulit menahan diri, dan menganggap dirinya pusat dari dunia. Umumnya sistem inhibisi akan mulai pada usia 2 tahun, dan pada usia 4

tahun akan berkembang secara kuat. Tampaknya pada anak ADHD perkembangan sistem ini lebih lambat, dan juga dengan kapasitas yang lebih kecil. Sistem penghambat atau pengereman di otak bekerja kurang kuat atau kurang mencukupi. Dari penelitian juga disebutkan bahwa adanya neuro-kimiawi yang berbeda antara anak yang menyandang ADHD dan tidak

3. Faktor lingkungan. Saat ini tidak lagi diperdebatkan apakah ADHD disebabkan oleh lingkungan atautkah gen, namun sekarang lebih mengarah pada bagaimana hubungan atau interaksi yang terjadi antara faktor genetik dan lingkungan. Dengan kata lain, ADHD juga bergantung pada kondisi gen tersebut dan efek negatif lingkungan, bila hal ini terjadi secara bersamaan maka dapat dikatakan bahwa lingkungan penuh resiko. Lingkungan yang dimaksud adalah lingkungan secara luas, termasuk lingkungan psikologis (relasi dengan orang lain, berbagai kejadian dan penanganan yang telah diberikan), lingkungan fisik (makanan, obat-obatan, menyinaran), lingkungan biologis (cedera otak, radang otak, komplikasi saat melahirkan).

Berikut ini karakteristik utama dari ADHD<sup>5</sup>:

1. Hiperaktif. Anak hiperaktif yang berbicara tanpa henti dan tidak bisa duduk diam. Sementara banyak anak-anak secara alami aktif, anak-anak dengan gejala hiperaktif attention selalu bergerak.
2. Terus menerus gelisah dan menggeliat.
3. Pendiam/pengkhayal, duduk di mejanya dan menatap ke luar angkasa.
4. Kurangnya perhatian, lalai dan impulsif

Kriteria menurut Diagnostik Statistical Manual-IV (DSM) IV<sup>6</sup> ciri-ciri ADHD adalah sebagai berikut:

1. Kurang perhatian. Pada kriteria ini, penderita ADHD paling sedikit mengalami enam atau lebih dari gejala-gejala berikutnya, dan berlangsung

---

<sup>5</sup> Santoso, Hergio. *Cara Memahami & Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*. (Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2012). Hlm 98

<sup>6</sup> Baihaqi, M., & Sugiarmim, M. *Memahami dan Membantu anak ADHD* (Bandung:PT Refika Aditama, 2006) hlm. 8

selama paling sedikit 6 bulan sampai suatu tingkatan yang maladaptif dan tidak konsisten dengan tingkat perkembangan.

- a. Seringkali gagal memerhatikan baik-baik terhadap sesuatu yang detail atau membuat kesalahan yang sembrono dalam pekerjaan sekolah dan kegiatan-kegiatan lainnya.
  - b. Seringkali mengalami kesulitan dalam memusatkan perhatian terhadap tugas-tugas atau kegiatan bermain.
  - c. Seringkali tidak mendengarkan jika diajak bicara secara langsung.
  - d. Seringkali tidak mengikuti baik-baik instruksi dan gagal dalam menyelesaikan pekerjaan sekolah, pekerjaan, atau tugas di tempat kerja (bukan disebabkan karena perilaku melawan atau gagal untuk mengerti instruksi).
  - e. Seringkali mengalami kesulitan dalam menjalankan tugas dan kegiatan
  - f. Sering kehilangan barang/benda penting untuk tugas-tugas dan kegiatan, misalnya kehilangan permainan; kehilangan tugas sekolah; kehilangan pensil, buku, dan alat tulis lainnya.
  - g. Seringkali menghindari, tidak menyukai atau enggan untuk melaksanakan tugas-tugas yang menyentuh usaha mental yang didukung, seperti menyelesaikan pekerjaan sekolah atau pekerjaan rumah.
  - h. Seringkali bingung/terganggu oleh rangsangan dari luar, dan
  - i. Sering lekas lupa menyelesaikan kegiatan sehari-hari.
2. Hiperaktivitas Impulsifitas. Paling sedikit enam atau lebih dari gejala-gejala hiperaktivitas impulsifitas berikutnya bertahan selama paling sedikit 6 sampai dengan tingkat yang maladaptif dan tidak dengan tingkat perkembangan.
- a. Hiperaktivitas
    - 1) Seringkali gelisah dengan tangan atau kaki mereka, dan sering menggeliat di kursi
    - 2) Sering meninggalkan tempat duduk di dalam kelas atau dalam situasi lainnya dimana diharapkan anak tetap duduk.

