

PERILAKU HIPERAKTIF ANAK DISABILITAS MENTAL (Studi Kasus Di SLB BC Kurnia Kersamanah, Garut Jawa Barat)

Rosilawati

Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos), rosilawati_0408@yahoo.com

Suhendar

Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos), hendar_stks@yahoo.co.id

Ajat Sudrajat

Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos), ajatstks@yahoo.com

Abstract

Hyperactive behaviour shows symptoms of abnormality, that is unique and tendency of inability to focus on certain things. The purposes of this study are to examine: 1) Characteristic of informants, 2) Child's interaction with peers and teachers, 3) form of hyperactive behaviour of child with disability, 4) factors that causing hyperactive behaviour on child with disability, 5) intervention which designed to address the hyperactive behaviour of child with disability. The study used qualitative research methodology with descriptive approach. Data resources used in this research are primary and secondary data sources. The techniques of data collection were using in-depth interview, observation and documentation study. Validity check on this study did use purposive sampling techniques with certain consideration applied, that are namely people who later will facilitate the researcher in exploring the social object or situation that being examined. The results showed that children's interactions with friends and teachers were relatively good, except in certain situations and conditions, children showed hyperactive and aggressive behavior to their peers who were of the same age and under their age. The forms of hyperactive behavior vary, ranging from non-harmful behaviors to behaviors that harm themselves and others (their friends). Hyperactive behavior triggered by verbal and non verbal starts taunts, grabbing toys or playgrounds to pinch, slap and punch. This behavior not only affects the child himself but also for others in the form of physical and non-physical. Efforts made by teacher and parent informants to overcome preventive hyperactive behavior through supervision both at school and at home. All parents informants, experienced worries about their future life, education, work, and household.

Keywords, Hyperactive Behaviour, Children, Mental Disability, SLB BC Kurnia

Abstrak

Perilaku hiperaktif menunjukkan adanya gejala perilaku yang tidak normal, unik dan cenderung tidak mampu memusatkan perhatiannya pada hal tertentu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji tentang: 1) Karakteristik informan, 2) Interaksi anak dengan teman dan guru, 3) Bentuk perilaku hiperaktif anak disabilitas, 4) Faktor penyebab perilaku hiperaktif anak disabilitas, 5) Dampak dari perilaku hiperaktif anak disabilitas, dan 5) Upaya yang dilakukan untuk mengatasi perilaku hiperaktif anak disabilitas. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan menggunakan wawancara mendalam (*indepth interview*), observasi dan studi dokumentasi. Teknik yang digunakan untuk pemeriksaan keabsahan data adalah menggunakan teknik sampel *purposive* dengan pertimbangan tertentu yaitu orang yang nantinya akan memudahkan peneliti dalam menjelajahi objek/situasi sosial yang diteliti. Hasil penelitian menunjukkan interaksi anak dengan teman dan guru berjalan dengan relatif baik, kecuali dalam situasi dan kondisi tertentu anak menunjukkan perilaku hiperaktif dan agresif kepada teman-temannya yang sebaya dan berumur dibawah mereka. Bentuk perilaku hiperaktif bervariasi, mulai dari perilaku yang tidak membahayakan sampai perilaku membahayakan dirinya maupun orang lain (temannya). Perilaku hiperaktif dipicu oleh verbal maupun non verbal mulai ejekan, rebutan mainan atau tempat bermain hingga cubitan, tamparan dan pukulan. Perilaku ini tidak hanya berdampak bagi diri anak itu sendiri tapi juga bagi orang lain berupa fisik maupun non fisik. Upaya yang dilakukan informan guru dan orang tua untuk mengatasi perilaku hiperaktif bersifat pencegahan melalui pengawasan baik di sekolah maupun di rumah. Semua informan orang tua, mengalami kekhawatiran terhadap kehidupan masa depannya, pendidikan, pekerjaan, dan rumah tangga.

Kata kunci: Perilaku Hiperaktif, Disabilitas Mental, SLB BC Kurnia

Pendahuluan

Sekolah Luar Biasa B dan C (SLB B-C) Kurnia merupakan sekolah luar biasa swasta dibawah naungan Yayasan Pendidikan Luar Biasa (YPLB) Bakti Lemah Cai yang menyelenggarakan pendidikan untuk anak dengan kekhususan tunarungu dan tunagrahita (dan lain-lain) dari mulai jenjang SDLB sampai SMALB. Sekolah yang berdiri pada Juni 2004 ini memiliki status akreditasi B (Baik). SLB B-C Kurnia YPLB Bakti Lemah Cai menjadi pelopor dan pusat layanan pendidikan anak berkebutuhan khusus di Kabupaten Garut wilayah utara yang berbudi luhur, terampil dan mandiri. SLBN Kersamanah Garut memiliki misi untuk menanamkan dan mempertebal keyakinan terhadap Tuhan Yang Maha Esa melalui pembiasaan kegiatan-kegiatan yang bernuansa religi, meningkatkan kualitas SDM seluruh personal di sekolah, mengembangkan kemampuan peserta didik sesuai dengan minat dan bakat yang dimilikinya, mempersiapkan dan mengembangkan seni, olah raga dan keterampilan, dalam upaya pembinaan pribadi menuju kemandirian, mengembangkan disiplin dan sikap yang mengandung nilai-nilai karakter bangsa, menjadikan peserta didik hidup mandiri, dapat bekerja sesuai dengan keterampilan yang dimilikinya. Anak disabilitas memiliki hambatan atau kesulitan dalam aspek sikap, emosi, dan perilakunya dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya baik di lingkungan keluarga, tetangga maupun di sekolah. Anak disabilitas berbeda dengan sebagian besar anak lainnya dengan ciri-ciri yang ditunjukkan dalam

kesehariannya memiliki karakteristik yang sangat khas bahkan kompleks. Hal ini ditandai dengan munculnya sikap dan perilaku yang tidak biasanya ketika melakukan aktivitas sehari-hari (*activity of daily living*) ataupun ketika bermain dengan sebayanya. Sikap dan perilaku yang menonjol tersebut membuat mengusik temannya, sering menonjolkan sikap yang lebih aktif dibandingkan anak lainnya.

Hal ini seringkali menjadi permasalahan yang dianggap mengganggu bagi sebagian besar orang. Munculnya ketidaknyamanan ketika berada dalam situasi tersebut membuat anak hiperaktif sulit untuk diterima di lingkungannya. Kondisi seperti ini tentunya memerlukan perhatian bagi orang tuanya sehingga mereka harus memasukannya untuk mengikuti pendidikan di sekolah luar biasa.

Pentingnya penanganan yang dilakukan pada anak yang memang sudah dinyatakan memiliki perilaku hiperaktif tentunya memerlukan sebuah metode atau pembelajaran tersendiri sehingga mereka mendapatkan penanganan yang serius dari tempat mereka belajar (Sekolah Luar Biasa) disesuaikan dengan kebutuhan pembelajaran bagi mereka.

Kolaborasi dan sinergi antara pihak guru dan tenaga kependidikan dengan pihak orang tua atau keluarga mutlak diperlukan dalam upaya memahami, menyikapi, dan memperlakukan yang terbaik bagi anak hiperaktif sesuai dengan karakteristik, kebutuhan dan permasalahannya masing-masing. Guru dan tenaga kependidikan memiliki peran

yang sangat penting dan bertanggung jawab dalam proses pembelajaran mereka selama anak berada di lingkungan sekolah. Demikian pula pihak orang tua atau keluarga karena sebagian besar waktu anak berada di lingkungan keluarganya. Dukungan penuh dari orang tua atau keluarga dari anak itu sendiri, sehingga penanganan bagi anak hiperaktif bisa segera diminimalisasi.

Keberhasilan pembelajaran di lingkungan sekolah bergantung juga kepada bagaimana penerimaan keluarganya dan bagaimana cara orang tua menerapkan proses pembelajaran tersebut di rumah.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial menyatakan bahwa permasalahan sosial itu meliputi tujuh pokok permasalahan besar yaitu kemiskinan, kecacatan, ketunaan, keterpencilan, korban bencana alam dan sosial, eksploitasi dan tindak kekerasan. Permasalahan tersebut dalam penanganannya menjadi tanggung jawab pemerintah, masyarakat dan dunia usaha yang diharapkan berperan serta untuk membantu mengatasi masalah-masalah tersebut baik yang sifatnya preventive, kuratif, dan rehabilitatif.

Salah satu pokok permasalahan sosial yang tertera dalam undang-undang Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial yang menjadi perhatian dalam penelitian ini adalah menyangkut permasalahan dengan disabilitas yang mengerucut pada permasalahan yang dialami dengan perilaku hiperaktif. “ Ditinjau secara psikologis hiperaktif adalah gangguan tingkah laku yang tidak normal,

disebabkan disfungsi neurologis dengan gejala utama tidak mampu memusatkan perhatian (Hermawan, 2010).

