

BABI

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Adalah suatu harapan dan cita-cita dari para orang tua, guru maupun masyarakat pada umumnya untuk memiliki anak-anak yang sehat jasmani dan rohani. Harapan ini tentu menyangkut pertumbuhan dan perkembangan yang paling optimal dari segi fisis, emosi, mental dan sosial setiap anak. Tetapi suatu kenyataan yang tidak dapat dipungkiri adalah adanya sejumlah anak yang memperlihatkan perilaku sumbang, bertingkah laku yang tidak sesuai dengan norma yang berlaku, baik norma budaya, umur, kecakapan/keterampilan maupun sosial yang berlaku dalam lingkungan dimana anak berada.

Anak merupakan individu yang sedang mengalami tumbuh kembang. Seorang anak harus tumbuh dan berkembang melalui proses-proses yang sangat kompleks, baik fisik, mental, maupun sosial untuk menjadi dewasa. Pada saat tumbuh kembang perlu pembinaan yang baik dan benar dari keluarga dan lingkungan untuk membentuk kepribadian yang mantap dan matang (Maramis, 1980).

Seorang anak hidup paling aktif di dalam masa perkembangannya. Kepribadian sedang dalam pembentukan dan di dalam stadium perkembangan banyak sekali terjadi perubahan/modifikasi tingkah laku. Sebab itu kita perlu mengetahui ciri tingkah laku normal pada setiap stadium perkembangan anak dan membedakannya dengan gejala patologis.

Suatu kelainan tingkah laku tidak hanya didiagnosis berdasarkan pada tampaknya 1 jenis/bentuk tingkah laku yang spesifik, tetapi berdasarkan gejala-gejala jamak (*multiple symptomatology*) yang sifatnya terus menerus (*persistent*) dan menyebabkan orang yang mengalami kelainan ini secara sosial lumpuh. Kelainan ini dapat merupakan tingkah laku yang kurang (*deficient behaviour*) atau merupakan tingkah laku yang berlebihan (*excess behaviour*).

Hiperkinetik sebagai salah satu gangguan perilaku merupakan masalah yang memerlukan perhatian khusus. Kurangnya pengetahuan orang tua mengenai gangguan hiperkinetik akan menyulitkan deteksi dini dan penanganan gangguan ini (Kaplan & Sadock, 1985). Gangguan pemusatan perhatian dengan hiperaktifitas merupakan keluhan yang sering disampaikan guru maupun orang tua, karena anak tidak bisa diam, terdapat suatu keadaan aktivitas motorik yang berlebihan dan bersifat kronis, serta sulit untuk memusatkan perhatian (Poluan, 1988). Hal-hal tersebut dapat memperlambat perkembangan kemampuan kognitif serta dapat menimbulkan gangguan-gangguan lain.

Gangguan hiperkinetik telah diidentifikasi di literatur selama bertahun-tahun dengan berbagai kriteria. Pada awal tahun 1900-an anak-anak yang impulsif, tidak punya malu, hiperaktif, serta banyak yang menderita kerusakan neurologis karena ensefalitis, dikelompokkan dalam sindrom hiperaktif. Pada tahun 1960 sekelompok heterogen anak-anak yang mempunyai koordinasi buruk, dengan ketidakmampuan belajar, dan emosi labil, tetapi tanpa gangguan neurologik yang spesifik telah dijelaskan mempunyai kerusakan otak minimal. Gangguan tertentu sering dikaitkan dengan anak hiperkinetik ditunjukkan oleh peningkatan insidensi dengan adanya

riwayat hiperkinesis, yaitu sosiopati, penggunaan alkohol, dan gangguan konversi (Kaplan *et al.*, 1994).

Telah banyak hipotesa-hipotesa lain diambil untuk menjelaskan gangguan yang sesungguhnya. Sehingga, bukanlah faktor tunggal yang dipercaya untuk dapat menyebabkan gangguan, walaupun banyak variabel lingkungan yang mungkin mempengaruhi dan banyak keadaan klinik yang di masa mendatang dapat diasosiasikan dengan terjadinya gangguan tersebut (Kaplan *et al.*, 1994).