- 3) Sering berlarian atau naik-naik secara berlebihan dalam situasi dimana hal ini tidak tepat (pada masa remaja atau dewasa terbatas pada perasaan gelisah yang subjektif).
  - 4) Sering mengalami kesulitan dalam bermain atau terlibat dalam kegiatan senggang secara tenang
  - 5) Sering bergerak atau bertindak seolah-olah dikendalikan oleh motor, dan
  - 6) Sering berbicara berlebihan.
- b. Impulsifitas
- 1) Mereka sering memberi jawaban sebeum pertanyaan selesai
  - 2) Mereka sering mengalami kesulitan menanti giliran
  - 3) Mereka sering menginterupsi aatau mengganggu orang lain, misalnya memotong pembicaraan atau permainan.
3. Beberapa gejala hiperaktivitas impulsifitas atau kurang perhatian yang menyebabkan gangguan muncul sebelum anak berusia 7 tahun
  4. Ada suatu gangguan di dua atau lebih setting/situasi.
  5. Harus ada gangguan yang secara klinis, signifikan di dalam fungsi sosial, akademik, atau pekerjaan
  6. Gejala-gejala tidak terjadi selama berlakunya PDD, skizofrenia, atau gangguan psikotik lainnya, dan tidak dijelaskan dengan lebih baik oleh gangguan mental lainnya.

#### Gejala kekurangan perhatian pada anak dengan ADHD<sup>7</sup>

1. Tidak memperhatikan dengan detail
2. Membuat kesalahan atau ceroboh
3. Sulit untuk tetap berfokus; mudah terganggu
4. Tidak mendengarkan bila diajak bicara
5. Memiliki kesulitan mengingat sesuatu dan mengikuti instruksi
6. Bermasalah pada organisasi; perencanaan ke depan, dan finishing

---

<sup>7</sup> Santoso, Hergio. *Cara Memahami & Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*. (Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2012). Hlm 98

7. Bosan dengan tugas sebelum itu selesai
8. Sering kehilangan atau lupa pekerjaan rumah, buku, mainan, atau barang lain.
9. Sering meninggalkan tempat duduknya dalam situasi dimana diharapkan duduk tenang
10. Bergerak di sekitar terus menerus, sering berjalan atau memanjat tidak tepat.
11. Berbicara berlebihan.
12. Kesulitan bermain dengan tenang atau bersantai
13. Bertindak tanpa berpikir
14. Tidak bisa menunggu gilirannya di garis atau dalam permainan
15. Mengatakan hal yang salah pada waktu yang salah
16. Sering menyela orang lain
17. Ketidakmampuan untuk menjaga emosi, sehingga ledakan marah

Setelah mengetahui definisi, penyebab, karakter, dan gejala dari anak ADHD maka diperlukan prinsip-prinsip dalam mengarahkan anak ADHD yang dijelaskan seperti di bawah ini<sup>8</sup>:

1. Periksalah. Hal ini harus dilakukan karena tidak semua tingkah laku yang kelewatan dapat digolongkan sebagai ADHD. Karena itu semua pihak perlu menambah pengetahuan tentang gangguan ADHD. Yang harus dilakukan adalah mengkonsultasikan persoalan yang dialami anak kepada para ahli. Hal ini penting karena gangguan ADHD bisa berpengaruh pada kesehatan mental dan fisik anak, serta kemampuannya dalam menyerap pelajaran dan bersosialisasi.
2. Pahamiilah. Untuk bisa menangani anak ADHD ada baiknya jika mengikuti support group and parenting skill-training. Tujuannya agar bisa lebih memahami sikap dan perilaku anak, serta apa yang dibutuhkan anak, baik secara psikologis, kognitif (intelektual) maupun fisiologis.
3. Latih kefokusannya. Perlakukan anak ADHD dengan hangat dan sabar, tapi konsisten dan tegas dalam menerapkan norma dan tugas. Kalau anak tidak

---

<sup>8</sup> Zaviera, Ferdinand. Anak Hiperaktif-Cara Cerdas Menghadapi Anak Hiperaktif dan Gangguan Konsentrasi. (Jakarta:Katahati, 2007). Hlm 39-43.



bisa diam di satu tempat, coba pegang kedua tangannya dengan lembut, kemudian ajaklah untuk duduk diam, mintalah agar anak menatap mata anda ketika berbicara atau diajak berbicara, berilah arahan dengan nada yang lembut. Tanpa harus membentak, arahan ini penting sekali untuk melatih anak disiplin dan berkonsentrasi pada satu pekerjaan.

4. Telatenlah. Jika anak ADHD telah betah untuk duduk lebih lama, bimbinglah anak untuk melatih koordinasi mata dan tangan dengan cara menghubungkan titik-titik yang membentuk angka atau huruf. Latihan ini juga bertujuan untuk memperbaiki cara menulis angka yang tidak baik dan salah. Selanjutnya anak bisa diberi latihan menggambar bentuk sederhana dan mewarnai, tujuannya untuk melatih motorik halus nya.
5. Bangkitkan kepercayaan dirinya. Gunakan teknik pengelolaan perilaku, seperti menggunakan penguat positif, misalnya memberikan pujian bila anak makan dengan tertib atau berhasil melakukan sesuatu yang benar, memberikan disiplin yang konsisten, dan selalu memonitor perilaku anak, tujuannya untuk meningkatkan rasa percaya diri anak.
6. Kenali arah minatnya. Jika anak ADHD bergerak terus, jangan panik ikuti saja, dan catat baik-baik, kemana sebenarnya tujuan dari keaktifan dia. Jangan dilarang semuanya, nanti dia frustrasi, yang paling penting adalah mengenali bakat atau kecenderungan perhatiannya secara dini. Misalnya mengikutkan anak pada klub sepakbola dibawah umur.
7. Minta dia bicara. Anak ADHD cenderung susah berkomunikasi dan bersosialisasi, sibuk dengan dirinya sendiri. Karenaitu, bantulah anak dalam bersosialisasi agar ia mempelajari nilai-nilai apa saja yang dapat diterima kelompoknya. Misalnya melakukan aktivitas bersama, sehingga bisa mengajarkan anak bagaimana bersosialisasi dengan teman dan lingkungan.
8. Siap bahu membahu. Jika anak ADHD telah mampu mengungkapkan pikirannya, maka dapat segera membantunya mewujudkan apa yang dia inginkan. Jangan ragu, dan bila perlu bekerjasamalah dengan guru di sekolah agar guru memahami kondisi anak yang sebenarnya. Mintalah guru untuk

tidak perlu membentak, menganggap anak nakal atau mengucilkan, karena akan berdampak lebih buruk bagi kesehatan mentalnya.