Gejala yang menunjukkan perilaku hiperaktif terlihat dari sisi fisiknya menonjolkan perilaku yang unik dan cenderung memiliki perbedaan dengan lainnya. Aspek lainnya yang ditunjukkan oleh yang memiliki perilaku hiperaktif adalah cenderung mengalami rasa minder, kesulitan berkomunikasi, lambat dalam memahami atau menerima sesuatu hal yang baru yang sifatnya interaksi maupun pembelajaran. Dari sisi sosial dengan perilaku hiperaktif cenderung memiliki keterbatasan dalam pergaulannya, menjadi sulit berinteraksi dan bersosialisasi dengan teman sebaya, orang dewasa dan lingkungan sosialnya. Sisi lain dari aspek sosial lebih cenderung menutup bahkan menarik diri dari aktivitas sosial kemasyarakatan karena perilaku yang ditonjolkannya.

Banyak faktor yang menyebabkan munculnya perilaku hiperaktif dengan latar belakang yang berbeda, antara lain faktor bawaan, faktor penyakit, dan faktor kecelakaan. Cacat bawaan yang timbul sebekum dilahirkan, saat proses persalinan ataupun sesudah dilahirkan karena kurangnya pendeteksian dini. Kecacatan yang terjadi karena penyakit timbul karena faktor genetik atau pembawaan, sedangkan cacat karena kecelakaan dapat berupa kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja dan penyebab lain yang mengganggu fungsi organ tubuh atau kelainan sistem sarafnya sehingga mengalami perilaku yang berbeda. Beberapa faktor tersebut yang membedakan setiap masalah yang

dialami dan dirasakan oleh orang atau anak dengan perilaku hiperaktif.

Keterbatasan yang dimiliki dengan perilaku hiperaktif memunculkan dampak permasalahan baru baik untuk itu sendiri, keluarganya atau lingkungan sosialnya. Dampak yang ditimbulkan oleh perilaku hiperaktif antara lain: 1) mendapatkan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari; 2) cenderung dijauhi oleh teman-teman dalam lingkungan pergaulan; 3) merasa minder dengan kondisi yang dialaminya.

Dampak permasalahan yang dirasakan keluarga diantaranya: 1) keluarga masih menutupi dan menyembunyikan keberadaan anak hiperaktif karena malu sehingga tidak mendapatkan perhatian dan kasih sayang yang utuh dari keluarganya; 2) keluarga seringkali merasa memiliki beban berat dengan kehadiran anak berperilaku hiperaktif; 3) Kerap kali membahayakan bagi anak bersangkutan maupun bagi orang lain.

Permasalahan tersebut berhubungan dengan beberapa hal antara lain: 1) Kurangnya kapasitas atau pemahaman orang tua tentang dengan perilaku hiperaktif. Beberapa diantaranya kurangnya informasi dan pengetahuan orang tua tentang pengasuhan dan perawatan anak berperilaku hiperaktif, sehingga muncul perlakuan salah terhadap anak tersebut (*child abuse*); 2) Kurangnya informasi pada orang tua tentang perubahan perilaku hiperaktif, sehingga orang tua kesulitan dalam mengakses sistem sumber yang diperlukan untuk menangani anak dengan perilaku hiperaktif; 3) Kurang optimalnya pendidikan yang diberikan kepada anak dengan perilaku hiperaktif.

Hasil sebuah penelitian menunjukkan bahwa perilaku hiperaktif yang tidak mendapat perhatian dan penanganan secara tepat akan membawa dampak terhadap perkembangan selanjutnya.

Penanganan terhadap anak perilaku hiperaktif sudah dilakukan pemerintah dengan menerbitkan kebijakan jalur pendidikan segregasi maupun inklusi. Undang-Undang nomor 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas menyatakan bahwa “pendidikan secara inklusif” adalah pendidikan bagi peserta didik Penyandang Disabilitas untuk belajar bersama dengan peserta didik bukan Penyandang Disabilitas di sekolah reguler atau perguruan tinggi. Sedangkan yang dimaksud dengan “pendidikan secara khusus” adalah pendidikan yang hanya memberikan layanan kepada peserta didik Penyandang Disabilitas dengan menggunakan kurikulum khusus, proses pembelajaran khusus, bimbingan, dan/atau pengasuhan dengan tenaga pendidik khusus dan tempat pelaksanaannya di tempat belajar khusus.

Terkait dengan pemenuhan hak dan kebutuhan anak disabilitas, maka Sekolah Luar Biasa (SLB) B/C Kersamanah Garut yang merupakan salah satu lembaga pendidikan yang menyelenggarakan pembelajaran khusus bagi anak-anak disabilitas khususnya diperuntukan bagi anak Disabilitas Intelektual yaitu terganggunya fungsi pikir karena tingkat kecerdasan di bawah rata-rata, antara lain disabilitas grahita; dan *down syndrom*. Disamping itu terdapat juga anak Disabilitas Mental yaitu terganggunya fungsi pikir, emosi, dan perilaku yang meliputi

dan disabilitas perkembangan yang berpengaruh pada kemampuan interaksi sosial yaitu autisme dan hiperaktif). Selain kedua jenis disabilitas tersebut, terdapat pula anak Disabilitas Sensorik yaitu terganggunya salah satu fungsi dari panca indera, antara lain runtu dan atau runtu wicara. Pembelajaran diberikan secara berbeda disesuaikan dengan jenis permasalahan yang dialami oleh anak. Berdasarkan latar belakang di atas, maka tim peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam tentang perilaku hiperaktif pada anak disabilitas di SLB BC Kersamanah.

ADHD atau hiperaktif merupakan perilaku yang berkembang dan hal tersebut banyak terjadi pada anak hiperaktif. Perilaku yang dimaksud berupa ketidakmampuan dalam hal menaruh perhatian dan pengontrolan diri. Perilaku hiperaktif atau ADHD yang dialami oleh anak hiperaktif, dapat digolongkan ke dalam beberapa jenis. Julia Maria van Tiel (2006: 236—238) menyatakan “ADHD dibedakan dalam jenis *attention disorder*, *planning disorder*, *motoric hyperactivity*, serta ADHD yang disertai gangguan lain”. Lebih lanjut dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. ***Attention disorder*** adalah jenis hiperaktif yang ditandai dengan adanya gangguan pada peningkatan terhadap kepekaan terhadap berbagai faktor yang dapat menarik perhatian, misalnya mudah teralih perhatiannya jika mendengar suara di luar dan tidak dapat memperhatikan hal yang seharusnya diperhatikannya.

- b. ***Planning disorder*** adalah bentuk perilaku yang ditandai dengan gejala impulsivitas seperti bertindak tanpa berpikir dahulu, sulit menjalani satu aktivitas, tidak sabar dalam menunggu giliran.
- c. ***Motoric hyperactivity*** adalah bentuk perilaku yang ditandai dengan tidak pernah tenang, misalnya banyak gerakan yang dilakukan seperti dikendalikan oleh mesin, tidak dapat duduk tenang.
- d. ***ADHD yang disertai gangguan lain*** yaitu bentuk perilaku yang disertai dengan berbagai gangguan seperti gangguan kognitif, gangguan tidur (*sleep disorder*) yang akan mengakibatkan mengalami kesulitan dalam memperhatikan sesuatu dengan detail serta mengalami masalah dalam tidurnya seperti banyak gerakan ketika dia tidur.

Ahli lain Marlina (2007: 12) menyatakan “Hiperaktif dibedakan menjadi empat jenis yaitu berdasarkan gejala perilaku, berdasarkan jenis kelainan perilaku, berdasarkan penyebab, serta berdasarkan berat ringannya penyimpangan perilaku”. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa hiperaktif dapat dibedakan dalam tiga jenis atau kategori yaitu:

1. jenis hiperaktif yang ditandai dengan kurangnya daya perhatian (*inattentive*),
2. jenis hiperaktivitas dan impulsif, serta
3. jenis hiperaktif kombinasi.

