

## **BAB I**

### **PEDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Anak dilahirkan dalam keadaan fitrah. Masing-masing anak memiliki perkembangan yang tidak sama satu sama lain. Perkembangan anak berbeda karena dipengaruhi oleh berbagai faktor. Normalnya anak akan berkembang sejalan dengan usianya. Namun, beberapa diantaranya mengalami gangguan perkembangan (Munif, 2012). Salah satu gangguan perkembangan pada anak yang sering terjadi adalah Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (Wirawani, 2009).

Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) merupakan gangguan tingkah laku yang paling banyak terjadi. Anak akan menunjukkan perilaku hiperaktif, sulit memusatkan perhatian yang gejalanya timbul lebih sering, lebih persisten dengan tingkat yang lebih berat jika dibandingkan dengan anak normal lainnya (Wiguna, 2010). Secara umum sudah banyak penelitian tentang faktor penyebab gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas. Meskipun demikian, belum bisa dipastikan faktor penyebab adanya gangguan tersebut. Para ahli menyimpulkan bahwa gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas disebabkan adanya masalah genetik, bahan-bahan kimia, virus, problem kehamilan dan persalinan serta kondisi yang dapat mengintervensi penyebab rusaknya jaringan otak manusia (Wahidah, 2018). GPPH merupakan gangguan perkembangan yang saat ini jumlahnya meningkat dari tahun ke tahun.

Prevalensi GPPH di seluruh dunia mencapai 5,29%. Persentase anak usia 4-17 tahun yang mengalami GPPH meningkat dari 6,0% menjadi 10,1% dalam kurun waktu 2011-2016 (Kaunang, 2016). Sementara di Indonesia dalam populasi sekolah ada 2% sampai 4% anak yang menderita GPPH (Wirrawani, 2013). Jumlah gangguan perilaku hiperaktif di

masyarakat 30% dari jumlah gangguan tumbuh kembang anak. Jadi dari 1000 anak yang mengalami gangguan tumbuh kembang ada 300 anak yang mengalami gangguan perilaku hiperaktif (Kurniawati, 2010). Sedangkan di Provinsi Gorontalo tahun 2018 prevalensi anak GPPH dalam populasi sekolah ada 19 orang ( Dikes Provinsi Gorontalo, 2018).

Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas merupakan gangguan perkembangan peningkatan aktivitas motorik sehingga menyebabkan aktivitas yang tidak lazim dan cenderung berlebihan (Sadock dan Virginia, 2010). Gejala GPPH dimulai pada umur kanak-kanak, bersifat menahun. Gejala utamanya berupa hambatan konsentrasi, kesulitan dalam pengendalian diri, serta hiperaktif. Pada gejala Inatensi anak sering terlihat mengalami kesulitan dalam memusatkan perhatian. Adanya stimulus secara spontan dari indera masing-masing sangat mempengaruhi konsentrasi mereka. Daya tahan konsentrasi mereka sangat terbatas, sehingga menghambat *proses information receiving* dari luar (lingkungan). Kemudian pada gejala Impulsifitas, anak mengalami kelainan sikap atau ketidaksesuaian antara pikiran dengan tindakannya. Faktor perasaan begitu mendominasi sehingga mereka sangat cepat merespon. Anak juga mengalami hambatan dalam menentukan skala prioritas ketika sedang beraktifitas, kondisi demikian sangat mengganggu kepribadian dan lingkungannya. Pada gejala Hiperaktifitas, anak mengalami aktifitas berupa gerakan motorik yang berlebih diatas rata-rata aktifitas motorik anak normal sesuai usianya. Mereka terlalu banyak bergerak tanpa lelah dan tujuan yang jelas sehingga sangat sulit untuk ditenangkan (Arga, 2010).

Anak dengan GPPH tidak memberi respon ketika mendapat pengarahan karena kurangnya kemampuan dalam berkonsentrasi sehingga akan menimbulkan dampak negatif (wirrawani, 2010).Dampak negatif yang akan timbul pada anak GPPH yaitu pada proses pencapaian tugas perkembangan anak, pengembangan potensi anak, mudah frustasi, gelisah,

dan mudah bingung. Sedangkan di sekolah prestasi anak akan berkurang dan sulit diatur oleh guru (Judarwanto, 2009). Untuk menurunkan perilaku hiperaktif pada anak dengan GPPH, diberikan penanganan berupa penatalaksanaan.

Penatalaksanaan untuk anak GPPH bersifat multidisiplin terdiri dari medikamentosa dan non medikamentosa. Untuk terapi medikamentosa menggunakan obat *methylphenidate* dan *dextroamphetamine*. Sedangkan non medikamentosa menggunakan terapi perilaku, terapi aktifitas fisik (olahraga), konseling terhadap keluarga, dan terapi token ekonomi (Suyono, 2016).

Terapi Token ekonomi merupakan bagian dari terapi perilaku. Token ekonomi merupakan sebuah sistem penguatan untuk perilaku yang dikelola dan diubah, seseorang harus dihiasi/diberikan penguatan untuk meningkatkan perilaku yang diinginkan. Token ekonomi merupakan salah satu contoh dari penguatan ekstrinsik yang menjadikan orang-orang melakukan sesuatu untuk meraih pematik diujung tongkat. Tujuan prosedur ini adalah mengubah motivasi yang ekstrinsik menjadi motivasi yang intrinsik. Diharapkan bahwa perolehan tingkah laku yang diinginkan akhirnya dengan sendirinya akan menjadi cukup mengganjar untuk memelihara tingkah laku yang baru. Tujuan utama suatu token ekonomi adalah untuk meningkatkan perilaku yang sesuai dan keterampilan-keterampilan sosial yang dapat digunakan dalam satu lingkungan yang alami (wajar) (Santoso, 2012).

