

PERILAKU HIPERAKTIF ANAK USIA DINI DAN POLA ASUH MENGATASINYA

Oleh: Susita Hartati

(Guru pada Raudatul Atfal (RA) Ibnu Sina Palembang)

Abstrak:

Hiperaktif adalah istilah yang ditemui dalam kepribadian seorang anak, yang kadang-kadang membuat orang tua dan guru galau, sebal, bahkan marah terkhusus bagi mereka yang tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang hal tersebut. Akibatnya pun pola asuh dalam mengatasinya juga tidak dengan secara ilmiah, tetapi dilakukan dengan pendekatan yang konvensional. Hiperaktif dapat dibedakan dengan tunalaras, meskipun kedua istilah tersebut sama-sama terdapat dalam kepribadian seorang anak usia dini. Hiperaktif memiliki karakteristik tersendiri dalam berbagai aspek perilakunya, demikian pula dengan tunalaras, seharusnya pemahaman mendasar terhadap keduanya dapat memberi solusi mengatasinya.

Mengetahui penyebab kemunculannya menjadi sesuatu yang sangat penting dalam mengatasi hiperaktif seorang anak. akan tetapi bilamana hal itu telah terjadi maka memahami pola asuh yang seharusnya diberikan kepada anak jauh lebih penting

sebelum mengatasi gejala hiperaktifnya. Pola asuh dengan berbagai polanya dalam teori Baumrende terdrii dari tiga macam, yaitu otoriter, permisif dan otoritatif adalah alternatif-alternatif dalam memberi pelayanan mengatasi perilaku hiperaktif tersebut, meskipun strategi khusus oleh seorang guru yang bersifat personal menjadi sesuatu yang tidak kalah pentingnya, terutama dalam merubah atau memodifikasi perilaku seorang anak. Strategi itulah yang disebut dalam psikologi belajar anak hiperaktif dengan istilah trapi perilaku.

Kata kunci: hiperaktif, tuna laras, pola asuh, dan terapi perilaku

Abstract:

Hyperactivity is a term that is found in a child's personality, which sometimes make parents and teachers upset, resentful, even angry especially those for those who do not have adequate knowledge about it. Consequently, in addressing parenting, neither by

scientifically, but it is done with conventional approaches. Hyperactivity can be distinguished by tuna barrel, although the two terms are equally present in a child's personality early age. Hyperactivity has its own characteristics in many aspects of behavior, as well as tuna barrel, should have a fundamental understanding of the two can provide solutions to overcome them.

Knowing the cause of its emergence into something that is very important in dealing with a hyperactive child. But if it has happened, then understand parenting should be given to children is much more important before addressing the symptoms his hyperactivity. Parenting with a variety of patterns, such as the theory Baumrende consists of three kinds, namely authoritarian, permissive and otoritatif is an alternative in providing services addressing hyperactive behavior, although a specific strategy by a teacher who is personal can be adopted, and is something that is no less important, especially in modifying the behavior of a child. Strategy that in the psychology of learning termed hyperactive children trapi behavior.

Keywords: *hyperactivity, parenting, and behavioral therapy*

Pendahuluan

Secara yuridis kedudukan anak usia dini sudah diatur dalam Undang-Undang Pendidikan Nasional yang menyebutkan bahwa undang-undang pendidikan No.20 tahun 2003. Pasal 28 ayat (1) pendidikan anak usia dini diselenggarakan sebelum jenjang pendidikan dasar; (2) pendidikan anak usia dini dapat diselenggarakan melalui jalur formal, non formal, informal; (3) pendidikan anak usia dini pada jalur pendidikan formal berbentuk taman kanak-kanak (TK) Raudatul athfal (RA) atau bentuk lain yang sederajat.

Di dalam Standar Pendidikan Nasional pasal 35 menyebutkan: (a) TK / RA atau bentuk lain yang sederajat sekurang-kurangnya terdiri atas kepala TK / RA dan tenaga kebersihan TK / RA. Kemudian dijelaskan pula dalam PP.Nomor.17 tahun 2010 tentang pengelolaan dan penyelenggaraan pendidikan, pasal 66 ayat: (1) program pembelajaran TK/RA dan bentuk lain yang sederajat dikembangkan untuk mempersiapkan peserta didik memasuki SD, MI atau bentuk lain yang sederajat; (2) program pembelajaran TK/RA dan bentuk

lain sederajat dilaksanakan dalam konteks bermain yang dapat dikelompokkan menjadi: (a).bermain dalam rangka pembelajaran agama dan akhlak mulia; b). bermain dalam rangka pembelajaran sosial dan kepribadian; c). bermain dalam rangka pembelajaran orientasi dan pengenalan pengetahuan, dan teknologi; d). bermain dalam rangka pembelajaran estetika dan; e). bermain dalam rangka pembelajaran jasmani, olah raga dan kesehatan.

Sedangkan dalam Islam anak dapat disebut dengan berbagai istilah seperti: *al-walad*, *al-ibn*, *al-gulam*, *at-tiflu* dan beberapa istilah yang lainnya. Setiap istilah tersebut di atas secara harfiah mencerminkan perbedaan karakter dari sisi usia seorang anak. Perbedaan makna dari usia menunjukkan perbedaan fungsional kemampuan anak, baik secara emosional, bahasa, perilaku, motorik bahkan beragama sekalipun. Batasan pengertian anak dari perkembangan usia dapat ditinjau dari berbagai aspek baik secara fisik bahkan psikis, menurut Sumadi Suryabrata bahwa anak usia dini adalah usia 0-7 tahun, dapat

disebut anak masa kecil, atau masa bermain. Usia 7-14 tahun disebut masa kanak-kanak atau disebut dengan masa belajar atau masa sekolah rendah (Suryabrata: 2004, hlm.29).