Kecenderungan kurangnya perhatian ini ditandai dengan ciri seperti sembarangan

dalam melakukan aktifitas, kesulitan dalam melakukan konsentrasi, minimnya keterampilan organisasional, menghindari tugas-tugas yang membutuhkan upaya, kesulitan bertahan dalam satu aktifitas, sering tidak mendengarkan instruksi atau lawan bicara, serta sering kehilangan barang yang dibutuhkan untuk tugas, sedangkan hiperaktif dengan jenis hiperaktifitas dan impulsive adalah jenis hiperaktif yang ditandai dengan adanya tindakan yang dilakukan oleh seseorang tanpa berpikir resiko yang akan dihadapi maupun pendapat orang lain mengenai tingkah laku dan tindakan yang dilakukannya. Lebih lanjut adalah hiperaktif dengan jenis kombinasi. Hiperaktif dengan jenis kombinasi ini adalah jenis hiperaktif gabungan yang ditandai dengan ciri hiperaktif kurangnya perhatian dan hiperaktifitas yang disertai impulsive. Tujuan penelitian ini yaitu untuk memahami tentang karakteristik informan, interaksi anak dengan teman dan guru, bentuk-bentuk perilaku hiperaktif anak disabilitas, faktor penyebab perilaku hiperaktif anak disabilitas, dampak dari perilaku hiperaktif anak disabilitas, upaya yang dilakukan untuk mengatasi perilaku hiperaktif anak disabilitas. Dengan melakukan penelitian mengenai anak hiperaktif ini peneliti dapat mengetahui serta mampu mendeskripsikan bagaimana karakteristik, interaksi anak hiperaktif, bentuk perilaku anak hiperaktif, faktor penyebab dan upaya yang dilakukan dalam menangani anak hiperaktif tersebut. Sebelum melakukan penelitian mengenai perilaku anak hiperaktif ini peneliti belum memahami secara

mendalam tentang perilaku anak hiperaktif tersebut sehingga dengan adanya penelitian ini peneliti mampu mendeskripsikan secara jelas melalui wawancara dan kegiatan observasi yang dilakukan terhadap anak, guru dan keluarganya.

Metode Penelitian

Penelitian ini mendeskripsikan perilaku hiperaktif anak disabilitas pada siswa di SLBN Kersamanah Garut. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yaitu "Prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata, tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati (Bogdan dan Taylor dalam Lexy J. Moleong (2000:3)". Diharapkan dapat menggambarkan fakta-fakta atau permasalahan yang ada di lapangan berdasarkan data-data yang diperoleh sebuah definisi yang lebih tegas dan bersifat teknis. Metode yang digunakan adalah studi kasus terhadap anak atau siswa yang berperilaku hiperaktif yang sekolah di SLB BC Kersamanah Garut.

Sumber data yaitu para guru yang mengajar di SLB BC Kersamanah Garut, orang tua atau anggota keluarga anak tersebut. Disamping itu peneliti juga menggunakan sumber data sekunder yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung dari informan penelitian, tetapi data diperoleh dari hasil studi dokumentasi. Data tersebut yang berhubungan dengan perilaku hiperaktif anak terutama di lingkungan sekolah, seperti data tertulis, dokumen, photo, data statistik dan literatur-literatur yang berhubungan dengan penelitian.

Penetapan informan menggunakan teknik *purposive*, diharapkan dapat menggambarkan variabel dan aspek yang diteliti sehingga peneliti memandang cukup atau tujuan penelitian telah tercapai. Namun jika penetapan awal informan tersebut tidak dapat menggambarkan variabel dan aspek, maka peneliti akan menambah informan sampai data yang diperoleh jenuh atau hasilnya sama. Menurut informasi dari Kepala SLB BC Kersamanah Garut, Drs. Enjang Bahrudin, M.Pd., saat ini terdapat 43 siswa dan terdapat 4 (empat) siswa yang hiperaktif dengan jenis disabilitasnya yaitu disabilitas mental (tuna grahita).

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Wawancara Mendalam (*In-depth Interview*), Peneliti melakukan wawancara mendalam (*in-depth interview*) kepada informan utama dan informan pendukung. Selain itu peneliti juga menggunakan observasi terhadap aktivitas siswa terutama dalam proses pembelajaran di dalam kelas, waktu olah raga, waktu upacara, dan jam istirahat. Observasi ini dilakukan dengan tujuan agar peneliti mendapat pengalaman secara langsung di lapangan dan mendapatkan pembenaran informasi yang diperoleh dari wawancara. Hal lain yang peneliti lakukan adalah menggunakan studi Dokumentasi dengan tujuan untuk memperoleh data sekunder dan informasi yang dapat memperkaya penelitian ini.

Data dan informasi yang terkumpul baik melalui observasi dan wawancara diuji atau diperiksa keabsahannya dengan menggunakan teknik pemeriksaan

keabsahan data. Teknik pemeriksaan keabsahan data dilakukan untuk memperoleh data yang valid.

Hasil dan Pembahasan

1. Informan Pertama

Ibu LR, informan yang dilahirkan 55 tahun lalu ini memulai pendidikan di SD Ciarog (1975), SMP Kurnia (1979), SMAN Cibatu (1982), SGPLB Bandung (1988), STKIP Siliwangi (2008), dan UNINUS jurusan Pendidikan Luar Biasa (PLB) tahun 2012 dengan jurusan tuna grahita. Sebelum ditempatkan di SLB Kurnia, informan memulai karir gurunya menjadi Sukwan : SLB Atturmudzi II (Sep 2002 – Mei 2003), Guru Bantu Sekolah (GBS) : (Juni 2003 – Desember 2006), CPNS : Jan 2007 – April 2009 SLB YKB/C Garut, sampai diangkatnya menjadi PNS ditempat yang sama tahun 2008. Karena motivasi kuatnya untuk ikut serta memajukan pendidikan luar biasa di tanah kelahirannya, maka sejak 1 Mei 2009 pindah tugas ke SLB Kurnia hingga sekarang dengan pangkat Penata dan golongan III C. Saat dilakukan penelitian ini, informan mengajar di kelas X jenjang SMALB. Informan bertempat tinggal sekitar 600 meter ke sekolah.

a. Riwayat Kelahiran dan Perkembangan Anak

Menurut ibunya, MS atau biasa dipanggil Sam, anak laki-laki dilahirkan di Garut, tanggal 26 Juni 2002 saat usia kandungan ibunya mencapai 9 bulan dan pada saat persalinan dibantu oleh paraji (dukun beranak). Proses

persalinan MS berlangsung dengan lancar dan selamat dengan kondisi fisik lengkap dan berfungsi dengan baik. Menginjak usia 2 bulan, Sam bayi kulitnya berwarna kekuningan dan pada saat usia 3 tahun belum bisa berjalan sendiri. Mengetahui kondisi tersebut, tentu saja orang tuanya merasa sedih mengapa harus terjadi pada anaknya. Sebenarnya orang tuanya sudah mengetahui gejala tersebut bahwa tumbuhkembang anaknya berbeda dibandingkan dengan anak tetangganya yang seumuran, namun karena kemampuan ekonomi yang pas-pasan, maka keadaan itu dibiarkannya hingga anaknya mencapai usia sekolah SD dengan harapan bahwa anaknya akan tumbuh normal layaknya anak-anak seumurannya.

b. Kemampuan *Activity of Daily Living (ADL)*

Menurut ibu LR, MS memiliki kepribadian yang terbuka walaupun memiliki karakter cenderung pemarah. Dalam kesehariannya MS sudah dapat dikatakan mandiri karena kemampuan yang sudah bisa merawat dan melayani diri sendiri seperti mandi sendiri, berpakaian sendiri, makan sendiri dan aktivitas dasar lainnya. Komunikasi MS dengan gurunya dan teman-temannya tergantung situasi dan kondisi diri MS, artinya apabila kondisi hatinya sedang baik, maka MS

juga akan merespon komunikasi tersebut dengan baik. Namun apabila sedang kurang baik, maka respon yang diberikan MS pun dengan jawaban yang semau dan seingat dirinya, dimana terkadang antara pertanyaan dengan jawaban tidak sesuai alias tidak nyambung.

c. Kegiatan Sehari-hari di lingkungan tempat tinggal

Menurut penuturan orang tuanya, kemampuan perawatan diri seperti makan, minum, mandi, buang air, bermain, maupun belajar, MS sebagian sudah mampu walaupun kadang-kadang masih harus dibantu oleh orang tuanya. Sedangkan kemampuan motorik kasar MS sudah baik, beberapa diantaranya adalah berolahraga, berlari, maupun naik turun tangga. Sementara ketika bermain *puzzle* (motorik halus), MS masih harus dibantu dan diarahkan oleh orang lain. MS juga pernah melakukan tindakan yang membahayakan diri sendiri maupun orang lain, khususnya ketika ia membawa gunting. Hal itu terjadi ketika marah karena keinginannya tidak dituruti, sehingga salah satu cara untuk mengatasinya, MS harus terus diberi pujian (*diolo*) oleh orang lain termasuk oleh orang tuanya. Orang tua dan keluarganya selalu berusaha memperlakukan MS dengan cara-cara yang halus dan dengan pujian (*diolo*). Walaupun demikian, orang tuanya tidak selalu menuruti keinginan MS

selain karena ketidakmampuan ekonomi keluarga yang harus dibagi dengan kebutuhan lainnya, juga karena orang tua berpendapat jika semua keinginannya dipenuhi, maka khawatir suatu ketika tidak dipenuhi akan menjadi masalah besar.