1.2. Pokok Perumusan Masalah

Bertolak dari keadaan tersebut, maka permasalahan yang harus dipecahkan adalah bagaimana mengenali secara dini gangguan hiperaktifitas pada anak serta mencari alternatif penanganannya berhubungan dengan pengaruhnya terhadap pertumbuhan dan perkembangan mental anak tersebut.

1.3. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan ini adalah memaparkan hal-hal yang berkaitan dengan gangguan hiperaktifitas pada anak serta pengaruhnya terhadap pertumbuhan dan perkembangan mental anak tersebut.

1.4. Tinjauan Pustaka

1.4.1. Pertumbuhan dan Perkembangan Mental Anak

Istilah tumbuh kembang sebenarnya mencakup 2 peristiwa yang sifatnya berbeda, tapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Sedangkan pengertian mengenai apa yang dimaksud dengan pertumbuhan dan perkembangan perdefinisi adalah sebagai berikut:

Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran/dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kg), ukuran panjang (cm, m), umur tulang dan keseimbangan metabolik (retensi Ca dan N₂ tubuh).

Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedang perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu. Walaupun demikian, kedua peristiwa itu terjadi secara sinkron pada setiap individu.

Sedangkan untuk tercapainya tumbuh kembang yang optimal tergantung pada potensi biologisnya. Tingkat tercapainya potensi biologis seseorang

merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan, yaitu faktor genetik, lingkungan bio – fisika – psiko – sosial dan perilaku. Proses yang unik dan hasil akhir yang berbeda-beda yang memberikan ciri tersendiri pada setiap anak.

1.4.2. Hiperaktif (Hiperaktifitas) Pada Anak

Hiperaktif adalah istilah yang paling sering digunakan untuk menyatakan suatu keadaan yang memiliki karakteristik utama; tidak mampu memusatkan perhatian, impulsifitas dan hiperaktifitas yang tidak sesuai dengan taraf perkembangan anak (Dwidjo Saputro, 1987).

Banyak istilah lain yang sering digunakan. Disamping istilah Sindroma Anak Hiperaktif, terdapat pula sebutan-sebutan lain, seperti Hiperkinesis, Reaksi Hiperkinetik Masa Kanak, Sindroma Hiperkinetik, *Overactive*, Disfungsi Serebral Minimal, Kerusakan Otak Minimal (*Minimal Brain Damage*), Disfungsi Otak Minimal (*Minimal/Minor Brain Dysfunction*), yang sering digunakan untuk menggambarkan anak-anak yang berintelegensi normal, dapat menunjukkan potensinya di sekolah, tetapi memperlihatkan kekacauan, impulsifitas, aktivitas tak bertujuan secara berlebihan, keresahan, temper tantrum, dan labilitas (Dwidjo Saputro, 1987, Tarter dan Hegedus, 1983).

Gangguan hiperkinetik menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III (PPDGJ III) (1993) adalah kelompok gangguan yang mempunyai ciri sebagai berikut: (1) onset dini; (2) suatu kombinasi

perilaku terlalu aktif, perilaku kurang bermodulasi dengan ditandai sangat kurangnya perhatian serta ketekunannya dalam melakukan suatu tugas; (3) dan ciri perilaku ini mewarnai pelbagai situasi dan berlanjut secara lama. Di dalam Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia II (1983) sindrom ini disebut 'Gangguan Pemusatan Perhatian dengan Hiperaktifitas.

Maramis (1980) juga menyebutkan daya konsentrasi kurang sebagai salah satu tanda hiperkinetik. Sedangkan Kaplan *et al.* (1994) menyebutkan bahwa ciri-ciri ADHD (*Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder*) atau Gangguan Pemusatan Perhatian/Hiperaktifitas adalah berkembangnya perhatian yang tak adekuat atau usia dimana terjadi hiperaktifitas dan impulsifitas.