* Pengembangan Kepribadian : Pengamatan dan Harapan
* Tantangan Pendidikan di Indonesia Menyongsong Era Globalisasi dan Kemajuan IPTEK Abad 21 * Berbagai Macam Problema Tingkah Laku Anak Hyperaktif
* Peningkatan Profesionalisme Guru Sekolah Dasar Melalui Penelitian Kelas
* Meningkatkan Keterlibatan Orang Tua dalam Pembinaan Keberbakatan
* Menjaga Produktivitas Kerja dalam Masa Perubahan * Mepersiapkan Kemandirian Anak Mampu Latih * Pengembangan Diklat Menghadapi Tantangan Masa Depan

Penerbit FIP IKIP YOGYAKARTA
Pelindung dan Penasehat : Dekan FIP IKIP YOGYAKARTA
Penanggung jawab : Pembantu Dekan I FIP
Pemimpin Redaksi : Suyata, M.A., Ph.D.
Wakil Pemimpin Redaksi : Drs. Umar Suwito, M.Pd.
Anggota Redaksi : FX. Sudarsono, M.A., Ph.D.
                : Dr. Suharsimi Arikunto
                : Drs. Suradjiman
                : Drs. Syamsudin, S.U.
                : Drs. Tatang M. Amirin
                : Drs. Bayu Wahyono
Sekretaris Redaksi : Dra. Ishartiwi, M.Pd.

Alamat Redaksi : FIP IKIP YOGYAKARTA
                Karangmalang, Yogyakarta. 55281
                Telp. (0274) 586168, 586903 pesw. 221, 223
                Fax. (0274) 565500

Redaksi menerima tulisan masalah pendidikan. Tulisan belum pernah dipublikasi
sikan dengan panjang lebih kurang 15 halaman kuarto diketik spasi ganda. tulis-
an disusun dengan sistematika: Judul, Abstrak, Pendahuluan, Pembahasan,
Penutup, dan Daftar Pustaka. Tulisan dilengkapi dengan biodata secukupnya.

* Disain Sampul: Tatang M. Amirin
Daftar Isi

Pembuka Dialog .......................................................... i
Daftar Isi ................................................................. iii

Pengembangan Kepribadian: Pengamatan dan Harapan ............... 1
Oleh: H. Imam Barnadib

Tantangan Pendidikan di Indonesia Menyongsong Era Globalisasi
dan Kemajuan IPTEK Abad 21 ........................................ 11
Oleh: H. Wuradji

Berbagai Macam Problema Tingkah Laku Anak Hyperaktif .......... 25
Oleh: Ibnu Syamsi

Peningkatan Profesionalisme Guru Sekolah Dasar melalui
Penelitian Kelas ....................................................... 35
Oleh: H. Sujati

Meningkatkan Keterlibatan Orang Tua dalam Pembinaan
Keberbakatan ......................................................... 45
Oleh: Rochmat Wahab

Menjaga Produktivitas Kerja dalam Masa Perubahan ............... 59
Oleh: Sukardi

Mempersiapkan Kemandirian Anak Mampu Latih .................... 71
Oleh: Mumpuniarti

Pengembangan Diklat Mengadapi Tantangan Masa Depan .......... 81
Oleh: Yoyon Suryono
BERBAGAI MACAM PROBLEMA TINGKAH LAKU HYPERAKTIF

Oleh: Ibnu Syamsi

Pendahuluan

Dalam masa pembangunan saat ini yang paling terkait untuk meningkatkan dan mengangkat taraf hidup manusia adalah dengan peningkatan sumber daya manusia (SDM). Inti pembangunan adalah untuk meningkatkan sumber daya manusia. Salah satu cara terbaik dengan memperbaiki atau meluruskan tingkah laku manusia, agar manusia dapat hidup dengan selaras.