## **MODEL LITERASI BAGI ANAK dengan ADHD**

### **Literasi Multisensori**

Model literasi multisensori atau dikenal juga dengan metode VAKT (Visual, Auditori, Kinestetik dan Taktil) adalah metode pembelajaran yang menggunakan modalitas visual, auditori, taktil dan kinestetik dimana metode ini menekankan pemanfaatan alat indra yang dimiliki anak (Abdurrahman, 2012:174 dalam Sugiharto, 2016:3). Pendekatan multisensori didasarkan pada asumsi bahwa anak akan belajar lebih baik jika materi pengajaran disajikan dalam berbagai modalitas yaitu visual (penglihatan), auditory (pendengaran), kinesthetic (gerakan), dan tactile (perabaan) (Munawir, 2003:23-69 dalam Qoimudin, 2016:7). Melalui penerapan metode ini pula diharapkan seluruh sensor anak bekerja secara optimal serta mampu memberikan kesempatan bagi anak untuk lebih aktif-partisipatif dengan dunia luar (Fitri, 2018:511). Pendekatan literasi multisensori merupakan sebuah proses belajar yang memanfaatkan sensor visual (penglihatan), auditori (pendengaran), dan kinestetik-taktil (gerakan-peraba) untuk meningkatkan daya ingat dan mempermudah proses pembelajaran. Pendekatan multisensori menganggap bahwa semakin banyak indera yang dipakai dalam proses pembelajaran, maka akan semakin baik pula pemahaman yang akan diperoleh anak (Baines, 2008:1 dalam Fitri, 2018:508). Model multisensori dirancang dengan tujuan mengoptimalkan sensori auditif, visual, maupun kinestetik untuk perkembangan literasi yang optimal. Sehingga, dengan kata lain pembelajaran dengan pendekatan multisensori juga dapat mengaktifkan bagian penyimpanan visual, auditori, kinestetik dan taktil yang berada di otak (Willis, 2008:143 dalam Tutupoly dkk, 2013:102). Secara konkrit model multisensori ini mengajarkan bagi para pendidik maupun orangtua agar sering mengajak bicara anak, membacakan buku cerita bergambar, mendongeng, merangsang anak menggambar kejadian dan tokoh dalam buku, juga bermain sambil mengajak anak berbicara, menyanyi, menulis, bermain peran dan lain sebagainya. Semua itu dapat disisipkan dalam

rutinitas harian anak (Ruhaena, 2015:53 dalam Fitri, 2018:508). Model multisensori ini mengaitkan masing-masing sensor dengan media dan materi yang ditunjukkan pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1 Aspek-aspek sensor dalam model Multisensori

Multisensori	Multimetode	Multimedia	Materi
Visual (penglihatan)	Melihat, mengamati objek dan gambar, mengidentifikasi nama objek, membedakan dua atau lebih objek	Buku bergambar, buku bergambar dengan huruf, buku bergambar dengan cerita, buku cerita bergambar	Pengembangan kosakata, bahasa ekspresif dan reseptif, pengenalan huruf, kata dan kalimat
Auditori (Pendengaran)	Bercakap-cakap, bernyanyi, mendongeng	CD lagu, CD dongeng, boneka tangan	Pemahaman bahasa, kesadaran fonologis.
Kinestetik dan Taktil	Melipat, menempel, menggunting, menggambar, membuat, menulis, mencari harta karun, bermain pasir, plastisin atau playdough, puzzle, memasukkan benda ke kotak, melukis dengan jari, dan bermain peran.	Kertas lipat, gunting, lem, buku gambar, spidol, puzzle, atau playdough, fingerpainting, kotak	Keterampilan motorik, kreativitas, kemampuan komunikasi dan interaksi, pengenalan bentuk

Sumber: Ruhaena (2015:53 dalam Fitri 2018:508) dan Widiyati (2015:174)

Berdasarkan tabel diatas jelas bahwa masing-masing sensor memiliki fungsi yang berbeda-beda. Bagi anak dengan ADHD diperlukan strategi khusus yang sesuai agar mencapai perkembangan yang optimal. Model literasi multisensori yang menggunakan metode, media dan materi dapat menjamin tercapainya rangsangan optimal terhadap semua sensorik anak. Sedangkan isi materi disesuaikan dengan jenis kebutuhan anak (Fitri, 2018:511). Bagi anak dengan ADHD, melakukan kegiatan yang melibatkan orang lain misalnya teman sebaya akan membantu anak dengan ADHD bersosialisasi. Hal ini dapat mengurangi gejala ADHD. Bercakap-cakap dan bermain peran selain untuk bersosialisasi, anak juga dilatih untuk