Faktor usia sebagaimana dijelaskan di atas, dapat menunjukkan karakter seorang anak, bahkan usia juga dapat menunjukkan perbedaan kemampuan. Berpangkal dari faktor tersebut itulah para pendidik wajib memahami secara mendalam fase-fase perkembangan anak, hal itu dilakukan agar pendidikan anak tidak menyimpang dari prinsip-prinsip pendidikan yang diharapkan. Dengan memahami perkembangan anak diharapkan guru dapat mengerti tentang karakteristik seorang anak, baik secara personal, emosional, kepribadian, agama dan bahkan semua persoalan anak, apalagi bagi anak usia dini yang telah jelas memiliki ciri khas tersendiri dalam segala hal.

Ciri khas tersebut diantaranya terletak dalam bermain, meskipun perkembangan anak dalam permainan secara umum memperlihatkan tingkah laku yang sama, tetapi dalam cara bermainnya

yang terkait dengan aspek kepribadian tertentu pada sosok seorang anak dapat berbeda antara satu dengan yang lainnya. Barang kali dari faktor itulah, para psikolog dapat membagi masa perkembangan anak usia dini kedalam beberapa fase perkembangan, tetapi pada beberapa aspek perkembangan yang lainnya para psikolog berbeda pendapat baik secara ilmiah maupun secara subjektif.

Dalam kehidupan sehari-hari, dalam hal permainan sebagaimana disebutkan di atas, anak memperlihatkan gejala yang sama tetapi berbeda dalam cara menampilkan permainannya, perbedaan cara itulah selanjutnya menimbulkan perbedaan pandang orang umumnya. Seperti sikap egosentrisme atau sikap mementingkan diri sendiri pada kepribadian seorang anak, yang dalam pandangan orang dewasa kadang-kadang menunjukkan sesuatu yang negatif, padahal secara ilmiah sikap itu tidak memperlihatkan sesuatu yang negatif apapun pada kehidupan seorang anak, karena egosentrisme pada seorang anak merupakan suatu proses perkembangan yang normal.

Hanya saja pada periode tersebut pendidikan seorang anak harus dapat diletakkan pada dasar pendidikan dengan proses yang benar, dari proses pendidikan itulah selanjutnya diharapkan struktur perilaku kompleks pada diri seorang anak dapat menjadi baik, sehingga seorang anak dapat berkembang sepanjang kehidupannya sesuai dengan proses kehidupan yang ilmiah dan benar.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa kecerdasan seorang anak berkaitan erat dengan eksistensi benda-benda konkrit yang ada di sekitarnya, hal ini menunjukkan bahwa kehidupan seorang anak tidak dapat terbebaskan dari hal-hal yang konkrit, hal-hal yang bersifat abstrak harus di jauhi dulu untuk sementara dari kehidupan seorang anak, karena semua pengetahuan dan pengalaman seorang anak didapatinya melalui susunan benda-benda konkrit dan bersifat empiris. Maka dari itu kewajiban orang tua, orang dewasa lainnya, terkhusus guru-guru AUD agar dapat menyediakan kemungkinan-kemungkinan yang optimal bagi perkembangan kepribadian seorang anak, baik di rumah maupun di

sekolah, atau di masyarakat melalui aktivitas pengenalan terhadap benda-benda konkrit yang ada di sekitar kehidupannya.

Apa yang disebutkan di atas menjadi salah satu cara yang dapat diberikan kepada seorang anak, dan cara itu pula merupakan bagian dari pola asuh terhadap pendidikan anak usia dini, karena dalam suasana apapun, bermain dengan benda-benda konkrit adalah bagian dari kehidupan seorang anak. Pola asuh dengan bermain dan pola asuh melalui modifikasi perilaku atau dalam bahasa lain disebut dengan terapi perilaku menjadi alternatif dalam mengatasi perilaku anak hiperaktif, yang selama ini hal-hal yang demikian masih sangat terbatas di ketahui oleh guru-guru RA.

Karakteristik Perilaku Hiperaktif Anak Usia Dini

Dalam kehidupan sehari-hari, terutama dalam permainan sering ditemukan bahwa beragam cara anak menampilkan perilaku bermainnya, bahkan dalam beraktivitaspun sering ditemukan tipologi bermain seorang anak, ada yang pendiam, ada pula yang aktif dan ada pula yang super aktif serta

ada pula hiperaktif. Semua itu adalah bentuk-bentuk aktivitas bermain anak dalam kesehariannya, perilaku yang demikian itu dapat ditampilkannya di rumah dalam keluarga, di luar rumah terutama dalam masyarakat bahkan ketika anak itu masuk pendidikan pra-sekolah seperti Taman Kanak-anak atau Raudatul Atfal.

Dari beberapa macam pola ekspresi berperilaku anak tersebut di atas, perilaku hiperaktif menjadi perhatian khusus para ahli, baik psikolog, dan terutama pada guru AUD. Hal ini terjadi anak-anak yang hiperaktif menunjukkan perilaku yang berbeda dengan perilaku anak umumnya. Orang tua yang tidak mengerti tentang hal tersebut, bahkan para guru pun yang tidak punya wawawasan yang cukup tentang hal tersebut sering galau menghadapi anak tersebut dan pola serta cara masing-masing. Pada hal seharusnya dipahami sajalah bahwa anak tersebut adalah seperti kebanyakan anak yang lain, karena anak itu bukan anak luar biasa.

Bastshaw dan Peret seperti dijelaskan oleh Mukhtar Latif, mengatakan bahwa hiperaktif dalam kepribadian dan perilaku seorang

anak usia dini bukanlah merupakan penyakit, melainkan suatu gejala atau *symptoms* (Latif: 2013, hlm.228). yaitu merupakan gejala yang merupakan gejala kelainan. Sedangkan menurut Sani Budianti Hermawan dalam Ferdinand Zaviera hiperaktif adalah gangguan tingkah laku yang tidak normal, disebabkan oleh disfungsi niorologis dengan gejala utama tidak mampu memusatkan perhatian (Zaviera: 2012, hlm.14).