Globalisasi akan melanda umat manusia pada masa yang akan datang termasuk Indonesia. Sumber daya manusia perlu didukung untuk memperlancar proses pembangunan yang sedang menggelinding saat ini. Seperti dikatakan oleh pakar, bahwa pengalaman negara-negara industri baru (Korea Selatan, Taiwan, Singapura) dan negara-negara industri (Amerika Serikat, Inggris, Perancis dan Jerman) yang menunjukkan bahwa pertumbuhan bersumber dari pertumbuhan masyarakat

Ibnu Syamsi adalah staf pengajar pada Jurusan Pendidikan Luar Biasa Fakultas Ilmu Pendidikan IKIP YOGYAKARTA
yang didukung oleh unsur sumber daya manusia amat diperlukan dalam upaya mencapai sasaran pembangunan (Effendi dalam Septiarti, 1992).


Karakteristik Tingkah Laku Hyperaktif

Anak overactivity adalah anak yang suka bergerak di sekitar-nya, sering dan lebih cepat, dan gerakan itu tanpa tujuan. Di sekolah-pun mereka sering keluar dari tempat duduk, sewaktu duduk pun kaki dan tangannya tidak pernah diam. Menurut ahli, dalam permainan bebas tidak ada perbedaan yang nampak, sedangkan dalam permainan berstruktur terdapat perbedaan dari kontrol terhadap tingkah laku ini (Schleifer, 1975). Begitu juga tingkah laku ini dapat diketahui dari hasil observasi, baik pada anak yang mengalami kelemahan fungsi syaraf maupun tidak.
Distratibility (kebingungan) adalah tingkah laku yang kurang mendapat perhatian. Secara khusus anak ini mengalami hyperaktif; mempunyai jangka waktu perhatian yang pendek dan perhatiannya tidak tertambat pada aktivitas yang diikuti oleh sebagian anak-anak. Fokus perhatiannya berganti dengan cepat dan sedikit proses belajar yang terjadi dapat dirasakan oleh anak ini. Anak ini mempunyai kesulitan untuk memberikan perhatian dan mengarahkan pada rangsangan-rangsangan juga sulit dalam pelajaran di sekolah.

Impulsity (menurut kata hati) adalah tingkah laku yang kecenderungannya cepat atau tidak sistematis tidak menghiraukan akibat yang mungkin terjadi dari tindakannya. Kesulitan lain dari anak ini adalah memanjat pohon dan tidak dapat turun, menyinggung perasaan orang lain dengan ucapannya, berlari di antara mobil yang diparkir untuk mencari sesuatu.

Exitability (mudah tersinggung) merupakan tingkah laku-tingkah laku mudah terangsang untuk sifat positif dan negatif seperti lekas marah, toleransi yang rendah terhadap rasa kecewa, perubahan suasana hati secara dramatis dan cepat. Tingkahlakunya sukar diduga, mengalami kesukaran dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

Penyebab Hyperaktif

Disfungsi minimal otak; tingkah laku hyperaktif disebabkan karena kerusakan otak dan lemahnya syaraf, seperti gaya reflek yang kurang sempurna dan koordinasi gerak yang jelek, ini terkait dengan kerusakan otak, juga generalisasi ini tetap berlaku untuk menilai kerusakan dilihat dengan EEG (elektroencephalographic) atau tanda-tanda lain yang lebih subjektif. Juga harus diingat, tidak semua gangguan syaraf selalu mempunyai keterkaitan dengan hyperaktif dan juga tidak ada kesamaan lokasi kerusakan tertentu pada anak yang mengalami kerusakan otak sekaligus hyperaktif (Houlhan dan Vaan Houten, 1989).

Transmisi genetik (berdasarkan keturunan); berdasarkan hasil penelitian dilaporkan, angka alkoholisme yang tinggi pada ayah dan ibu, sosiopat pada ayah, serta histeria pada ibu menurunkan tingkah laku hyperaktif (Marriso dan Stewart 1972, Cantwell 1972). Lebih jauh lagi dilakukan studi, dengan menggunakan orang tua yang mengadopsi anak hyperaktif. Sebagai subjeknya mereka mendapatkan bahwa kebiasaan gangguan ini lebih rendah para orang tua yang mengadopsi dibanding pada orang tua alamiah, berarti faktor genetik (keturunan) dari orang tua setidaknya bagi populasi ini memberikan andil terhadap berkembangnya hyperaktivitas.