mengoptimalkan sensor pendengaran (auditori) dan kinestetik yang dimiliki. Sedangkan bagi kegiatan menggambar, menulis dan mewarnai anak akan dilatih mengoptimalkan sensor visual, kinestetik, taktil yang mereka miliki. Apabila dikaitkan dengan peningkatan kreativitas, maka metode menggambar atau bahkan hanya dengan corat coret (*doodling*) dapat menjadi latihan pembelajaran multistimulasi yang sukses bagi sebagian anak. Ini disebabkan *doodling* tidak sekedar berkhayal, tapi bisa membantu proses ingatan, meningkatkan konsentrasi dan fokus<sup>9</sup>. Dengan kata lain, *doodling* dapat dijadikan sebagai media untuk meningkatkan kreativitas anak dengan ADHD.

Kelebihan model literasi multisensori antara lain:

1. Menurut Sugiharto dan Yuliati (2016:3): Kelebihan metode VAKT adalah pembelajaran akan lebih efektif, karena mengkombinasikan beberapa gaya belajar, mampu melatih dan mengembangkan potensi anak yang telah dimiliki oleh pribadi masing-masing, memberikan pengalaman langsung kepada anak, mampu melibatkan anak secara maksimal dalam menemukan dan memahami suatu konsep melalui kegiatan fisik seperti demonstrasi, percobaan, observasi, dan diskusi aktif, mampu menjangkau setiap gaya pembelajaran anak.
2. Menurut Tutupoly dkk (2013:104) melalui penggunaan media dalam proses pembelajaran dapat membangkitkan motivasi, keinginan dan minat yang baru. Media akan dapat menarik minat anak dan dapat meningkatkan konsentrasi untuk belajar dan memahami pelajaran yang diberikan.

## **MODEL TERAPI BERMAIN**

Para pakar mengatakan bahwa dunia anak adalah dunia bermain. Bermain memiliki peran penting dalam mengembangkan segala aspek perkembangan anak<sup>10</sup>. Tedjasaputra (2005:25) dalam Maknun (2011:31) menyatakan bahwa terapi bermain merupakan suatu terapi yang menggunakan prinsip-prinsip

---

<sup>9</sup> Olivia, Femi. Merangsang Otak Anak dengan Corat-Coret. (Jakarta: PT Elex Media Computindo, 2011). Hlm 106.

<sup>10</sup> Pangastuti, Ratna. Edutainment PAUD (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014). Hlm 66

bermain, yaitu melakukan kegiatan yang ditandai adanya suatu aktifitas yang dilakukan demi kesenangan dan sasaran yang ingin dicapai yaitu prestasi. Terapi ini menitikberatkan pada usaha untuk mengatasi permasalahan-permasalahan pada anak-anak, gerak anak dan melibatkan perasaan dan emosi. Permainan merupakan media untuk membentuk perilaku-perilaku yang diharapkan, seperti pengembangan hubungan sosial anatarasesama teman, rasa diterima dan kerjasama, tanggungjawab dan melatih agar anak dapat berperilaku sesuai dengan aturan-aturan dan harapan-harapan masyarakat (Maknun 2011:33). Maka, poin penting dalam terapi bermain mengarah pada<sup>11</sup>: 1) Tipe dan jumlah permainan yang digunakan; 2) Konteks permainan; 3) Partisipan yang terlibat; 4) Urutan permainan; 5) Ruang yang digunakan; 6) Gaya bermain; dan 7) Tingkat usaha yang dicurahkan dalam permainan. Penelitian yang dilakukan oleh Abdollahian et al (2013:43-44) telah mengembangkan model terapi bermain untuk meningkatkan perhatian, kerja memori, pemeliharaan, impulsifitas, pengendalian diri dan organisasi pada anak dengan ADHD. Hasil penelitian membuktikan bahwa terapi bermain dapat menurunkan gejala ADHD. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh (El-Nagger 2017:117; Barzegary & Zamini, 2011:2218) didapat terapi bermain dapat menurunkan hiperaktif dan kurang perhatian. Penelitian eksperimen yang dilakukan oleh Iswinarti dan Cahyasari (2017:137) membuktikan bahwa melalui permainan tradisional engklek, konsentrasi pada anak ADHD meningkat. Selain itu, terapi bermain membuat subyek tidak merasa sedang diterapi melainkan ia merasa sedang bermain. Terapi ini menyebabkan anak ADHD dapat cepat menangkap hal maupun instruksi yang diberikan.