Salah satu terapi token ekonomi yaitu token ekonomi *yellow smile*, stiker senyum berwarna kuning akan diberikan kepada anak jika anak tersebut berhasil mencapai perilaku yang ditargetkan. Stiker itu kemudian dapat ditukarkan dengan hadiah langsung. Stiker itu diberikan jika anak dapat duduk diam dan menyelesaikan tugas yang telah diberikan. Stiker *yellow smile* yang sangat disukai anak-anak dan merupakan pilihan yang tepat bagi pengajar sebagai simbol penguat dalam upaya menurunkan perilaku hiperaktif

pada siswa (Kaplan, 20012). Jadi terapi token ekonomi *yellow smile* sangat diperlukan untuk menurunkan perilaku hiperaktif pada anak, sebagaimana hasil penelitian sebelumnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh Hanik, Iqlima, dan Sri (2016) terdapat perbedaan perilaku hiperaktif sebelum dan setelah diberikan terapi token ekonomi pada anak GPPH. Hal tersebut membuktikan bahwa ada pengaruh terapi token ekonomi *yellow smile* terhadap penurunan perilaku hiperaktif pada anak di Sekolah Dasar Luar Biasa Alfa Kumara Wardana II Surabaya.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 18 Februari 2019 di SLBN Kota Gorontalo didapatkan data bahwa anak dengan GPPH berjumlah 9 anak. Menurut pernyataan dari wali kelas, anak GPPH lebih suka berteriak-teriak, temperamental dan cenderung bertindak sesuka hati tanpa menghiraukan perintah dari guru terlebih saat emosinya sedang tidak stabil. Berdasarkan wawancara dengan orang tua dari anak GPPH. Orang tua mengatakan bahwa anaknya sulit diatur, tidak bisa diam, dan sering mengganggu teman yang lain. SLBN Kota Gorontalo merupakan salah satu sekolah yang belum pernah melakukan terapi token ekonomi untuk penurunan perilaku hiperaktif pada anak.

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Token Ekonomi: *Yellow Smile* Terhadap Penurunan Perilaku Hiperaktif Pada Anak di SLBN Kota Gorontalo.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Prevalensi GPPH di seluruh dunia mencapai 5,29%. Persentase anak usia 4-17 tahun yang mengalami GPPH meningkat dari 6,0% menjadi 10,1% dalam kurun waktu 2011-2016 Sementara di Indonesia dalam populasi sekolah ada 2% sampai 4% anak yang menderita GPPH.

2. Berdasarkan data dari Dinas Pendidikan prevalensi di Gorontalo dalam populasi sekolah ada 19 anak penderita GPPH.
3. Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 18 Februari 2019 di SLBN Kota Gorontalo didapatkan data bahwa anak dengan GPPH berjumlah 9 anak. Menurut pernyataan dari wali kelas, anak GPPH lebih suka berteriak-teriak, temperamental dan cenderung bertindak sesuka hati tanpa menghiraukan perintah dari guru terlebih saat emosinya sedang tidak stabil. Berdasarkan wawancara dengan orang tua dari anak GPPH. Orang tua mengatakan bahwa anaknya sulit diatur, tidak bisa diam, dan sering mengganggu teman yang lain.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka terdapat rumusan permasalahan yaitu “Apakah Terapi Token Ekonomi *Yellow Smile* Berpengaruh Pada Penurunan Hiperaktif pada Anak GPPH di SLBN Kota Gorontalo?”.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Adapun tujuan peneliti adalah untuk Mengetahui Pengaruh Token Ekonomi *Yellow Smile* Terhadap Penurunan perilaku hiperaktif pada anak dengan GPPH di SLBN Kota Gorontalo dan di SLBN Kab. Bone Bolango.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengidentifikasi perilaku hiperaktif pada anak dengan GPPH sebelum diberikan Token ekonomi: *yellow smile* di SLBN Kota Gorontalo.
2. Untuk mengidentifikasi perilaku hiperaktif pada anak dengan GPPH setelah diberikan token ekonomi: *yellow smile* di SLBN Kota Gorontalo.
3. Untuk menganalisis pengaruh terapi token ekonomi: *yellow smile* terhadap penurunan perilaku hiperaktif pada anak dengan GPPH di SLBN Kota Gorontalo dan SLBN Kab. Bone Bolango

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengaruh metode Token ekonomi terhadap penurunan perilaku hiperaktif pada anak dengan GPPH di SLBN Kota Gorontalo. Selanjutnya penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk penelitian lebih lanjut dengan masalah lain dengan kaitannya pada GPPH, serta sebagai salah satu bahan yang dapat memperkaya khasanah penelitian khususnya di bidang kesehatan.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Dinas Pendidikan Provinsi dan Kabupaten**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bahan buku ajar dan dokumentasi sebagai pertimbangan penelitian sejenis.

#### **2. SLBN Kota Gorontalo**

Penelitian ini diharapkan dapat membuat para guru-guru lebih memaksimalkan terapi token ekonomi *yellow smile* terhadap penurunan perilaku hiperaktif pada siswa dengan GPPH.

### 3. Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya bila ingin mengadakan penelitian lebih lanjut, terhadap penurunan perilaku hiperaktif pada anak dengan GPPH