Demikian pula dengan pandangan Solek dalam Mukhtar Latif yang mengatakan bahwa kelaianan dari anak hiperaktif terletak pada in-atenasi, heperaktivitas dan impulsivitasnya (Latif: 2013, hlm.288.) Gejala tersebut bukan juga merupakan penyakit, tetapi gejala tersebut harus dapat dijadikan sebagai sarana untuk menjadikan anak tersebut lebih maju dari pada yang lainnya. Oleh karena itu anak hiperaktif memerlukan suatu layanan khusus dengan cara pemberian intervensi dengan terapi farmakologi yang dikombinasikan dengan perilaku "*behavior modification*" modifikasi perilaku, atau dengan istilah lain terapi

perilaku (Batshaw dan Perret, dalam (Latif, 2013, hlm. 288).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa hiperaktif dalam kepribadian seorang anak bukanlah merupakan sesuatu yang aneh, tidak mengejutkan, bukan pula penyakit, hanya saja hal itu terjadi karena adanya gangguan tingkah laku oleh faktor niorologis dalam kepribadian seorang anak tersebut, boleh jadi juga disebabkan oleh suasana kehidupan keluarganya yang "terkurung", jarang bersentuhan dengan anak seusianya dan faktor lainnya. Oleh karena itu hiperaktif dapat disembuhkan melalui suatu proses layanan khusus terhadap perilaku yang khusus pada hiperaktivitas anak tersebut agar anak tersebut dapat konsentrasi dalam berbuat dan bertingkah laku yang disebut dengan "*behavior modification*" dengan istilah lain terapi perilaku.

Layanan khusus tersebut jangan pula dimaknai sebagai aktivitas pembeda antara seorang anak dengan yang lain, tetapi layanan tersebut hanya sekedar strategi orang lain yang menaganinya dalam sebuah proses edukatif, terutama layanan tersebut harus didapati oleh seorang anak

hiperaktif dari orang tuanya, seperti; kesabaran orang tua, kesadaran orang tua untuk tidak lelah mengatasinya (Noor:2012, hlm.103). Hanya saja karena orang tua dan keluarga yang lainnya tidak memiliki dasar atensi yang cukup untuk menangani, boleh dikatakan tidak semua orang tua mengerti keadaan anak tersebut. Maka dari itu sebaiknya layanan tersebut harus didapati oleh seorang anak dari seorang pendidik yang memiliki pengetahuan khusus tentang perilaku hiperaktif tersebut.

Layanan tersebut hanyalah salah satu cara mengatasi anak-anak yang menunjukkan hiperaktivitas, dan merupakan salah satu solusi dalam mengatasi hiperaktivitas seorang anak, karena jika anak tidak mendapatkan layanan terapi, maka yang bersangkutan di kemudian hari di khawatirkan akan berkembang ke arah "*kriminal*", perilaku negatif atau kenakalan yang lainnya, terutama pada masa usia menjelang dewasa. Perilaku negatif itu biasanya dimulai dari seperti: suka mengutil barang, mencuri, mencoba-coba narkoba, merusak properti, dan cenderung berkembang ke arah problem yang lain, itulah yang disebut dengan

"*conduct disorder*" (Mukhtar Latif: 2013, hlm.228).

Dalam kehidupan sehari-hari umumnya anak usia dini yang sehat aktif bergerak dan bermain secara normal. Akan tetapi anak hiperaktif jauh lebih aktif dibandingkan dengan teman-temannya, dalam kehidupannya nyatapun sehari-hari anak-anak tersebut tidak pernah diam dan terus beraktivitas tanpa dapat dikendalikan, berhenti beraktivitas bagi anak hiperaktif adalah bilamana ia tidur, anak tersebut sulit untuk duduk, diam apalagi disuruh untuk mendengarkan kata-kata, dalam belajar, terutama di institusi pendidikan pra-sekolah, anak-anak seperti itu sulit untuk duduk dan diam sambil menengarkan guru, aktivitasnya suka berjalan-jalan di kelas, mengganggu temannya, dan bermain dengan benda-benda yang ada di sekitarnya.

Oleh sebab itu berkaitan dengan uraian di atas ciri yang paling mudah dikenal bagi anak hiperaktif adalah: anak akan selalu bergerak dari satu tempat ketempat lain, dan jarang untuk berdiam selama kurang lebih 5-10 menit guna melakukan suatu tugas, karenanya di sekolah anak

hiperaktif mendapatkan kesulitan untuk berkonsentrasi dalam tugas-tugas pekerjaannya. Anak hiperaktif mudah bingung dan mudah kacau pikirannya, tidak suka diperintah dan tidak mau mendengarkan penjelasan dari guru, selalu tidak berhasil dalam menjalankan tugasnya di sekolah, sangat sedikit kemampuan untuk mengeja huruf, dan tidak mampu untuk meniru huruf (Latif:2013, hlm.289).

Di samping itu dapat pula dikenal secara khusus bahwa ciri-ciri anak hiperaktif dapat diketahui dari aktivitasnya dalam menjalankan kehidupannya sehari-hari, seperti: (a) Selalu berjalan-jalan memutar ruang kelas dan tidak mau diam; (b) sering mengganggu teman-teman di kelasnya; (c) suka berpindah-pindah dari satu kegiatan ke kegiatan lainnya dan sangat jarang untuk tinggal diam menyelesaikan tugas sekolah, paling lama bisa tinggal diam menyelesaikan tugas sekolah, paling lama bisa tinggal diam di tempat duduknya sekitar 5-10 menit saja; (d) mempunyai kesulitan untuk berkonsentrasi dalam tugas-tugas sekolah; (e) sangat mudah untuk berperilaku untuk mengacau atau mengganggu;

(f) kurang memberi perhatian orang lain berbicara; (g) selalu mengalami kegagalan dalam melaksanakan tugas-tugas di sekolah; (h) sulit mengikuti perintah atau suruhan lebih dari satu pada saat bersamaan; (i) mempunyai masalah belajar hampir di seluruh bidang studi; (j) tidak mampu menulis, mengeja huruf; (k) sering gagal di sekolah karena in-aten dan masalah belajar karena persepsi visual dan auditori yang lemah; dan (l) karena sering mengikuti kata hati (*impulsivenees*), mereka sering mendapat kecelakaan dan luka (Latif:2013, hlm, 290).

