

# Optimalisasi Perkembangan Kognitif dan Perilaku Adaptif Anak ADHD (*Attention Deficite Hyperactivity Disorders*) melalui Model Konseling (Kognitif Behavioral)

Hidayat, M. Asjjari, Djaja R., D. Kurniadi, Asep S.  
Universitas Pendidikan Indonesia

## ABSTRAK

*Tujuan* dari penelitian ini adalah menemukan Model Konseling (Kognitif-Behavioral) yang mendukung optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD, menemukan korelasi antara kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD, mengkaji kontribusi Model Konseling (Kognitif-Behavioral), baik secara simultan ataupun satu persatu terhadap optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif secara bersama-sama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa model konseling (kognitif-behavioral) efektif dalam menangani masalah optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD yang ditunjukkan dengan hampir semua indikator masalah optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD.

*Kata kunci:* konseling, kognitif-behavioral), perilaku adaptif, ADHD

## PENDAHULUAN

Peneliti berasumsi bahwa perkembangan kognitif dapat dikaitkan dengan perilaku adaptif pada anak ADHD. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menganalisis konsep tersebut dengan lebih mendalam mengenai *kemampuan kognitif dan perilaku adaptif* pada anak ADHD yang berusia 6 hingga 15 tahun.

Adapun data empiris yang terkait dengan permasalahan kognitif dan perilaku adaptif pada anak ADHD dengan seluruh implikasi psikologisnya mengisyaratkan perlunya layanan bimbingan dan konseling. Salah satu alasan yang mendasarinya dapat dikaji dari paradigma baru bimbingan dan konseling bahwa target populasi layanan konseling menjadi lebih terbuka dan berada dalam berbagai adegan dan tataran kehidupan seperti di sekolah, luar sekolah, keluarga, industri dan bisnis, rumah sakit, dan lembaga pemasyarakatan; untuk semua

rentang perkembangan mulai dari kanak-kanak sampai usia lanjut, dan diperuntukkan bagi individu yang normal sampai berkebutuhan khusus (Kartadinata, 2001).

Di Sekolah Mutiara Bunda sebagai sekolah umum/regular yang berparadigma inklusi dan ramah dalam pembelajaran untuk semua anak, permasalahan belajar dan interaksi sosial pada anak-anak ADHD tersebut dapat diatasi di antaranya dengan memanfaatkan fasilitas Unit Stimulasi Anak/USA (di SD Mutiara Bunda) dan *Teenage Stimulation /TSI* (di SMP Mutiara Bunda) atau sejenisnya. Di sekolah tersebut, keberadaan USA dan TSI yang berfungsi sebagai Unit Layanan Bimbingan, yang begitu strategis belum dimanfaatkan secara maksimal oleh guru, dan siswa. Indikatornya adalah rendahnya jumlah dari frekuensi kunjungan guru dan siswanya yang bermasalah dalam belajar untuk

berkonsultasi dengan guru pendidikan khusus (*ortopedagog*) yang berperan sebagai Guru Pembimbing anak berkebutuhan Khusus (GPK), dan yang bertanggung jawab mengelolah Unit Layanan Bimbingan tersebut.

Selain itu, GPK sebagai ujung tombak layanan bimbingan dan konseling baru terasa berfungsi ketika guru kelas dan guru bidang studi menghadapi permasalahan yang terkait dengan masalah pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) termasuk anak ADHD di kelas. Padahal dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh David Pentecost (2005) ditemukan bahwa masalah paling tinggi yang terjadi pada anak ADHD adalah masalah pembelajaran dan interaksi sosial. Kedua permasalahan yang dihadapi oleh anak ADHD ini bersumber dari kurang pemusatan perhatian, impulsivitas dan hiperaktivitas.