#### **MANFAAT TERAPI BERMAIN**

1. Secara efektif dapat menurunkan gejala ADHD (Abdollahian et.al, 2013:45) yang termasuk di dalamnya hiperaktif, kurang perhatian (El-Nagger 2017:117; Barzegary & Zamini, 2011:2218)

---

<sup>11</sup> Veskarisyanti, A Galih. 12 Terapi Autis Paling Efektif dan Hemat. (Yogyakarta: Percetakan Galangpress, 2008). Hlm 44.

2. Melatih kemampuan mempertahankan perhatian pada objek tertentu (Nuryanti dalam <https://klinis.wordpress.com/2007/08/30/penerapan-terapi-bermain-bagi-penyandang-ADHD-3/>)
3. Meningkatkan konsentrasi anak (Hatiningsih, 2013:340)
4. Dapat digunakan untuk memperkenalkan aturan-aturan dan mengendalikan perilaku (Nuryanti dalam <https://klinis.wordpress.com/2007/08/30/penerapan-terapi-bermain-bagi-penyandang-ADHD-3/>)

### **MODEL LITERASI BIMBINGAN PRIBADI-SOSIAL**

Menurut Jaya (2016:42), bimbingan pribadi-sosial adalah bimbingan untuk membantu para individu dalam memecahkan masalah-masalah pribadi-sosial. Yang tergolong dalam masalah-masalah pribadi-sosial adalah masalah hubungan dengan sesama teman, dengan dosen, serta staf, pemahaman sifat dan kemampuan. Bimbingan pribadi-sosial merupakan suatu bimbingan yang diberikan oleh seorang ahli kepada individu atau kelompok, dalam membantu individu menghadapi dan memecahkan masalah-masalah pribadi-sosial, seperti penyesuaian diri, menghadapi konflik dan pergaulan. Model yang dikembangkan dalam penelitian Jaya (2016:77) berupa:

1. Main peran. Main peran yang dimaksud berupa sosiodrama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan sosiodrama anak cenderung lebih percaya diri di depan teman-temannya.
2. Sentra alam dan sains. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan menanam tumbuhan, memperkenalkan jenis-jenis tumbuhan, merawat tumbuhan seperti menyiram tanaman maka anak mampu mengenal alam sekitar.
3. Sentra balok. Melalui media ini anak belajar banyak hal dengan cara menyusun atau menggunakan balok, mengembangkan kemampuan logika matematika/berhitung, pemulaan, kemampuan berpikir dan memecahkan masalah.

4. Face to face. Metode ini dilaksanakan dengan cara satu pembimbing menangani satu anak dan bertatap muka secara langsung. Hal ini diharapkan agar pembimbing dapat maksimal dalam membimbing anak.
5. Hati nurani. Metode hati nurani yaitu di dalam membimbing membutuhkan kesabaran, keuletan dan penuh dengan rasa kasih sayang.