Dari beberapa gejala tersebut di atas dapat diketahui bahwa anak-anak hiperaktif adalah anak yang memiliki multi aktivitas dalam suatu waktu, anak tersebut tidak memiliki kelainan dari aspek psikologis, hanya karena tidak memiliki konsentrasi yang tepat, pikirannya selalu bergerak untuk memunculkan aktivitas yang banyak pada satu waktu yang sama, makanya kelihatannya anak seperti itu anak yang tidak mudah dikendalikan, tidak memiliki konsentrasi yang jelas, tidak fokus terhadap suatu aktivitas tertentu. Akibatnya anak hiperaktif dalam

beraktivitas berbeda dengan anak-anak yang aktif biasa.

Sebab Munculnya Hiperaktif pada Anak

Sebagaimana telah dijelaskan di atas, bahwa anak-anak hiperaktif memiliki karakteristik dalam beraktivitas, seperti selalu mengganggu teman, tidak dapat diam dalam waktu yang lama, dan seolah-olah tidak memperhatikan pelajaran di kelas, serta dinyatakan guru tidak dapat mengikuti kegiatan belajar di dalam kelas, bukanlah anak nakal dan bukan juga anak yang malas dan atau bodoh, namun anak tersebut mengalami gangguan dalam perkembangannya, seperti gangguan heperkinetik yang secara luas, di dalam masyarakat anak seperti itu disebut sebagai anak hiperaktif, kemunculan perilaku hiperaktif diantaranya disebabkan antara lain adalah:

1. Anak heperaktif adalah anak yang mengalami gangguan pemusatan perhatian dengan hiperaktifitas atau *attention deficit* (kurang perhatian) atau *hyperactivity disorder* dengan kata lain (aktivitas tanpa arah). Anak tersebut bukan disebabkan oleh faktor klinis, tetapi oleh faktor

niorologi dalam berperilaku. Hal itu dapat juga disebabkan pula oleh faktor kehidupan anak dalam keluarga yang “terkurung” dan jarang bergaul dengan anak-anak seusianya (Zaviera: 2012, hlm.44)

2. Anak hiperaktif dapat disebabkan oleh gangguan hiperkinetik, yaitu suatu gangguan pada anak yang timbul pada masa perkembangan dini (sebelum berusia 7 tahun) dengan ciri utama tidak mampu memusatkan perhatian, hiperaktif, dan impulsif, ciri perilaku yang demikian dapat mewarnai berbagai situasi kehidupannya dan dapat berlanjut hingga usia dewasa. Keadaan anak seperti itu dapat disebabkan oleh faktor klinis sejak dari kecil.

3. Psikolog dari Klinik Empati Development Center di Jakarta mengatakan bahwa hiperaktif adalah gangguan yang disebabkan oleh kerusakan kecil pada sistem saraf pusat dan otak sehingga rentang konsentrasi penderita menjadi sangat pendek dan sulit dikendalikan. Hal itu dapat disebabkan oleh oleh faktor medis, seperti infeksi bakteri, cacangan, keracunan logam dan zat berbahaya, gangguan metabolisme, gangguan endoktirn, diabetes dan

gangguan pada otak. (Zaviera: 2012, hlm.45-46).

4. Penyebab lainnya hiperaktif adalah temperamen bawaan, pengaruh lingkungan, malfungsi otak, serta epilepsi, bisa juga kondisi gangguan di kepala, seperti gegar otak, trauma kepala karena persalinan sulit atau pernah terbentur, infeksi, keracunan, gizi buruk, dan alergi makanan. Kondisi demikian dapat menyebabkan konsentrasi anak menjadi buyar dalam segala aspek kehidupannya, terutama dalam kehidupan berkeluarga.

Akibat dari hiperaktif tersebut terhadap perbuatan, sikap dan perilaku anak dapat berupa: (a) tidak memiliki perhatian yang fokus, anak dengan gangguan hiperaktivitas tidak bisa berkonsentrasi lebih dari lima menit lamanya. Dengan kata lain, ia tidak bisa diam dalam waktu yang cukup lama dan mudah teralihkan perhatiannya ke arah yang lain; (b) anak dengan gangguan hiperaktivitas umumnya memiliki sikap penentang/ pembangkang atau tidak mau dinasehati, seperti: marah jika dilarang berlari kesana kemari, coret-coret atau naik turun tak berhenti, penolakannya bisa juga

ditunjukkan dengan sikap cuek; (c). perilakunya dapat pula ditunjukkannya dengan perilaku yang bersifat destruktif atau merusak, seperti dalam bermain ketika menyusun lego misalnya, anak aktif akan menyelesaikannya dengan baik sampai lego tersusun rapi, tetapi sebaliknya anak hiperaktif bukan menyelesaikannya malah menghancurkan mainan lego yang sudah tersusun rapi. Demikian pula terhadap barang-barang yang ada dirumah, seperti vas atau pajangan lain, kecendrungan anak untuk menghancurkannya; (d) tak kenal lelah; (e) tanpa tujuan; (f) tidak sabar dan usil; (g) intelegualitas rendah, sering kali intelegualitas anak dengan gangguan heperaktivitas dibawa rata-rata anak normal. Mungkin karena secara psikologis mentalnya sudah terganggu sehingga ia tidak bisa menunjukkan kemampuan kreatifnya.

Dari pandangan itulah selanjutnya hiperaktif pada anak usia dini merupakan gejala yang bersemayam dalam kepribadian dan perilakunya, yang kelihatan berbeda dengan anak seusianya. Hanya saja gejala hiperaktif dalam kepribadian seorang anak dapat dibedakan

menjadi dua, hiperaktif yang dapat disembuhkan dan hiperaktif yang terus berkembang hingga menjelang dewasa, hiperaktif yang dapat disembuh adalah hiperaktif pada anak-anak normal, tetapi hiperaktif yang terus berkembang hingga menjelang dewasa disebut dengan tunalaras.