Faktor Biokimia, menurut David, Clark, dan Voeler (919976) menguji hipotesis, bahwa kadar timah dalam tubuh secara terus menerus naik dan menyebabkan hyperaktivitas. Kadar timah yang naik dalam darah dan urine ini masuk ke tubuh ada yang diketahui penyebabnya dan ada yang tidak diketahui. Hyperaktivitas sebagai reaksi anak semasa masih dalam kandungan terhadap penyedap dan pewarna makanan larutan kimia dan terhadap unsur salicylate yang secara umum terdapat dalam makanan.

Faktor lingkungan, Paternite dan Honey (1980) menyelidiki hubungan antara hyperaktivitas dengan lingkungan rumah tangga, dengan cara membandingkan gejala-gejala dan lingkungan rumah. Dalam hal ini terlihat hubungan orang tua dan anak secara negatif terkait dengan agresivitas dan problem tingkah laku (semakin jelek hubungan tersebut, semakin besar kemungkinan timbulnya problem tingkah laku dan agresivitas) namun secara positif terkait dengan tingkah laku prososial (semakin baik hubungan tersebut semakin besar kemungkinan munculnya tingkah laku prososial). Dengan demikian pengaruh lingkungan rumah terhadap hyperaktivitas, terletak pada sumberan kemungkinan munculnya gejala sekunder (kurang dalam kemampuan akademik agresif dan tingkah laku anti sosial, serta miskin konsep diri).

Jalannya perkembangan gangguan anak hyperaktif mulai menunjukkan gejala tingkah lakunya dengan suka menuntut, lekas marah, tidak mudah puas, dan sukar diduga. Overaktivitas sering muncul pada bulan-bulan permulaan dari masa hidupnya. Setelah menginjak usia pra sekolah akan semakin menunjukkan tingkah laku hyperaktif yang banyak menimbulkan permasalahan dan memerlukan penanganan yang serius, karena mereka tidak dapat duduk dengan tenang, sehingga mereka mudah mendapat kecelakaan dibanding anak-anak yang tidak hyperaktif (Stewart, 1970).

Menurut Weiss dan Wendelson (Stewart, 1970), remaja yang hyperaktif tidak lagi overaktif, mudah tersinggung, membingungkan,
mengganggu dan memperturutkan kata hati saat follow up dibandingkan sebelumnya. Jadi hyperaktif bukanlah gangguan yang secara otomatis menghilang seiring dengan perkembangan menuju dewasa. Memang gejala sekunder tetap ada dan bahkan dapat lebih buruk (anti sosial, kegagalan akademik, konsep diri rendah, harga diri rendah).

Penanganan Tingkah Laku Hyperaktiv

Intervensi Biophysical

Pendekatan ini bertitik tolak bahwa tingkah laku hyperaktif merupakan suatu penyakit. Oleh karena itu memerlukan pengobatan. Anak normal mempunyai fisik yang sesuai dengan umur mentalnya. Tetapi anak hyperaktif bila dilihat secara biophysical dapat dibagi menjadi tiga, yaitu: (a) abnormalitas genetik, (b) faktor organik (luka otak, DMO), (c) faktor lain (alergi). Alternatif penanganan dapat dilakukan dengan cara, terapi obat, dan terapi megavitamin.

Terapi Obat

Cara yang sangat kontroversial untuk menangani tingkah laku hyperaktif dengan pelayanan medis untuk mengatur tingkah laku. Keutamaan dari obat yang diberikan untuk keperluan penangan hyperaktif, dapat menghasilkan pendorong atau stimulan, penenang utama, dan pengurang rasa sakit. Jenis obat yang dapat digunakan untuk tingkah laku hyperaktif adalah methylphenidule (rimalin), dextramphenamin (dexedrin), dan pamolen (cylert) (Gadow, 1986).

Stimulan medic merupakan suatu variasi dari metode yang juga menimbulkan diskusi yang menarik. Penggunaan obat untuk tingkah laku hyperaktif bertentangan dengan kesusilaan dan prosedur yang kontroversial. Akan tetapi tidak dapat dipungkiri lagi, penggunaan obat banyak membantu penanganan tingkah laku hyperaktif.