Adapun kelebihan pola bimbingan pribadi-sosial dalam membimbing anak dengan ADHD adalah bimbingan menjadilebih efektif dan mengarah hasilnya karena bimbingan dilakukan secara individu, dimana satu pembimbinga menangani satu anak ADHD. Selain itu, metode ini dapat menambah pengetahuan dan melatih daya ingat serta konsentrasi anak dengan ADHD. Namun, metode ini pun terdapat kekurangan, yaitu metode ini kurang diminati oleh anak ADHD karena mereka cenderung lebih suka akan keramaian atau banyak teman (Jaya, 2016:76).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan paparan diatas, maka peningkatan kreativitas anak dengan ADHD dapat dilakukan melalui 3 model literasi, yaitu model literasi multisensori, model terapi bermain dan model bimbingan pribadi-sosial. Model-model ini dipilih karena dapat mengoptimalkan modalitas indera yang dimiliki, anak dapat lebih fokus dalam belajar, potensi diri dapat lebih dikembangkan serta dapat melatih daya ingat yang dapat mengurangi gejala ADHD. Diperlukan penelitian lanjutan untuk mengkaji lebih dalam tentang model literasi yang akan meningkatkan kreativitas anak dengan ADHD.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdollahian, E., Mokhber, N., Balaghi, A., Moharrari. 2013. The effectiveness of cognitive-behavioural play therapy on the symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder in children aged 7-9 years. *ADHD Atten Def Hyp Disord* 5:41-46
- Abdurrahman, M. 2012. *Anak Kesulitan Belajar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Baihaqi, M. 2016. *Pengantar Psikologi Kognitif*. Bandung: PT Refika Aditama.

- Baihaqi., Sugiarmim. 2006. *Memahami dan Membantu anak ADHD*. Bandung: Refika Aditama.
- Baines, Lawren. 2008. *A Teacher's Guide to Multisensory Learning*. USA: Association for Supervisor Curriculum Development.
- Barzegary, L., Zamini, S. 2011. The effect of play therapy on children with ADHD *Procedia. Social and Behavioral Sciences*. 30: 2216-2218.
- El-Nagger, N.S., Abo-Elmagd, M.H., Ahmed, H.I. 2017. Effect of applying play therapy on children with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Nursing Education and Practice*. Vol. 7.No.5. pp 104-118.
- Fitri, Nur Lailatul. 2018. Pengembangan Literasi Multisensori pada Anak Usia Dini Berkebutuhan Khusus. *Al hikmah Proceedings on Islamic Early Childhood Education*. Volume 1, April 2018. Hal 503-512.
- Hatiningsih, Nuligar. 2013. Play Therapy untuk Meningkatkan Konsentrasi pada Anak Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD). *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*. Vol.01.No.02. Agustus 2013. ISSN:2301-8267
- Ilahi, Mohammad Takdir. 2013. *Pendidikan Inklusif Konsep dan Aplikasi*. Jogjakarta: Ar-Ruz Media.
- Iswinarti., Cahyasari, Astrie. 2017. Meningkatkan konsentrasi anak Attention Deficit Hyperactive Disorder melalui Permainan Tradisional Engklek. *Prosiding Temu Ilmiah X Ikayan Psikologi Perkembangan Indonesia 22-24 Agustus 2017 Hotel Grasia Semarang*. Hal 126-138
- Jaya, A.K. 2016. *Pola Bimbingan dalam Menumbuhkan Bakat Anak ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) di Lembaga Pemberdayaan Perempuan dan Anak Pinggiran (PPAP) Seroja Surakarta*. Skripsi yang Dipublikasikan
- Kharizmi, Muhammad. 2015. Kesulitan Siswa Sekolah Dasar dalam Meningkatkan Kemampuan Literasi. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan Dasar SPS UPI 2015*. Hal 149-160.
- Mahabbati, Aini. 2013. Mengenali Gangguan Attention Deficit Hiperactive Disorder (ADHD) pada Anak. *WUNY Majalah Ilmiah Populer*. Tahun XV, No.2, Mei 2013. ISSN: 0126-3854
- Maknun, L.L. 2011. *Efektivitas Terapi Bermain terhadap Peningkatan Konsentrasi pada anak ADHD*. Sripsi yang Dipublikasikan.
- Munawir, Yusuf. 2003. *Pendidikan Bagi Anak dengan Problema Belajar*. Solo: Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- Nuryanti. 2007. Penerapan Terapi Bermain Bagi Anak ADHD (3). <https://klinis.wordpress.com/2007/08/30/penerapan-terapi-bermain-bagi-penyandang-adhd-3/>
- Olivia, Femi. 2011. *Merangsang Otak Anak dengan Corat-Coret*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- P, A. Dayu. 2012. *Mendidik Anak ADHD (Attention Deficit Hyperactive Disorder) hal-hal yang tidak bisa dilakukan obat*. Jogjakarta: Javalitera.
- Pangastuti, Ratna. 2014. *Edutainment PAUD*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Paternotte, Arga & Buitelaar, Jan. 2010. *ADHD Attention Deficit Hyperactive Disorder*. Jakarta: Pustaka