Fakta di atas diperkuat dengan hasil studi pendahuluan terhadap para siswa kelas 3 sampai kelas 6 SD dan siswa kelas 1 – 3 SMP menunjukkan bahwa 75 % responden mengharapkan bimbingan yang diberikan dapat mengatasi permasalahan pemusatan perhatian, impulsivitas, dan perilaku hiperaktivitas dan memberikan perubahan secara langsung terhadap perilaku mereka. Selain itu, 65 % dari mereka mengharapkan bantuan konseling yang diberikan oleh

konselor dilakukan secara intensif dan tuntas serta dapat mengubah kebiasaan, cara berpikir dan perilaku adaptif mereka yang tidak sesuai dengan norma tuntutan masyarakat.

Langkah-langkah konseling (kognitif-behavioral) yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) mengidentifikasi ADHD dan permasalahannya; (2) mengeksplorasi berbagai area yang terkait dengan kurangnya pemusatan perhatian, hiperaktivitas dan impulsivitas; (3) memberikan treatment berupa konseling (kognitif-behavioral) untuk mengubah perilaku yang belum adaptif dalam belajar yang mengakibatkan interaksi sosial terhambat dan prestasi belajar menurun, yaitu dengan menerapkan teknik instruksi, *prompt*, imbalan, generalisasi dan *kognitif* sebagai monitoring terhadap perkembangan keberhasilan proses konseling; (4) membantu mengokohkan diri klien supaya mampu mempertahankan dan mengembangkan perilaku yang sudah adaptif sesuai teman sebayanya dan prestasi belajar meningkat serta mempertahankan kondisi yang sudah kondusif pascakonseling; dan (5) melakukan pengujian terhadap efektivitas proses dan hasil konseling.

## METODE

Dalam penelitian ini, pendekatan kuantitatif dan kualitatif digunakan secara bersama-sama. Metode analisis deskriptif dilaksanakan untuk menjelaskan secara sistematis, faktual, akurat, tentang fakta-fakta dan sifat-sifat yang terkait dengan substansi penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik analisis statistik inferensial untuk menguji hipotesis penelitian dan analisis statistik deskriptif untuk menjawab beberapa pertanyaan penelitian eksploratif. Statistik inferensial digunakan untuk menguji hipotesis yang

diajukan adalah teknik uji Wilcoxon-Mann Whitney dan teknik uji korelasi rank Spearman.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa model konseling (kognitif-behavioral) dalam menangani masalah optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD dan untuk menurunkan faktor penyebab seperti: konsentrasi kurang, perilaku hiperaktif, dan impulsif siswa ADHD baik tingkat SD maupun SMP pada kategori sedang dan tinggi menunjukkan hasil yang efektif. Di samping itu, model

konseling (kognitif-behavioral) terbukti efektif menurunkan hampir semua indikator

masalah optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini hasilnya diperoleh melalui studi pendahuluan yang bertujuan untuk memperoleh data empiris tentang deskripsi: (1) profil data penerapan konseling kognitif, konseling behavioral, dan konseling (kognitif-behavioral) untuk optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD; (2) profil masalah optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD; (3) profil faktor penyebab terhambatnya optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD; dan (4) profil upaya guru dalam menerapkan model konseling (kognitif-behavioral) untuk optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD.

Untuk lebih jelasnya, maka deskripsi dari keempat hasil penelitian ini dapat disajikan sebagai berikut:

*Profil data penerapan konseling kognitif, konseling behavioral, dan konseling (kognitif-behavioral) untuk optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD*

Deskripsi data hasil penelitian ini menggunakan skor gain. Skor gain diperoleh dari selisih antara skor hasil tes kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD yang telah mendapatkan konseling (kognitif behavioral).

Berdasarkan analisis data dari hasil penelitian ini, dari subjek penelitian sebanyak 13 orang siswa, maka skor gain siswa ADHD yang memperoleh konseling kognitif memiliki rata-rata peningkatan kemampuan kognitif dan perilaku adaptif sebesar 54,83 %. Sedangkan skor gain siswa ADHD yang memperoleh konseling behavioral memiliki rata-rata peningkatan kemampuan kognitif dan perilaku adaptif sebesar 52,47 %. Dengan demikian dapat

kita ketahui bahwa kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD yang mendapatkan konseling (kognitif-behavioral), mengalami peningkatan yang signifikan.