Hasil dari stimulan medic adalah teratasinya kelalaian dan kekacauan dengan baik. Hasil lain, guru dan orang tua dapat mengetahui
latar belakang tingkah laku anak dan merespon penanganan tingkah laku anak. Dalam hal ini guru dapat memberikan informasi secara umum dan memonitor efek sampingan penggunaan obat stimulan medis, juga mempunyai kemungkinan gagal untuk kemampuan akademik, yaitu: (1) anak hyperaktif akan mengalami kesulitan di kelas karena meditasi (2) test untuk *assessment performance* tidak semuanya sensitif, hasil stimulan ini diperlukan di kelas, (3) stimulasi yang dikerjakan tidak menghasilkan faktor kontribusi untuk masalah akademik anak dengan tingkah laku hyperaktif.


**Therapi Megavitamin**

Penanganan dengan therapi ini lebih jelek jika dibandingkan dengan yang lainnya. Akan tetapi therapi ini juga bermanfaat. Ada dua pendekatan yang dilakukan dengan therapi ini, yaitu: (1) pendekatan *nutritional* dan (2) pendekatan *dietry*.

**Intervensi Tingkah laku**

Untuk ini, teknik yang dilakukan dengan penanganan tingkah laku, dengan cara menambah dan mengurangi tingkah laku yang tergambar. Akan tetapi dengan melakukan konsultasi tingkah laku, karena hal ini sangat efektif dalam perlakuannya.
Penambahan Tingkah laku

Frekuensi tingkah laku berhubungan dengan proses reinforcement. Reinforcement adalah setiap kondisi jika diikuti oleh suatu respon akan meningkatkan peluang, bahwa respon tersebut akan terjadi lagi manakala rangsangan yang diberikan sama. Reinforcement digunakan dalam remedial hyperaktif.

Bentuk reinforcement dapat berupa makanan yang disukai anak-anak seperti: permen, ice cream, permen karet, soft drink, dan lain-lain. Reinforcement pujian dan perhatian merupakan reinforcement sosial yang sangat kuat dalam penanganan tingkah laku hyperaktif dan sering dilakukan di kelas dan rumah. Hal tersebut dapat memudahkan dan mempercepat fungsi administrasi bagi guru dan orang tua dan untuk tidak selalu mendesak aktivitas di kelas.

Umpaan balik yang diberikan kepada anak-anak dapat bervariasi, ini untuk memunculkan suatu tingkah laku. Beberapa umpan balik merupakan komponen dari beberapa sistem penyampaian reinforcement. Tanda-tanda kondisi reinforcement secara keseluruhan adalah kumpulan variasi dari reinforcement. Tanda-tanda ini berfaedah bagi guru dan orang tua anak hyperaktif.

Pengurangan Tingkah laku

Ada beberapa alternatif untuk mengurangi frekuensi tingkah laku, yaitu: (1) pemadaman, (2) hukuman, dan (3) perbedaan reinforcement.

Perkembangan hyperaktif sebagai kontrol dari kejadian masa lalu dengan dipengaruhi oleh dua hal, yaitu: (1) struktur kelas, dan (2) struktur atau instruksi langsung.
Therapi Lain untuk Anak Hyperaktif

Ada tiga bentuk therapi lain untuk anak hyperaktif, yaitu: (1) kemajuan pelemahan dan umpan balik kehidupan, (2) reducing exposure to fluorescent lights, dan (3) stimulan minimum.

Kesimpulan

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan hal pokok, yaitu:
1. Karakteristik tingkah laku yang terdiri dari overakti, distrubility, impulsivity, exitability, dan kurangnya kemampuan akademik.
2. Penyebab tingkah laku hyperaktif ada beberapa faktor yaitu: disfungsi minimal otak, transmisi genetik (berdasarkan keturunan), komplikasi antara kehamilan dan kelahiran, faktor biokimia, dan faktor lingkungan.

Daftar Pustaka