Tinjauan Teoritis Terhadap Hiperaktif dan Tunalaras

Sebagaimana diuraikan di atas, hiperaktif dapat pula disebut dengan tunalaras, tunalaras adalah pengertian yang berkembang dari istilah “*emotional or behavioral disorder*” (emosi atau perilaku yang tidak terarah), kedua jenis perilaku hiperaktif pada kehidupan seorang anak tersebut tersebut di atas menunjukkan gejala yang sama, meskipun tetap terdapat perbedaan antara satu dengan yang lainnya, artinya hiperaktif berbeda dengan tunalaras. Istilah hiperaktif adalah gejala gangguan pada seorang anak dan dapat disembuhkan, sementara hiperaktif pada anak yang disebut tunalaras dapat berkembang hingga dewasa dan sulit disembuhkan. Tunalaras adalah individu yang mengalami hambatan dalam pengendalian emosi dan control

sosial. Individu tunalaras biasanya menunjukkan perilaku menyimpang dan tidak sesuai dengan norma dan aturan yang berlaku disekitarnya. Tunalaras dapat disebabkan karena faktor internal dan faktor eksternal yaitu pengaruh dari lingkungan sekitar (Santy: 2012, hlm.28).

Secara garis besar anak tunalaras dapat diklasifikasikan menjadi anak yang mengalami kesukaran dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial dan mengalami gangguan emosi. Oleh sebab itu terdapat klasifikasi terhadap keadaan anak yang demikian:

(1). Anak tunalaras adalah anak yang mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial, dalam kelompok tersebut dapat dibagi menjadi beberapa kategori seperti:

(a) *The semi-socialize child*, anak yang termasuk dalam kelompok ini dapat mengadakan hubungan sosial, tetapi terbatas pada lingkungan tertentu, misalnya keluarga dan kelompoknya saja, keadaan seperti itu datang dari lingkungan yang menganut norma-norma tersebut bertentangan dengan norma-norma yang berlaku di masyarakat umum, karena anak

selalu merasakan ada masalah dengan lingkungan diluar kelompoknya, akibatnya anak sulit bersosialisasi dengan di luar komunitas yang bukan dari kelompok yang sama.

(b) *Children arrested at primitive level of socialization*, anak pada kelompok ini dalam perkembangan sosialnya berhenti pada level atau tingkatan yang rendah. Mereka adalah anak yang tidak pernah mendapat bimbingan ke arah yang sikap sosial yang benar dan terlantar dari pendidikan, sehingga ia melakukan apa saja yang dikehendakinya, hal demikian disebabkan oleh tidak adanya perhatian dari orang tua sehingga mengakibatkan perilaku anak di kelompok ini cenderung dikuasai oleh dorongan nafsu saja, meskipun demikian, mereka masih dapat memberikan respons pada perilaku yang ramah pada orang yang lain (2). Anak yang mengalami gangguan emosi, yang terdiri dari *neurotic behavior*, anak pada kelompok ini masih bisa bergaul dengan orang lain, menurut Eli M. Bower (1981) dalam buku Meita Shaty (201, hlm.28), anak dengan hambatan emosional atau kelainan perilaku, apabila menunjukkan

adanya satu atau lebih komponen berikut ini: (1). Tidak mampu belajar bukan disebabkan karena faktor intelektual, sensori atau kesehatan tetapi oleh faktor yang lain; (2) tidak mampu untuk melakukan hubungan baik dengan teman-teman dan guru-guru, karena anak tersebut terbatas cara berkomunikasi; (3). bertingkah laku atau berperasaan tidak pada tempat; (4) secara umum mereka selalu dalam keadaan *pervasive* dan tidak menggembirakan atau depresi; (5) bertendensi kearah *symptoms* fisik; merasa sakit atau ketakutan berkaitan dengan orang lain. Di sekolah, anak-anak seperti itu biasanya mengalami gangguan emosi dan perilaku, juga dapat diidentifikasi melalui indikasi berikut: (a) bersikap membangkang; (b) mudah terangsang emosinya; (c) sering melakukan tindakan agresif; (d) sering bertindak melanggar norma sosial atau norma susila atau hukum.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa tunalaaras dan hiperaktif kelihatannya sama tetapi pada sisi eksistensinya berbeda, boleh jadi kenakalan seorang anak sampai dewasa adalah berlatar belakang dari kepribadian anak

yang tunalaras tersebut, apalagi perkembangan hiperaktif dalam dirinya tidak pernah mendapatkan perhatian dari keluarga, sehingga hiperaktif terus menjalar hingga dewasa. Hiperaktif pada anak norma dan hiperaktif pada anak yang tunalaras sama membutuhkan asuhan yang tepat, dan membutuhkan bimbingan yang sesuai dengan perkembangan anak tersebut. Salah satu aspek yang dapat memberi dampak positif terhadap perkembangan tersebut adalah pola asuhan baik yang diterima oleh seorang anak dari keluarganya maupun dari gurunya di sekolah.

Pola Asuh Anak Usia Dini dan Karakteristiknya

Pola asuh adalah cara-cara orang tua mengasuh anaknya untuk menolong dan membimbing supaya anak hidup mandiri. Sedangkan Syaiful Bahri Djamarah tidak secara khusus mengatakan bagaimana pola asuhan tersebut dilakukan, tetapi dia bersifat komprehensif dan memaknai pola asuh tersebut, lebih mengarah pada pengembangan pola komunikasi yang secara timbal balik yang terjadi antara orang tua dengan anak

melalui suatu pesan yang ingin disampaikan (Djamarah:2002, hlm.1). Tetapi secara spesifik pola asuh untuk anak usia dini seharusnya dilakukan secara spesifik pula, hanya saja persoalan pola asuh orang tua bagi seorang anak, gejala umum tidak menunjukkan cara yang spesifik, tetapi menunjukkan pola yang bersifat konvensional, pola asuh idealnya didapati oleh siswa melalui guru yang spesifik. Adapun pola asuhan yang konvensional dengan ciri-ciri seperti: (a) cenderung menggunakan kekuatan orang tua; (b) kadang-kadang memberikan hadiah atau ancaman serta sanksi; (c) ingin sukses saat ini juga; (d) mengutamakan perilaku anak serta mengabaikan perasaannya; (e) hanya satu pendapat yang benar, yaitu orang tua; (f) kadang berkeyakinan anak tidak mau dan tidak mampu disiplin dalam menjalankan hidupnya (Latif, 2012).