*Profil masalah optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD*

Hasil penelitian ditemukan bahwa pada tingkat sekolah SD dan SMP ada 72,63 % siswa ADHD yang mengalami masalah optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD berada pada kategori tinggi dan sisanya atau 27,37 % berada pada kategori rendah.

*Profil faktor penyebab terhambatnya optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD*

Profil faktor penyebab masalah belajar siswa ADHD pada tingkat SD dan SMP adalah sebagai berikut: (1) Konsentrasi dan atensi yang minimal; (2) Perilaku hiperaktivitas; dan (3) Perilaku impulsivitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor penyebab masalah belajar siswa ADHD karena konsentrasi dan atensi yang minimal sebesar 54,42 % berada pada kategori tinggi dan 45,58 % berada pada kategori rendah.

Selanjutnya hasil penelitian berikutnya mendeskripsikan bahwa faktor penyebab masalah belajar siswa ADHD karena perilaku hiperaktivitas sebesar 59,18 % berada pada kategori tinggi dan 40,82 % berada pada kategori rendah.

*Profil upaya guru dalam menerapkan model konseling (kognitif-behavioral) untuk optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD*

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa upaya guru dalam

menerapkan model konseling (kognitif-behavioral) menunjukkan persentase keberhasilan 55,32 % berada pada kategori tinggi dan sebesar 44,68 % berada pada kategori rendah. Persentase tingkat keberhasilan pelaksanaan model konseling kognitif untuk optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD adalah 55,32 % berada pada kategori tinggi dan 44,68 % berada pada kategori rendah. Sedangkan upaya guru dalam menerapkan model konseling konseling behavioral instruksi menunjukkan persentase keberhasilan sebesar 59,57 % berada pada kategori tinggi dan sebesar 40,43 % berada pada kategori rendah. Persentase area upaya guru dalam menerapkan model konseling behavioral prompting (bantuan, dorongan), menunjukkan persentase keberhasilan sebesar 51,06 % berada pada kategori tinggi dan 48,94 % berada pada kategori rendah.

Hasil-hasil penelitian di atas, menunjukkan bahwa dalam penerapannya bagi siswa ADHD di kelas reguler, konselor dan guru yang biasa menggunakan teori *discovery learning* seharusnya mendorong siswa untuk selalu mandiri dan percaya diri mulai dari permulaan siswa masuk sekolah pertama kali. Tetapi, bagaimana kita dapat membantu siswa supaya mandiri? Mungkin jawaban yang paling tepat dari perspektif *discovery learning* adalah membiarkan siswa-siswa mengikuti minat mereka sendiri untuk mencapai kompeten dan kepuasan dari keingintahuan mereka.

Proses konseling harus berlangsung luwes (*flexible*) sekalian melaukan penelitian atau menjelajahi (*exploratory*). Jika siswa ADHD tampak berjuang dengan satu konsep, berilah waktu kepada siswa untuk mencoba menyelesaikan masalah mereka sendiri sebelum guru memberikan penyelesaiannya. Hal-hal lain yang penting untuk guru adalah mempertimbangkan sikap siswa dalam belajar. Menurut Bruner, sekolah harus menimbulkan keingintahuan, mengurangi risiko kegagalan, dan serelevan mungkin untuk siswa.