- Permatasari, Ane. 2015. Membangun Kualitas Bangsa dengan Budaya Literasi, Prosiding Seminar Nasional Bulan Bahasa UNIB 2015. Hal 146-156.
- Qoimudin, Ihwan Salis. 2016. Peningkatan Keterampilan Artikulasi Melalui Pendekatan Visual, Auditori, Kinestetik, Taktil (VAKT) pada Anak Tunarungu Kelas Dasar II di SLB Wiyata Dharma Tempel. *Widia Ortodidaktika Jurnal Ilmiah Mahasiswa*. Vol.5, No.1.
- Ruhaena, Lisnawati. 2015. Model Multisensori: Solusi Stimulasi Literasi Anak Prasekolah. *Jurnal Psikologi*, 42(1).
- Santoso, Hargio. 2012. *Cara Memahami & Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Sholihuddin, Muhammad. 2013. Pengaruh Kompetensi Individu terhadap Literasi Media Internet di kalangan Santri. *E-journal.unair.ac.id*. Diakses pada 12 januari 2019.
- Sugiharto, Hendy., Yuliati. 2016. Metode VAKT terhadap Kemampuan Membaca Anak Kesulitan Belajar di SDN Masangan Kulon Sukdono Sidoarjo. *Jurnal Pendidikan Khusus*. Vol.7, No.4. Hal 1-8. <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id>
- Tedjasaputra, S. Mayke. 2005. *Bermain, Bermain dan Permainan*. Jakarta: Grasindo.
- Trilaksono, D., Darmadi., Murtafiah, W. 2018. Pengembangan media pembelajaran Matematika menggunakan Adobe Flash Professional Berbasis Literasi untuk Meningkatkan Kreativitas Siswa. *AKSIOMA*. Vol 7. No. 2 (2018) hal 180-191.
- Tutupoly, J. F., Siswati & Widodo, P. D. 2013. Efektivitas Metode Multisensori terhadap Kecakapan Mengingat Kosakata Bahasa Inggris pada Siswa Kelas 1 Sekolah Dasar (Studi Eksperimental di SD Negeri Tembalang Semarang). *Jurnal Psikologi Undip*, 12 (2).
- Veskarisyanti, A Galih. 2008. *12 Terapi Autis Paling Efektif dan Hemat*. Yogyakarta: Percetakan Galangpress
- Widiyati, Wiwik. 2015. Pembelajaran Sensorimotor untuk Anak Autis di PAUD Inklusi Sebuah Tinjauan Psikologis. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan UNS & ISPI Jawa Tengah "Meretas Sukses Publikasi Ilmiah Bidang Pendidikan Jurnal Bereputasi*. ISBN: 978-979-3456-52-2. Hal 169-176.
- Willis, Judy. 2008. *How Your Child Learns Best*. Illinois: Sourcebooks. Inc. [www.literasi.jabarprov.go.id](http://www.literasi.jabarprov.go.id)
- Yasri, H.,T. 2014. *Efektivitas Terapi Sensori Integrasi terhadap Penurunan Perilaku Hiperaktifanak ADHD (Attention Deficit Hyperactive Disorder) di Pusat Terapi Fajar Mulia Ponorogo*. Thesis yang Dipublikasikan.
- Yuliana, Yayuk. 2017. *Teknik Guru dalam Menangani Anak Hiperaktif (Studi Kasus di Kelas V Madrasah Ibtidaiyah Islamiyah Sukopuro Jabung Malang)*. Skripsi yang dipublikasikan.
- Zaviera, Ferdinand. 2007. *Anak Hiperaktif-Cara Cerdas Menghadapi Anak Hiperaktif dan Gangguan Konsentrasi*. Jakarta:Katahati.