Berakitan dengan penjelasan tentang pola asuh terhadap seorang anak, Baumrinde dalam Rahmat Rosyadi, menyebutkan bahwa pola asuh secara teoritis dapat dibagi ke dalam tiga macam, yaitu: pola asuh *otoriter*, pola asuh *permisif* dan

pola asuh *authoritative* (Rosyadi:2013, hlm.26). Pola asuh *otoriter* adalah pola asuh yang menekankan asuhannya pada kekuatan control orang tua kepada anak dengan cara seperti: (a) kepatuhan secara mutlak tanpa musyawarah; (b) anak harus menjalankan aturan secara mutlak tanpa alternatif lain; (c) bila anak berbuat salah, orang tua tidak segan menghukum; (d) hubungan anak dan orang tua sangat jauh; (e) lebih memenangkan orang tua bahwa orang tua yang paling benar; (f) lebih mengandalkan kekuatan orang tua, dengan memberikan hadiah, ancaman dan sanksi; (g) kurang memperhatikan perasaan anak, yang penting perilaku siswa berubah.

Pola asuh yang *otoriter* memberi dampak terhadap karakter anak, antara lain dampak itu adalah: (a) anak menjadi pasif, tapi agresif artinya di depan orang tua menjadi penurut, tapi di belakang orang tua menjadi nakal; (b) sangat ketergantungan pada orang lain; (c) kurang bertanggung jawab pada diri sendiri; (d) selalu ingin disuruh dan diatur; (e) hilang kepercayaan terhadap diri sendiri; (f) lebih baik patuh dari pada berpikir; (g) tidak mau mengambil keputusan; (h)

melakukan yang dilarang sebagai perlawanan; (i) mudah marah dan menggritik; (j) selalu merasa bersalah, dan orangtua benar; (k) ingin selalu menguji orang lain; (l) berminyak air, standar ganda dalam hidup, lain dibibir lain dihati (Rosyadi:2013, hlm.,26).

Sedangkan pola asuh permisif adalah pola asuh yang penekanan asuhannya serba membolehkan dengan penunjukan kasih sayang yang berlebihan serta disiplin rendah kepada anak sehingga: (1) kekuatan orang tua diperoleh dari anak; (2) mengutamakan perasaan anak bukan perilakunya; (3) terlalu percaya bahwa anak dapat mengatur diri dan menjalankan hidupnya; (4) cenderung serba membolehkan dan mengiyakan; (5) selalu menyediakan dan melayani kebutuhan anak; (6) terlalu peduli dan mudah menyediakan fasilitas kepada anak walaupun tidak sesuai kebutuhan; dan (7) nyaris tak pernah ada hukuman (Rosyadi, 2013:26).

Seperti halnya dengan pola asuh *otoriter* di atas, pola asuh permisif memiliki dampak, seperti: (1) disangka tidak mencintai; (2) tanda kelemahan pada orang tua;

(3) anak dapat berontak, apabila tidak merasa terpenuhi kebutuhannya; (4) tidak peduli dan selalu melawan; (5) susah diajak kerja sama dan dikontrol; (6) orang tua tidak berdaya; dan (7) mengurangi percaya diri anak (Rahmat: 2013, hlm.27).

Sedangkan pola asuh otoritatif merupakan pola asuh yang menghargai anak secara pribadi dengan memberikan rasa tanggungjawab berdasarkan pada aturan dengan cara: (1) menghargai minat dan keputusan anak; (2) mencurahkan cinta dan kasih sayang setulusnya; (3) tegas dalam menerapkan aturan dan menghargai perilaku baik dan (4) melibatkan anak dalam hal-hal tertentu (Rosyadi:2013, hlm.27).

Dampak dari pola asuh tersebut adalah: (1) adanya rasa aman dan puas bagi anak dalam menjalankan hidup; atau anak memiliki rasa percaya diri yang tinggi; (2) merasa dicintai dan dihargai kepribadiannya; (3) berperilaku jujur, disiplin, bertanggungjawab dan mandiri; (4) mampu mengontrol diri secara sosial dan emosional, (5) bersikap tegas dan berani untuk mengatakan

“tidak” dalam hal-hal yang kurang baik (Rosyadi:2013, hlm.28).

Dalam implementasi pola asuh otoritatif itu ada baiknya diterapkan secara personal oleh guru dalam rangka mengubah seorang dari hiperaktif menjadi aktif biasa. Persoalan strategi mengatasi hiperaktif pada seorang anak pada dasarnya tidak ada cara yang paling tepat, karena yang paling prinsip sebelum mencari solusi mengatasinya, yang dilakukan oleh setiap orang terutama guru adalah memahami mengapa hiperaktif tersebut terjadi pada seorang anak. Akan tetapi persoalan hiperaktif bukan tidak dapat diatasi, cara mengatasinya sangat bergantung kepada strategi setiap orang atau seorang guru. Di antara strategi yang dapat diterapkan dalam mengatasi permasalahan tersebut seperti dijelaskan di bawah ini.

Strategi Mengatasi Perilaku Hiperaktif Anak Usia Dini

Kata strategi berasal dari bahasa asing, *strategy*, yang artinya siasat, sedangkan istilah pembelajaran berasal dari kata belajar, yaitu suatu aktivitas atau suatu proses untuk mendapatkan pengetahuan,

meningkatkan keterampilan, memperbaiki tingkah laku, sikap, dan mengukuhkan kepribadian (Fadlillah:2014, hlm.23). Istilah pembelajaran berasal dari kata belajar, yaitu suatu aktivitas atau suatu proses untuk memperoleh pengetahuan, meningkatkan keterampilan, memperbaiki perilaku, sikap, dan mengukuhkan kepribadian (Fadlillah:2012,hlm.131). Dengan demikian pembelajaran berarti proses, cara, perbuatan menjadikan orang belajar, mengubah perilaku hiperaktif menjadi aktif biasa adalah proses pembelajaran bagi seorang anak.