d. Bentuk Prilaku Anak

Menurut ibu LR, MS merupakan anak yang sering menonjolkan diri di hadapan teman-temannya. Namun, hubungan sosial antara MS dengan teman-temannya cenderung kurang akrab. Hal ini terlihat dari perilaku MS yang tidak senonoh, kurang sopan, dan bicara kasar saat pembelajaran sedang berlangsung. MS juga kurang mau menuruti, mengerjakan, dan bertanggung jawab atas tugas-tugas yang diberikan oleh gurunya di sekolah. MS mau mengerjakan tugas-tugas tersebut, akan tetapi jarang diselesaikan secara tuntas. Ketika berinteraksi dengan guru dan teman-temannya, MS biasanya berbicara dengan kata-kata yang terdengar aneh. Sikap disiplin yang diperlihatkan MS di sekolah pun dapat dikatakan masih kurang baik. Hal tersebut diantaranya terlihat dari sikapnya yang hanya dapat bertahan duduk di bangkunya kurang dari 20 menit, kurang memahami tata tertib sekolah, dan suka mengoceh tak karuan dengan ocehan yang disukainya. Sikap MS kepada teman sekelasnya ketika jam pembelajaran di kelas

juga kurang baik, karena terkadang MS dengan usilnya menyembunyikan barang milik orang lain. Di luar jam pembelajaran di kelas, MS kurang mampu berkomunikasi baik dengan teman-teman sepermainannya yang merasa takut dengan sikap MS yang berlagak layaknya jagoan. Hal tersebut salah satunya diperlihatkan melalui sikapnya yang jorok dengan cara meludah dan/atau kasar dengan cara seperti merebut mainan, menendang, dan memukul kepada teman-temannya. MS juga cenderung lebih suka bermain sendiri dimana dia tidak mau mainannya dipinjam bahkan disentuh oleh orang lain.

e. Interaksi anak di lingkungan tempat tinggal

Menurut orang tuanya, ketika sedang berada di lingkungan rumah atau libur sekolah, MS suka bermain dengan teman-temannya yang berjumlah 3-5 orang. Namun, MS juga pernah berkelahi dengan temannya jika ia merasa tersinggung. Sementara ketika terdapat undangan/hajatan, dia seringkali tidak dibawa karena orang tuanya khawatir MS akan berbuat onar. Kondisi Kemal yang memiliki kelainan itu menarik simpati dari masyarakat yang merasa iba, juga empati dari pemerintah melalui Sekolah Luar Biasa (SLB) yang informasinya diketahui oleh masyarakat dan guru. MS

disekolahkan ke SLB karena sesuai kondisi yang dialaminya. Selama bersekolah di SLB, MS mengalami perkembangan yang baik, salah satunya adalah ketika dia mampu berangkat dan pulang sekolah secara mandiri dan tidak diantar jemput oleh orang lain. Demikian disampaikan oleh ibu LR.

f. Penyebab perilaku hiperaktif

MS sendiri cenderung menunjukkan sikap berontak di dalam kelas jika dia dipaksa dalam pembelajaran dan tidak dituruti kehendaknya. Terkait dengan pembelajaran, pelajaran yang disukainya adalah mewarnai, sedangkan pelajaran yang tidak disukainya yaitu menulis. Kemampuannya dalam menangkap dan merespon pembelajaran sendiri masih kurang baik dengan kisaran angka sekitar 5-10%. Potensi yang menonjol dari diri MS pun kurang nampak, baik dalam pembelajaran di kelas maupun minat dan bakat yang dimilikinya. Hal ini salah satunya disebabkan oleh tidak adanya hobi atau keterampilan tertentu dari MS walaupun dia mengikuti ekstrakurikuler di sekolahnya.

g. Dampak dari perilaku hiperaktif

Berkaitan dengan penjelasan sebelumnya, interaksi yang dilakukan oleh MS dengan teman sebayanya masih dapat dikatakan kurang baik karena kurangnya sikap kompetitif yang

ditunjukkan MS, sedangkan interaksi dengan temannya yang lebih muda berjalan baik. Lingkungan sekitar MS pun nampaknya kurang mendukung kemajuan kemampuan interaksi dan komunikasinya, terutama karena sikap yang ditunjukkan oleh orang dewasa yang memanfaatkan kekurangannya dengan *bullying* MS dan mengajarkan hal yang tidak semestinya (misal: merokok). Hal-hal ini pula yang berdampak pada perkembangan nilai rapor MS yang cenderung tetap (stagnan).

h. Upaya yang Dilakukan

Berkaitan gambaran sikap MS yang telah dijelaskan pada penjelasan sebelumnya, menurut ibu LR ketika gurunya memberi masukan kepadanya, MS pada awalnya bersikap melawan atau berontak, namun pada akhirnya terdapat perubahan sikap dari MS, walaupun dalam proses yang lama. Seperti pada saat di kelas, dimana ketika MS membuat masalah di kelas, gurunya memberikan arahan dan tindakan membual atau menakuti MS dengan menggunakan benda yang ditakutinya.

i. Kecemasan orang tua

Orang tua MS juga mengalami kekhawatiran atau kecemasan akan kondisi dan masa depan anaknya di masa yang akan datang. Berdasarkan wawancara dengan orang tua MS, terungkap adanya kecemasan atau kekhawatiran akan

masa depan anaknya seandainya orang tuanya sudah meninggal dunia. Walaupun MS mempunyai 6 orang kakak kandung, namun mereka mempunyai kesibukan dan urusan masing-masing.

2. Informan Kedua

Ibu YS, seorang guru PNS sejak tahun 1992. Pangkat terakhir informan adalah Pembina, dengan golongan IV b. Informan bertempat tinggal tidak jauh dari lingkungan sekolah sekitar 500 meteran, sehingga mobilitas informan ini cukup tinggi dalam melaksanakan tugasnya. Selesai menamatkan pendidikan SLTA PGRI Kurnia, informan melanjutkan pendidikannya ke SGPLBN Bandung dengan jurusan Tuna grahita selama 2 tahun (D2) tahun 1985. Setelah menamatkan pendidikan SGPLBN Bandung tahun 1987, informan melanjutkan pendidikannya S1 di STKIP Siliwangi jurusan Pendidikan Luar Sekolah tahun 2000 dan selesai tahun 2003. Karir guru informan dimulai bertugas di SLB YGP Limbangan Garut sejak tahun 1992 sampai 2004 sebelum akhirnya bertugas di SLB BC Kurnia dsri 2004 hingga sekarang.

Posisi informan saat ini di SLB BC Kurnia merupakan wakil kepala sekolah. Riwayat diklat yang pernah diikutinya antara lain Diklat SIBI tahun 1998 yang diselenggarakan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Barat selama 100 jam, Peningkatan Kemampuan Guru 1999, Pelatihan BPBI 2002, Pelatihan Layanan Anak Autis 2008, Peningkatan Kemampuan

Pedagogik 2008, Body Massage 2010. Kegigihannya dalam mengabdikan diri dalam dunia pendidikan luar biasa, menyebabkannya mendapatkan apresiasi Satya Lancana Karya Sapta 10 tahun 2003. Ibu Yati pada saat ini menjadi guru kelas dari siswa yang bernama AZ yang mengalami disabilitas tuna grahita sedang.

a. Riwayat Kelahiran dan Perkembangan Anak

Menurut orang tuanya, AZ, anak laki-laki sulung yang dilahirkan di Garut, tepatnya tanggal 8 September 2007 dilahirkan pada saat usia kandungan ibunya mencapai 9 bulan dan dibantu oleh paraji. AZ lahir dengan normal dengan kondisi yang normal pula. Semua pancaindranya lengkap seperti kebanyakan bayi pada umumnya. Pada perkembangan selanjutnya, gejala yang mencurigakan sekaligus menghawatirkan orang tuanya terjadi ketika AZ berusia 7 tahun, usia dimana sudah harus masuk sekolah dasar. Orang tua AZ tentu merasa sedih setelah mengetahui keadaan tersebut, dan keadaan tersebut terjadi karena sikap AZ yang cenderung nakal (*nalaktak*). Sebenarnya, pada usia sebelum 7 tahun pun, AZ kecil sudah menunjukkan gejala yang berbeda dengan kebanyakan anak yang seusianya. AZ cenderung tidak mau diam, selalu ada saja yang dikerjakannya, dan jika ada keinginan harus segera dituruti atau diikuti (*kudu pok torolong*).