Sebagai bagian dari pada bentuk upaya mengubah perilaku hiperaktif menjadi aktif, ada baiknya teori modifikasi perilaku yang disebut oleh Muchtar Latif dengan istilah "*behavior modification*" sebagaimana disebutkan di atas, maka pendekatan konvensional dan pendekatan terapi menjadi salah satu alternatif dalam pemecahan pendidikan hiperaktif pada seorang anak. Oleh sebab itu dua cara tersebut, kemungkinannya dapat diterapkan dalam mengatasi perilaku hiperaktif anak usia dini,

terutama bagi seorang guru RA, adapun strategi tersebut adalah:

1.Strategi Konvensional

Strategi konvensional adalah strategi biasa, yang umumnya dapat dilakukan oleh setiap orang dalam mengatasi anak hiperaktif, seperti orang tua ketika seorang anak hiperaktif dalam bergaul dan berteman sesamanya, atau seorang guru ketika seorang anak dalam belajar, atau oleh kelompok masyarakat yang lainnya. Dalam tulisan ini penulis mencoba menganalisis strategi yang dapat dilakukan oleh seorang guru dalam mengatasi anak peraktif dalam belajar, diantara strategi itu adalah:

(a). mulailah pelajaran di kelas dengan kegiatan yang mengeluarkan energi, seperti gerak dan lagu. Biasanya anak hiperaktif sebagaimana disebutkan di atas memiliki energi yang luar biasa secara fisik, tidak kenal lelah. Tahap pertama yang dapat guru lakukan adalah mengeluarkan energi yang dimilikinya itu secara edukatif, di anatra yang dapat ditempuh adalah dengan melakukan gerak, diantara gerak itu adalah melakukan olah raga, atau memberi rangsangan untuk beraktivitas,

seperti menabuh gendang atau drumband. Tujuannya adalah untuk menguras kelebihan aktivitas yang terdapat dalam fisiknya, sehingga muncul kebosanan pada anak tersebut, gerakan tersebut tidak untuk membuat anak itu capek, tetapi sekedar untuk mengeluarkan keinginannya dalam bidang di mana anak itu ada kecenderungannya.

Di samping itu dapat pula dilakukan melalui menyanyi, mengeluarkan energinya melalui suara, seperti diketahui anak-anak usia dini sangat suka untuk bernyanyi. Berikanlah nyanyian yang dapat menguras tenaganya, hanya saja nyanyian yang diberikan idealnya adalah nyanyian yang bernuansa religius, artinya tidak semuanya nyanyian dapat diberikan kepadanya, apalagi lembaga pendidikan seperti Raudatul Atfal, selayaknyalah lagu atau nyanyian yang diberikan adalah nyanyian yang bernuansa agama.

(b) tutuplah benda-benda yang menarik perhatian anak. Cara yang demikian dilakukan untuk menghindari perhatian seorang anak yang hiperaktif, sebagaimana diketahui bahwa, anak-anak yang hiperaktif sangat mudah beralih perhatiannya dari sesuatu ke

sesuatu yang lain. Untuk itu sesuatu yang ada disekitar anak yang sedang belajar idealnya segera ditutup atau dihindari pada pandangan anak-anak, apalagi sesuatu itu dapat membahayakan anak yang lainnya.

(c) Berilah kegiatan seperti mewarnai kepada anak tersebut, hanya saja warna yang dimaksudkan itu haruslah warna cat yang lembut, atau cat yang tidak menimbulkan pemasalahan baru bagi anak, seperti corat coret semauanya. Untuk itulah tugas mewarnai bagi anak usia dini adalah warna menarik perhatian anak, hal itu dimaksudkan ketika melihat warna yang menarik perhatiannya, fokus perhatian anak terkonsentrasi pada warna yang lihatnya.

(d) Selalu menjelaskan kepada anak hiperaktif mengenai kegiatan akan dilakukan, meliputi jenis kegiatannya, hasil yang diharapkan, dan lama waktu yang dibutuhkan agar anak tersebut senantiasa mengikuti tugasnya, hanya saja dalam pelaksanaan kegiatan tersebut, anak tersebut selalu dalam pengawasan guru. Hal itu dilakukan untuk menghindari anak agar tidak beralih ke giatan

yang lainnya selama masih melaksanakan kegiatan atas dasar instruksi guru.

2.Strategi Trapis

Seorang anak hidup dan berkembang, berperilaku seperti berkata-kata, melakukan kegiatan apapun bentuknya berawal dari suatu proses yang diterimanya secara berulang-ulang. Proses itulah dalam ilmu psikologi disebut dengan pembiasaan. Proses perubahan selalu menyertai kehidupan seorang anak. Oleh sebab itu dalam Muhibbinsyah manusia termasuk anak-anak harus melakukan kebiasaan-kebiasaan antara rentang usia 1-5 tahun (Syah:2008, hlm.49), melakukan kebiasaan itu dalam terminologi pendidikan anakusia dini dapat disebut belajar bagi anak usia dini. Berkaitan dengan penjelasan di atas, strategi melalui terapi dapat pula dilakukan untuk memfokuskan perhatian seorang anak. Cara tersebut adalah cara mengurangi emosi dan perasaan anak usia dini dengan menggunakan trapi baik emosional, audio, visual, dan fisik.

1.Secara emosional anak hiperaktif memiliki kecenderungan emosional yang lebih tinggi dari

pada anak-anak biasanya. Anak hiperaktif biasanya tidak dapat dikendalikan dengan ucapan guru, perintah atau larangan guru. Anak melakukan suatu kegiatan didorong oleh kebutuhan-kebutuhan dari emosinya, tetapi yang perlu diketahui bahwa perilaku dan perbuatan anak usia diri yang kelihatan berbeda dari yang lainnya itu jangan diapndang sebagaai sesuatu yang negatif, tetapi pandanglah ia sebagai suatu kodrat manusia (Desmita:2011,hlm.67-68). Bilaman guru dapat memahaminya sebagai sebuah kodrat, maka pendekatan humanis guru terhadap anak hiperaktif dapat dilakukan.