Jika keinginannya tidak segera dipenuhi, maka dia akan marah sambil kadang-kadang melempar, merusak benda-benda yang ada disekitarnya yang bisa dia raih.

b. Kegiatan Sehari-hari

Menurut orangtuanya, kemampuan perawatan diri seperti makan, minum, mandi, buang air, bermain, maupun belajar, AZ merupakan anak yang mandiri karena bisa melakukan semuanya sendiri. Kemampuan motorik kasar AZ pun baik karena dia bisa melakukan semuanya seperti berolahraga, berlari, maupun naik turun tangga. Ketika bermain *puzzle* atau menyusun balok (motorik halus) pun AZ bisa melakukan semuanya dengan baik.

c. Interaksi Anak

Menurut orangtuanya, ketika sedang berada di lingkungan rumah atau libur sekolah, AZ suka bermain dengan teman-temannya yang berjumlah banyak. Namun, AZ juga pernah berkelahi dengan temannya jika ia merasa diledak, dan orang tuanya tentu kesal dengan sikapnya yang seperti itu. Sementara ketika terdapat undangan/hajatan, AZ seringkali dibawa karena ingin selalu ikut dan AZ akan marah apabila dia tidak diajak ikut orang tuanya menghadiri undangan/hajatan. Kondisi kelainan AZ membuat masyarakat di lingkungannya merasa jengkel, sehingga AZ pun sering dinasihati oleh tetangga di

sekitar rumahnya. Pemerintah sendiri membantu AZ melalui Sekolah Luar Biasa (SLB) yang menurut orang tua AZ sangat memperhatikan AZ, serta informasi mengenai SLB sendiri didapatkan orang tua AZ dari kerabatnya. Alasan orang tua AZ menyekolahkan AZ ke SLB adalah karena AZ merupakan anak yang hiperaktif, yang membuat guru Sekolah Dasar (SD) AZ sebelumnya tidak sanggup mendidik AZ. Walaupun begitu, selama bersekolah di SLB, AZ mengalami perkembangan dan kemajuan yang baik. Menurut penuturan gurunya, AZ merupakan pribadi yang terbuka dengan karakter periang, walaupun juga terdapat karakter pemaarah dalam dirinya. Dalam kesehariannya, komunikasi yang dilakukan AZ dengan guru-gurunya sudah terjalin dengan baik.

d. Bentuk Prilaku

Menurut ibu YS, AZ merupakan anak yang sering menonjolkan diri di hadapan teman-temannya dan merupakan anak yang gaul dan bersahabat, walaupun terkadang berlebihan apabila berlaku jahil kepada teman-temannya. Saat pembelajaran berlangsung, AZ bisa mengikuti pelajaran yang diberikan walaupun tidak lama. Ketika dia tidak bisa mengikuti pelajaran, dia tidak mau diam dan langsung mengganggu teman sekelasnya atau pergi keluar kelas.

Sementara itu, tugas-tugas yang diberikan oleh gurunya bisa ia kerjakan walaupun hanya sebagian dan sebagian lainnya ia merasa malas mengerjakannya. AZ sendiri sebenarnya mampu menunjukkan disiplin baik, namun hanya dalam waktu singkat. Tata tertib sekolah pun terkadang ia pahami dan terkadang pula tidak. Di luar jam pembelajaran di kelas, AZ mampu berkomunikasi baik dengan teman-teman sepermainannya dan suka bermain secara berkelompok, karena menurutnya bermain sendiri itu terasa kurang menyenangkan. Walaupun memang harus terdapat pengawasan gurunya karena perilakunya yang jahil dan suka mengganggu teman-temannya secara berlebihan. AZ juga sering bermasalah dengan teman-temannya karena sering mengeluarkan kata-kata kasar dan meludahi temannya. Namun, AZ merupakan anak yang seringkali melakukan tindakan yang membahayakan diri sendiri maupun orang lain dengan cara memukul, menendang, atau menonjol orang lain. Hal itu terjadi apabila dia dimarahi oleh orang lain dan sikapnya yang sulit dinasihati oleh orang lain. Interaksi AZ dengan teman-teman dan gurunya kurang berjalan dengan baik. Bu Yati mengajar di jenjang SDLB dengan jumlah siswa 5 orang

dalam satu kelas termasuk AZ Zaelani. Selama mengajar, informan menyaksikan beberapa perilaku hiperaktif yang dilakukan oleh AZ. Menurut penuturannya, pernah ada kejadian siswa AZ pernah dilempar oleh bapaknya sampai luka berdarah di kepala belakang dan mendapat empat jahitan. Besok harinya saat bersekolah, siswa itu dibawa ke puskesmas terdekat untuk diobati dan ditangani 4 jahitan, menghabiskan biaya Rp. 75,000.

e. Penyebab

Menurut ibu YS, AZ sendiri cenderung menunjukkan sikap berontak di dalam kelas, contohnya ketika dia dilarang meminta uang, maka dia akan mengeluarkan kata-kata kasar. Terkait dengan pembelajaran, pelajaran yang disukai AZ adalah olahraga karena dilaksanakan di luar kelas, sedangkan pelajaran yang tidak disukainya yaitu ketika praktik sholat. Kemampuan AZ dalam menangkap dan merespon pembelajaran sendiri sebenarnya baik, namun tidak berlangsung lama. Potensi diri AZ yang menonjol dalam pembelajaran di kelas yaitu membaca, walaupun hanya sebatas meniru ucapan gurunya. Kemudian, walaupun AZ tidak memiliki hobi atau keterampilan tertentu, secara aktif AZ mengikuti ekstrakurikuler olahraga dan Pramuka di sekolahnya.

f. Dampak

AZ Jaelani dapat berinteraksi baik dengan lingkungan teman sebayanya di sekolah maupun masyarakat di sekitar rumahnya, walaupun terkadang ia bersikap nakal. Sementara itu, perkembangan nilai rapor AZ di sekolah pun cenderung baik. Demikian penuturan ibu YS lebih lanjut.

g. Upaya yang Dilakukan

Menurut ibu YS, AZ mampu dan menunjukkan perubahan sikap ketika diberi masukan oleh gurunya, walaupun perubahan tersebut berlangsung tidak lama. Untuk mengatasi perilakunya tersebut, AZ cenderung dibiarkan saja sampai dia merasa bosan sendiri. Apabila AZ mempunyai keinginan pun orang tuanya memberi apa yang diinginkan oleh AZ, karena apabila keinginannya tidak dipenuhi, maka AZ akan marah. Uniknya, ketika AZ membuat masalah di kelas, gurunya akan menakuti AZ dengan memperlihatkan mukena atau gambar pocong kepada AZ karena ketakutannya akan hal tersebut.

h. Kecemasan orang tua

Orang tua AZ juga mengalami hal yang sama yaitu merasa khawatir atau merasa cemas terutama jika meninggalkan anaknya di rumah sendirian. Oleh sebab itu jika ada keperluan atau undangan, orang tua selalu membawa serta AZ. Orang tua juga merasa khawatir akan masa

depan anaknya dalam hal rumah tangga, pekerjaan dan lain sebagainya.

3. Informan Ketiga

Informan selanjutnya adalah ibu WJA, berusia 36 tahun dan ibu dari tiga anak dan beragama Islam, menyelesaikan pendidikan terakhirnya di Universitas Pendidikan Indonesia (UPI) tahun 2015 jurusan Pendidikan Luar Biasa spesialisasi rungu wicara. Mulai mengajar di SLB Kurnia sejak tahun 2004 hingga sekarang masih belum diangkat menjadi guru PNS. Sekarang ini informan mengajar di kelas satu. Tempat tinggal ibu WJA berjarak sekitar 300 meter dari sekolah.

a. Riwayat Kelahiran dan Perkembangan Anak

Menurut orangtuanya, MN seorang anak laki-laki yang dilahirkan di Bandung tepatnya 4 Maret 2010 merupakan anak yang dilahirkan pada saat usia kandungan ibunya mencapai 8 bulan dan dibantu oleh bidan. MN lahir dengan normal namun dengan kondisi prematur. Kelainan MN diketahui oleh orang tuanya saat MN berusia 5 bulan, ketika orang tuanya merasa bahwa MN berbeda dengan anak-anak lain pada lazimnya. Orang tua MN sendiri hanya bisa pasrah setelah mengetahui keadaan tersebut.

b. Kegiatan Sehari-hari

Berkaitan dengan kemampuan perawatan diri, menurut

orangtuanya MN terkadang masih dalam berbicara. Walaupun begitu, orang tua MN terus berusaha memahami apa yang dibutuhkan dan diinginkan oleh MN. Sementara itu, kemampuan motorik kasar MN seperti olahraga, berlari, maupun naik turun tangga sudah bisa dilakukannya. Sedangkan kemampuan motorik halus MN seperti bermain *puzzle* atau menyusun balok masih sulit dilakukannya. Walaupun begitu, orang tua MN tetap berprinsip bahwa mengasuh seorang anak disabilitas membutuhkan kesabaran lebih daripada biasanya. MN sendiri cenderung jarang melakukan tindakan yang membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Tindakannya pun hanya sebatas memukul atau mencubit, dan itu dilakukan apabila MN merasa diledek oleh orang lain. Untuk mengatasi tindakan tersebut, orang tua perlu menuruti keinginan MN. Namun kendalanya adalah keinginan MN yang terkadang kurang dipahami oleh orang tua, sehingga orang tua MN pun tidak selalu menuruti keinginan MN. Apabila keinginan MN tidak dipenuhi pun MN hanya sebatas menangis.

c. Interaksi Anak

Lebih lanjut disampaikan orangtuanya, ketika sedang berada di lingkungan rumah atau libur sekolah, MN suka bermain dengan teman-temannya yang berjumlah 4 orang. Namun, MN

juga pernah berkelahi dengan temannya karena ia merasa diledek oleh temannya. Mengetahui hal tersebut, orang tua MN tentu meleraikan dan menasihati mereka. Ketika terdapat undangan/hajatan pun MN kadang-kadang dibawa apabila di rumahnya tidak ada orang yang mengasuh, sedangkan apabila ada orang yang mengasuh, maka MN akan ditinggal di rumah. Namun, kondisi MN yang memiliki kelainan itu hanya ditanggapi secara biasa saja oleh masyarakat sekitar. Informasi mengenai adanya Sekolah Luar Biasa (SLB) yang diselenggarakan oleh pemerintah pun diketahui sendiri oleh orang tua MN tanpa campur tangan orang lain. Orang tua MN menyekolahkan anaknya di SLB karena MN tidak diterima di Sekolah Dasar (SD) biasa pada umumnya, dan tentu dengan tujuan agar MN menjadi anak yang lebih pintar. Selama bersekolah di SLB, MN menunjukkan perkembangan yang baik dengan sikapnya yang sedikit lebih tenang.

d. Kecemasan orang tua

Orang tua MN mengalami kecemasan terhadap kondisi anaknya baik dalam hal aktivitas harian maupun dalam pekerjaan di masa datang. Walaupun MN merupakan anak sulung namun kondisinya yang autis menuntut perhatian dan pengawasan dari orang tuanya karena khawatir

mengalami kecelakaan atau mencelakakan orang lain.

4. Informan Keempat

Informan berikutnya berinisial MS. Guru yang dilahirkan 52 tahun yang lalu di kampung Kurnia, beragama Islam. Bapak dari empat orang anak ini menyelesaikan pendidikan terakhirnya di Uninus Jurusan Pendidikan Luar Biasa pada tahun 2014. Mulai mengajar di SLB Kurnia sejak tahun 2003, sekarang informan mengajar di kelas 9 tingkat SMALB, sebagai guru PNS dengan Pangkat Penata dan golongan III C. Informan tinggal tidak jauh dari sekolah berjarak sekitar 200 meter alamat lengkapnya di Kampung Kurnia RT 02/01 Desa Kersamanah Kecamatan Kersamanah Kabupaten Garut.

a. Riwayat Kelahiran dan Perkembangan Anak

Menurut ibunya, KA, anak laki-laki dilahirkan di Garut, tanggal 1999 dalam kondisi yang sehat dan layaknya beberapa kakak sebelumnya. Waktu dalam kandungan dan saat persalinan berlangsung lancar dan selamat. Perkembangan selanjutnya, sekitar umur 4 tahun, KA menunjukkan perkembangan yang berbeda dengan teman-teman sebayanya. Orangtua sudah melakukan berbagai upaya agar anaknya bisa bergaul dan bermain dengan anak-anak seusianya di lingkungan keluarga maupun tetangganya.

b. Aktivitas Sehari-hari

Menurut informan MS, KA merupakan siswa laki-laki yang cenderung tidak sering menonjolkan diri di hadapan teman-temannya. Hubungan sosial antara KA dengan teman-temannya pun kurang akrab karena sikapnya yang acuh tak peduli, termasuk pada saat pembelajaran di kelas. Namun, sikap disiplin KA bisa dibilang cukup baik, karena terkadang mau menuruti dan melakukan apa yang diperintahkan oleh gurunya, termasuk mampu mengerjakan tugas-tugas sekolah walaupun masih harus didampingi oleh gurunya, serta kadang-kadang mampu memahami tata tertib sekolah. Di luar jam pembelajaran di sekolah, KA hanya sesekali berkomunikasi dengan teman-teman sepermainannya dan lebih suka bermain sendiri. Hal ini membuatnya sering menunjukkan perilaku berbicara sendiri. KA juga sering bermasalah dengan teman-temannya, terutama ketika mereka berebut tempat duduk maupun alat tulis atau media untuk belajar.

c. Interaksi Anak

Informan MS selanjutnya menuturkan bahwa ketika diberi masukan oleh gurunya, KA mampu menunjukkan perubahan sikap yang cukup cepat. Gurunya pun terus

berupaya membimbing, mengarahkan, dan menasihatinya apabila dia membuat masalah di dalam kelas. Oleh karena sikapnya yang cenderung acuh tak peduli, KA cenderung tidak menunjukkan sikap berontak di dalam kelas. Terkait dengan pembelajaran di sekolah, dia paling menyukai dan meminati keterampilan komputer, beserta kemampuan hapalan yang baik itulah menjadi potensi yang menonjol dalam dirinya yang hobi menonton televisi ini. Sedangkan pelajaran yang tidak disukainya di sekolah adalah matematika. Di sekolah, KA yang mengikuti ekstrakurikuler Pramuka ini juga mampu menangkap pelajaran di sekolah dengan baik, walaupun dengan cara yang berulang-ulang.

Menurut orangtuanya, kebiasaan KA dalam kesehariannya lebih sering berada di rumah dan menonton televisi dan pada saat di sekolah pada jam istirahat atau pulang sekolah, KA sering mencuri waktu untuk menonton di warung dekat sekolah bahkan kadang tidak mau masuk kelas lagi. Walaupun begitu, dia sendiri merupakan pribadi yang terbuka dengan karakter periang dan senang berbicara, serta berkomunikasi baik dengan ibu/bapak gurunya.

d. Perilaku Anak

Menurut orangtuanya, KA kurang dapat berinteraksi dengan lingkungannya di sekitar rumah atau sekolahnya dengan baik, bahkan dia sering diolok-olok oleh teman-temannya. Dalam situasi seperti ini, KA kerap kali melakukan perilaku agresif atau menyerang lawannya secara diluar kewajaran menurut nilai norma masyarakat. Apabila sudah merasa tersinggung atau marah, maka KA tidak pandang bulu dan cenderung diluar kontrol dirinya.

e. Upaya yang dilakukan

Jika KA sedang mengamuk, orangtua membiarkannya dulu menunggu kemarahannya reda. Jika dilakukan usaha penanganan dengan kekerasan atau paksaan, maka KA akan makin agresif. Kondisi fisik KA cukup tegap sedangkan orangtuanya sudah berusia 50 tahun keatas. Setelah reda, barulah orangtuanya melakukan pendekatan secara persuasif sehingga kemarahan atau perilaku agresif KA berkurang.

f. Kecemasan orang tua

Menurut orang tua KA, ada khawatir kadang-kadang cemas juga dengan kondisi anaknya untuk melanjutkan kehidupannya kelak. Saat orangtua KA sudah meninggal, siapa yang akan bertanggungjawab terhadap KA baik dalam hal aktivitas harian

maupun dalam pekerjaan di masa datang. Walaupun KA mempunyai tiga orang kakak, namun kekhawatiran orangtua KA itu tetap saja ada.

Pembahasan

1. Karakteristik Perilaku Hiperaktif

Anak hiperaktif merupakan seseorang yang mengalami Gangguan Pemusatan Perhatian Dengan Hiperaktifitas (GPPH) atau *Attention Deficit And Hyperactivity Disorder* (ADHD). Dahulu kondisi ini sering disebut *minimal brain disfunction syndrome*. Terhadap kondisi anak yang demikian, biasanya para guru sangat susah mengatur dan mendidiknya. Di samping karena keadaan dirinya yang sangat sulit untuk tenang, juga karena anak hiperaktif sering mengganggu orang lain, suka memotong pembicaraan guru atau teman, dan mengalami kesulitan dalam memahami sesuatu yang diajarkan guru kepadanya. (<https://yhanapratiwi.wordpress.com/2013/04/09/apa-itu--hiperaktif/>).