Oleh sebab itu guru harus dapat menentukan kegiatan-kegiatan humanis apa saja yang dapat ia berikan kepada anak tersebut. Tetapi kegiatan guru tersebut harus dapat dilakukan secara berulang-ulang, jangan berhenti hanya satu kali guru sudah putus asa. Anak seperti itu dapat dihentikan dengan aktivitas. Berikan aktivitas yang menguras tenaganya, agar emosinya terkendali, kemawannya membara dan keinginannya memuncak. Oleh sebab itu guru harus mengenal apa kebiasaan anak tersebut dalam

bermain. Aktivitas permainannya itulah yang menguras dan menguras emosinya.

2. Secara auditif. Anak hiperaktif sangat sulit mendengar ucapan dan perintah guru, seperti disebutkan di atas. Berilah pelajaran dongeng-dongeng yang dapat mengalihkan pendengarannya agar kemauan dan keinginannya terkendali. Pendengaran anak hiperaktif selalu mawas diri terhadap hal-hal yang baru. Dongeng baru yang belum pernah didengar anak menjadikan ia fokus kepada gurunya. Tetapi ingat anak tersebut tidak dapat bertahan lebih dari lima menit terhadap satu objek. Maka guru harus segera mengalihkan ceritanya kepada cerita yang lain lagi, agar perhatiannya selalu pada gurunya.

3. Secara visual. Anak hiperaktif tidak pernah fokus melihat sesuatu lebih dari lima menit lamanya, setelah itu pikirannya selalu ingin melihat dan mendengar yang lain lagi. Melihat sesuatu yang baru yang menarik perhatiannya menjadi salah satu cara mengalihkan perhatiannya terhadap objek yang sama. Oleh sebab itu perlu media terapi (Latif, hlm.226), yang tidak lain adalah

tampilan gambar sesuatu yang dapat mengalihkan perhatian seorang anak terhadap media tersebut, seperti film kartun yang sangat disukai oleh anak.

4. Secara fisik, untuk itu perasaan dan emosi anak harus dibentuk melalui suatu kegiatan yang memberi kesadaran kepadanya. Anak hiperaktif biasanya suka memukul, mengganggu dan usil pada kawannya, seperti mengambil barang milik kawannya, mengganggu dan memukul atau menendang kawannya. Cara yang dapat dilakukan guru adalah pertama, memisahkan anak tersebut dari komunitas anak yang lainnya, dan jangan ada anak yang lain melihatnya, berikan terapi fisik kepada anak tersebut seperti yang pernah ia lakukan kepada temannya, seperti: kalau ia pernah memukul kawannya berikan pukulan pada tangannya agar ia sadar bahwa, kalau ia merasa sakit berikan pengertian kepadanya bahwa apa yang ia lakukan terhadap temannya sama halnya dengan yang ia rasakan.

Kesimpulan

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa:

Pertama, anak usia dini anak-anak pada umumnya, hanya terdapat gejala perbedaan dalam perilaku dan kepribadian. Gejala itu tidak mengandung kelainan, karena gejala itu menunjukkan perkembangan proses pematangan kepribadiannya. Hanya saja gejala yang muncul pada anak hanya kasus-kasus tidak terdapat pada kehidupan anak secara umum. *Kedua*, klinis menjadi salah satu penyebab munculnya gejala hiperaktif anak usia dini, seperti virus yang mengenai otak anak, tetapi hal itu bukan penyakit. *Ketiga*, anak hiperaktif dibedakan dengan anak tuna laras, keduanya menunjukkan gejala yang sama. Tetapi perbedaan yang mendasar pada keduanya, gejala pada anak hiperaktif dapat disembuhkan, sementara gejala pada anak tuna laras dapat eksis hingga anak dewasa. *Keempat*, hiperaktif perlu penanganan khusus, kalau tidak akan menjalar menuju kenakalan. Oleh sebab itu orang tua dan guru harus mempunyai bekal pengetahuan yang memadai dalam mengatasinya. *Kelima*, pola asuh

menjadi salah satu yang sangat urgen dalam menangani perilaku hiperaktif pada anak usia dini, baik bagi orang tua maupun bagi guru. *Keenam*. Pendekatan konvensional dan pendekatan terpadu ilmiah menjadi salah satu strategi mengurangi atau mengatasi hiperaktif pada anak usia ini. Kedua strategi tersebut hanya menjadi salah satu cara, disamping strategi yang lainnya.

Referensi

- Djamarah. 2002. Syaiful Bahri, *Pola Asuh Orang Tua dan Komunikasi dalam Keluarga*, Jakarta: Renika Cipta.
- Desmita. 2012. *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*, cet. Ke-2, Bandung.
- Fadlillah, Muhammad. 2014. *Edutainment Pendidikan Anak Usia Dini*, Jakarta: Kencana.
- 2012. *Desain Pembelajaran PAUD*, Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Latief, Mukhtar dkk. 2013. *Orientasi Baru Pendidikan Anak Usia Dini*, Jakarta:

- Kencana Prenadamedia Group. 2004. *Psikologi Pendidikan*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Shanti, Meita. 2012. *Strategi Belajar Khusus Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*, Yogyakarta: Familia.
- Noor, Rohinah M.. 2012. *Orang Tua Bijaksana, Anak Bahagia*, Jakarta.
- Peraturan Pemerintah Nomor. 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
- Rosyadi, Rahmat. 2013. *Pendidikan Islam dalam Pembentukan Karakter Anak Usia Dini*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sumadi Suryaberata. 2004. *Psikologi Pendidikan*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Standar Pendidikan Nasional pasal 2005.
- Syah, Muhibbin. 2008. *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*, cet ke-II, Bandung.
- Undang-Undang Pendidikan Nasional disebutkan No.20 tahun 2003
- Zaviera, Perdinand. 2012. *Anak Hiperaktif Cara Cerdas Menghadapi Anak Hiperaktif Gangguan Konsentrasi*, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