Karakteristik seperti terdapat keempat anak informan dalam penelitian ini yaitu MS, AZ, MN, dan KA dengan berbagai variasi jenis dan karakteristiknya. Menghadapi kondisi keempat anak tersebut, informan guru telah melakukan proses pendidikan dan perubahan perilaku terhadap anak hiperaktif dengan kesabaran, keuletan dan kejelian. Berbekal kompetensi lulusan sarjana PLB dan pengalaman cukup lama dalam mendidik anak-anak disabilitas, maka sedikit-sedikit para informan bisa mengubah perilaku siswa menjadi

lebih tenang dan tidak terlalu bergejolak. Tentunya hal ini memerlukan waktu dan proses yang tidak mudah sebab beberapa tahapan harus mulai diterapkan pada anak berperilaku hiperaktif.

2. Jenis Perilaku Hiperaktif

Anak didik informan (MS) menunjukkan gejala-gejala perilaku seperti ini dimana MS hanya dapat bertahan duduk di bangkunya kurang dari 20 menit dan mudah beralih perhatian jika ada stimulus lain. *Planning disorder* adalah bentuk perilaku yang ditandai dengan gejala impulsivitas seperti bertindak tanpa berpikir dahulu, sulit menjalani satu aktivitas, tidak sabar dalam menunggu giliran. Hal ini terdapat pada AZ dimana saat pembelajaran berlangsung di dalam kelas, AZ bisa mengikuti pelajaran yang diberikan walaupun tidak lama. Ketika dia tidak bisa mengikuti pelajaran, dia tidak mau diam dan langsung mengganggu teman sekelasnya atau pergi keluar kelas. *Motoric hyperactivity* adalah bentuk perilaku yang ditandai dengan tidak pernah tenang, misalnya banyak gerakan yang dilakukan seperti dikendalikan oleh mesin, tidak dapat duduk tenang. Gejala ini dialami oleh ketiga anak didik (MS, AZ dan MN). *ADHD yang disertai gangguan lain* yaitu bentuk perilaku yang disertai dengan berbagai gangguan seperti gangguan kognitif, gangguan tidur (*sleep disorder*) yang akan mengakibatkan mengalami kesulitan dalam memperhatikan sesuatu dengan detail serta mengalami masalah dalam tidurnya seperti banyak

gerakan ketika dia tidur. Hanya dialami oleh KA anak didiknya Bapak Mastur yang sebagian besar waktunya dihabiskan untuk menonton televisi dan KA sangat hafal dengan acara-acara televisi terutama tayangan yang disukainya. Bahkan pada saat istirahat atau pulang sekolah, KA mencuri-curi waktu untuk menonton televisi di warung dekat sekolah.

3. Faktor Penyebab Perilaku Hiperaktif

Kurangnya perhatian dari orang tua karena terlalu sibuk, sehingga perilaku hiperaktif tampil dengan tujuan untuk mendapatkan perhatian dari lingkungan, terutama orang tua. Untuk penyebab ini, ditemukan pada anak MN yang menderita autistik. Menurut gurunya, jika gurunya sedang mengajar atau berinteraksi dengan MN kemudian ada stimulus atau orang yang mengalihkan perhatian gurunya, sehingga dia tidak memperhatikannya lagi, maka MN akan bereaksi mulai dari menarik-narik tangan atau baju gurunya, mencubit, dan jika masih belum berpaling padanya MN akan merontar-ronta sambil melemparkan apa yang ada disekitarnya dengan sasaran kepada gurunya atau siapapun orang yang ada disekitarnya.

Faktor pemanjaan juga disamakan dengan memperlakukan terlalu berlebihan. Anak yang terlalu dimanja itu sering memilih caranya sendiri agar terpenuhi kebutuhannya. Ia akan memperdaya orang tuanya untuk memperoleh apa yang diinginkannya. Cara seperti itulah yang akan membuat untuk berbuat sekehendak

hatinya. yang dimanja biasanya pengarahan yang diberikan kepadanya berkurang dan kalau di sekolah ia akan memilih berjalan-jalan dan berdiri sesukanya dari pada mendengarkan pelajaran yang diberikan oleh guru. Gejala ini dilakukan oleh MS anak didik dari informan Bu Lela. MS merupakan anak bungsu dari enam bersaudara dan dia yang mengalami disabilitas sementara kakak-kakanya tidak disabilitas. Di rumah MS tinggal bertiga dengan ibu dan bapaknya yang sudah berusia lanjut sementara kondisi fisik MS yang sedang tumbuh kembang dan berbadan tinggi besar membuat orang tuanya merasa khawatir dan takut jika MS marah atau mengamuk. Oleh sebab itu, orang tuanya cenderung memilih cara-cara atau pendekatan yang halus dan cenderung memanjakan MS.

Faktor kurangnya disiplin dan pengawasan yang dimaksud di sini adalah yang kurang disiplin dan pengawasan ini akan membuat perilakunya cenderung sesuka hati dan kurang dapat dibatasi. Apa yang dilakukan oleh anak tersebut dibiarkan begitu saja tanpa ada perhatian dari orang tua. Jika dibiarkan begitu saja tanpa adanya perhatian untuk berbuat sesuka hatinya dalam rumah, maka hiperaktif tersebut akan berbuat sesuka hatinya ditempat lain, baik itu di sekolah dan orang lain juga akan sulit untuk mengendalikannya. Faktor orientasi kesenangan maksudnya di sini adalah yang memiliki kepribadian yang berorientasi

kesenangan pada umumnya akan memiliki ciri-ciri hiperaktif secara sosio-psikologis. Hal tersebut harus dididik berbeda dari pada normal sebayanya, agar hiperaktif tersebut mau mendengarkan dan menyesuaikan diri yang memiliki orientasi kesenangan ingin memuaskan kebutuhan atau keinginannya sendiri. Ia lebih memperhatikan kesenangan yang berasal dari perilakunya dari pada memperhatikan hukumannya. Misalnya itu mungkin tahu bahwa ia melanggar tata tertib yang berlaku dan ia akan menerima hukuman, namun jika itu menyenangkannya, ia akan melakukannya juga walaupun ia mencemaskan hukumannya nanti. Ia akan melakukan apa yang menjadi kesenangannya dan tidak peduli dengan aturan yang sudah ditentukan oleh orang lain. Gejala ini dialami oleh AZ anak didiknya Bu Yati dimana AZ secara motorik kasar dan halus tidak mempunyai hambatan yang berarti dan AZ sudah mampu melakukan sendiri *Activity of Daily Living* dan hanya aktivitas tertentu saja yang harus dibantu atau diarahkan orang tuanya atau gurunya. Namun dalam proses pembelajaran di dalam maupun di luar kelas, AZ cenderung melakukan perilaku yang mengganggu teman-temannya yang sedang belajar dan membuat suasana kelas menjadi tidak kondusif. Kadang-kadang AZ tidak menuruti terhadap teguran temannya bahkan teguran dari gurunya. Terlebih dengan sanksi atau hukuman yang akan

diterimanya akibat pelanggaran yang dilakukannya itu.

4. Dampak Perilaku Hiperaktif

Perilaku hiperaktif memiliki berbagai macam dampak yang merugikan baik terhadap diri anak itu sendiri maupun bagi lingkungan. Dampak terhadap diri anak sendiri antara lain mempunyai sedikit teman karena dijauhi oleh teman-temannya baik di sekolah maupun di lingkungan tempat tinggalnya, kurangnya perhatian terhadap pelajaran, sering gagal atau terhambat dalam tugas yang diberikan. Akibatnya target perubahan perilaku dan target prestasi minimal tidak tercapai. Sementara dampak bagi lingkungannya, bagi lingkungan sekolah di dalam kelas anak hiperaktif juga akan mengganggu proses belajar-mengajar yang disebabkan perilaku tersebut.

5. Upaya Penanganan Perilaku Agresif

Perilaku hiperaktif menimbulkan banyak dampak atau kerugian baik bagi dirinya sendiri maupun bagi orang lain. Oleh sebab itu, perilaku ini harus segera ditangani segera ditangani dan mendapat perhatian dari orang tua dan guru. Apabila tidak segera ditangani, maka akan berpeluang besar dalam memberikan dampak yang lebih parah baik terhadap diri anak maupun dampak terhadap lingkungan terutama berpengaruh terhadap anak lain yaitu merasa terganggu bahkan menjadi pemicu yang lain menjadi berperilaku hiperaktif. (Izzaty, 2005: 138). Di lingkungan sekolah, anak hiperaktif cenderung ditakuti dan

dijauhi teman-temannya sehingga terisolir dari lingkungannya. Selain itu akan berpeluang besar terhadap anak itu sendiri yaitu menjadi perilaku yang menetap apabila hiperaktif yang dibiarkan begitu saja, akan memberikan dampak pada perkembangan selanjutnya pada saatnya remaja nanti akan menjadi juvenile deliquence yaitu perilaku khas kenakalan remaja.

6. Kecemasan orang tua terhadap anaknya

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada orang tua anak, terdapat gejala yang sama yaitu semua orang tua mengalami kekhawatiran atau kecemasan terhadap kondisi anaknya masing-masing. Kecemasan yang dialami orang tua itu bervariasi mulai ringan, sedang, dan berat.

Aspek Kognitif. Perkembangan fungsi intelektual anak hiperaktif yang rendah dan disertai dengan perkembangan perilaku adaptif yang rendah pula akan berakibat langsung kepada kehidupan sehari-hari mereka, sehingga ia banyak mengalami kesulitan dalam hidupnya. Berbagai masalah yang akan dihadapi anaknya, seperti masalah dalam belajar juga masalah dalam gangguan bicara dan bahasa tentu membuat orang tua merasa cemas akan kelangsungan hidup anaknya tersebut. Perkembangan kognitif dari anak hiperaktif yang akan selalu tertinggal dibandingkan anak tidak disabilitas akan membuat perbedaan yang jelas bila disandingkan dengan anak yang normal. Kecemasan tersebut dapat

dilihat dari berbagai aspek, salah satunya adalah aspek kognitif. Reaksi kognitif adalah ketakutan dan kekhawatiran yang berpengaruh terhadap kemampuan berpikir jernih. Dalam aspek kognitif, gejala yang paling menonjol adalah merasa sedih ketika memikirkan masa depan anak. Selain merasa sedih, orang tua juga mengalami takut ketika meninggalkan anaknya sendirian. Ketakutan ini tentu sangat beralasan, mengingat sebagian anak hiperaktif sulit untuk menghindari bahaya bahkan cenderung tidak bisa membedakan mana yang membahayakan dirinya maupun orang lain. Lokasi sekolah yang dekat dengan jalan raya, menyebabkan seorang anak pernah tertabrak sepeda motor dan mengalami luka. *Mental age* yang setara dengan anak kecil dan emosi yang kurang terkontrol juga menyebabkan anak hiperaktif kerap kali memperebutkan barang hingga menyebabkan salah satu diantaranya terluka. Bukan pemandangan yang asing apabila sebagian orang tua mengantar, menjemput atau bahkan menunggu anak-anaknya yang besar secara fisik selama proses belajar mengajar berlangsung. Mengajarkan anak secara terus-menerus untuk menghindari bahaya seperti berjalan di jalan raya atau menyeberang mungkin dapat menjadi hal kecil yang dapat dilakukan untuk meminimalisir resiko bahaya sehingga harapannya kecemasan orang tua juga sedikit berkurang.

Aspek Fisik. Individu yang mengalami kecemasan akan menunjukkan reaksi fisik berupa tanda-tanda jantung berpacu lebih cepat, tangan dan lutut gemetar, ketegangan pada syaraf di belakang leher, banyak berkeringat, gatal-gatal pada kulit serta selalu ingin buang air besar (Priest dalam Safaria dan Saputra, 2012). Aspek fisik dari kecemasan berkaitan dengan reaksi-reaksi tubuh tatkala sumber kecemasan itu muncul. Manakala intensitasnya berulang-ulang, hal ini tentu dapat mengganggu dan menghambat kehidupan orang yang mengalaminya.

Keterbatasan kemampuan yang dimiliki anak tentu membuat orang tua lebih sering memikirkan kelangsungan hidup anaknya yang akan sedikit berbeda dengan anak-anak pada umumnya. Selain gejala sering menarik napas, gejala fisik yang juga muncul adalah kepala pusing, kepala terasa berat, merinding, mudah menangis, tegang serta lesu ketika memikirkan masa depan anak. Apabila gejala-gejala ini tidak ditangani, maka tidak menutup kemungkinan tingkat kecemasan yang dialami orang tua akan meningkat dan mengganggu kehidupannya sehari-hari. Saling berbagi cerita dan pengalaman sesama orang tua anak hiperaktif atau berkonsultasi dengan guru-guru bisa menjadi solusi untuk mengurangi ketegangan dan kekhawatiran yang dialami.

Aspek *Behavioral*. Seseorang yang mengalami kecemasan, juga akan menampilkan gejala perilaku yang khas tatkala sumber kecemasan itu

muncul. Menurut Nevid, Rathus dan Greene (2005), aspek *behavioral* dari kecemasan, diantaranya: perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang. Perilaku bergantung pada orang lain salah satunya. Menurut penuturan orang tua, orang yang sering dijadikan tempat bergantung adalah orang terdekat, seperti pasangan (suaminya atau istrinya) dan bisa jadi juga anaknya (biasanya kakaknya). Orang tua akan mencurahkan kesedihan atau keluh kesahnya pada orang tersebut. Hal ini tentu sedikit banyak mengurangi perasaan sedih dan cemas yang dialami orang tua.

Keterbatasan inteligensi anak yang membuatnya sulit untuk menampilkan perilaku adaptif sesuai dengan harapan masyarakat merupakan faktor utama penyebab kecemasan yang dialami orang tua. Mengajarkan kemampuan bina diri (*activity daily living*) seperti mandi, berpakaian, makan dan minum serta melakukan pekerjaan-pekerjaan sederhana seperti menyapu dan mengepel mungkin akan sedikit mengurangi kecemasan orang tua.

Simpulan

Penelitian dengan fokus Perilaku Hiperaktif Anak Disabilitas di SLB BC Kersamanah Garut, setelah dilakukan paparan dan analisis, maka ditarik beberapa kesimpulan berikut.

1. Karakteristik informan dalam penelitian ini adalah guru kelas yang sudah lama mengajar anak-anak hiperkatif, tiga orang perempuan dan satu orang laki-laki,

berpendidikan sarjana di bidangnya (Pendidikan Luar Biasa). Disamping itu, informan penelitian ini juga adalah orang tua siswa hiperaktif dimana anak-anak tersebut tinggal bersamanya.

2. Interaksi anak dengan teman dan guru berjalan dengan relatif baik, kecuali dalam situasi dan kondisi tertentu anak menunjukkan perilaku hiperaktif dan agresif kepada teman-temannya yang sebaya dan berumur dibawah mereka.
3. Bentuk perilaku hiperaktif anak disabilitas disekolah bervariasi, mulai dari perilaku yang tidak membahayakan sampai perilaku yang membahayakan dirinya maupun orang lain (temannya).
4. Faktor penyebab perilaku hiperaktif anak disabilitas dipicu oleh verbal maupun non verbal, mulai ejekan, rebutan mainan atau tempat bermain hingga cubitan, tamparan dan pukulan.
5. Dampak dari perilaku hiperaktif anak disabilitas antara lain menimbulkan dampak bagi diri anak itu sendiri, dampak bagi orang lain dalam bentuk dampak fisik maupun dampak non fisik seperti luka luar maupun dampak psikologis bagi pelaku maupun korban.
6. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi perilaku hiperaktif anak disabilitas dilakukan bersifat pencegahan melalui pengawasan oleh semua tenaga pendidik dan kependidikan.
7. Semua informan orang tua, mengalami kekhawatiran atau kecemasan terhadap kehidupan

masa depannya, pendidikan, pekerjaan, dan rumah tangga.

Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian, peneliti menyampaikan saran agar para orang tua diharapkan dapat membentuk forum komunikasi atau perkumpulan orang tua anak dengan disabilitas dengan tujuan untuk saling menguatkan diantara orang tua tentang perawatan, pengasuhan, dan pendidikan dalam keluarga serta sebagai media komunikasi antara orang tua dengan pihak sekolah. Hal ini bisa dilakukan dengan membentuk kepengurusan diantara orang tua yang memiliki anak disabilitas, menyusun jadwal pertemuan rutin, mendiskusikan program kegiatan yang akan dilakukan dan melaporkan bentuk kegiatan ini kepada pihak sekolah agar mendapatkan dukungan bagi kemajuan perkumpulan organisasi tersebut. Hal lainnya penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif, maka disarankan kepada penelitian selanjutnya agar dilakukan dengan metode kuantitatif, sehingga dapat melengkapi hasil penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Bogdan dan Taylor dalam Lexy J. Moleong (2000).

Marlina. (2007). *Asesmen dan Strategi Intervensi ADHD*.

Tiel Julia Van. (2006). *Anakku Terlambat Bicara*. Jakarta: Prenada Media Group

Izzaty, R. (200). *Mengenali Permasalahan Perkembangan Anak usia TK*. Jakarta: Depdiknas
Dirjen Dikti

Nevid, Jeffrey S., Spencer. A. Ratus, dan Greene, Beverly. (2005). *Psikologi Abnormal*.

Terjemahan Tim Psikologi Universitas Indonesia. Edisi Kelima. Jilid 1. Jakarta: Penerbit
Erlangga.

Sumber Lain:

(<https://yhanaprawatiwi.wordpress.com/2013/04/09/apa-itu--hiperaktif/>)