Berdasarkan hasil perhitungan statistik Uji U *Mann-Whitney* pada hipotesis pertama dengan taraf nyata 0,05 terbukti  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Ini berarti siswa ADHD yang memperoleh konseling kognitif mencapai skor kemampuan kognitif yang lebih tinggi dibandingkan dengan siswa ADHD yang mendapatkan konseling behavioral. Asumsi yang melandasinya adalah bahwa keterkaitan antara visual (melihat benda, kata), motorik (memegang, menulis dan menelusuri), dan auditif (penyebutan nama benda, huruf-huruf/kata secara simultan saat anak menuliskan atau melacak kata) sebagai implementasi konseling kognitif merupakan proses bimbingan yang sesuai untuk membantu siswa ADHD yang pada umumnya memiliki hambatan dalam kemampuan kognitif seperti: memahami konsep benda, kesulitan membaca, yaitu kesulitan dalam memahami hubungan antara huruf dengan suara dan dengan kesamaan bunyi

Ahli-ahli teori kognitif berpendapat bahwa belajar adalah hasil dari usaha kita untuk dapat mengerti dunia. Untuk melakukan ini, kita menggunakan semua alat mental kita. Caranya, kita berpikir tentang situasi, sama baiknya kita berpikir tentang kepercayaan, harapan, dan perasaan kita yang akan mempengaruhi bagaimana dan apa yang kita pelajari. Dua siswa mungkin dalam kelas yang sama, tetapi belajar dua pelajaran yang berbeda. Apa yang dipelajari setiap siswa tergantung pada apa yang diketahui dari masing-masing siswa dan bagaimana informasi baru diproses.

Profil kemampuan kognitif anak-anak ADHD dibandingkan dengan anak-anak pada umumnya sebagaimana yang ditemukan oleh Kanner (1943) menimbulkan spekulasi bahwa berpikir mengenai objek itu berbeda dengan berpikir mengenai orang/manusia. Penemuan bahwa penggunaan komunikasi untuk tujuan sosial pada anak ADHD lebih sulit dibandingkan untuk tujuan instrumental. Ini konsisten dengan pengamatan Maurice (1996: 117)

bahwa "komunikasi pada anak ADHD dapat dimotivasi dengan jalan mengatur lingkungan fisiknya, bukan lingkungan sosialnya".

Selanjutnya jika dikaji hasil pengujian hipotesis kedua terbukti bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak pada taraf nyata 0,05 atau dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara skor kemampuan kognitif siswa ADHD yang mendapatkan konseling (kognitif-behavioral) dan siswa ADHD yang memperoleh konseling kognitif. Dalam hal ini, asumsi yang melandasinya adalah hambatan kemampuan kognitif anak ADHD dalam bentuk memahami hubungan antara wicara, bunyi dan simbol yang diminta dapat diatasi melalui prosedur melihat dan memegang (*visual learner* atau *visual thinking* dan *tactile*) serta mendengar dan mengalaminya sendiri sebagai implementasi konseling (kognitif-behavioral), yaitu dengan cara mengintegrasikan proses visual, auditif melalui suara dan linguistik secara simultan sehingga anak ADHD menjadi lebih mudah untuk mengenali dan membedakan bunyi wicara yang berbeda-beda yang muncul dalam kata.

Kelemahan kognitif pada anak ADHD menunjukkan bahwa cara berpikir mereka adalah non verbal. Keterampilan kognitif anak ADHD dapat dicapai tanpa proses bahasa lisan atau proses lainnya. Menurut Gardner (1983) intelegensi linguistik adalah sejumlah intelegensi yang berbeda neurofisiologisnya dan tidak terikat satu sama lain. Adanya pandangan bahwa intelegensi itu berdimensi tunggal, dapat menjelaskan mengapa terjadi interpretasi psikodmamis pada anak ADHD sebagai kelemahan emosi seperti sikap menolak atau menarik diri. Keterbatasan dalam menghargai adanya keragaman serta adanya defisiensi itu akan menghambat anak ADHD mengembangkan komunikasinya, sehingga layanan yang dibenkan padanya akan lebih sempit.

Tantangan terhadap penilaian berbagai bentuk intelegensi dengan sistem simbol ataupun pertukaran non verbal, akan mewarnai intervensi konseling maupun interaksi klinis bagi anak ADHD. Semua intervensi dan interaksi itu haruslah ditujukan untuk mengurangi sifat ketidakpastian pada anak ADHD, serta untuk menghasilkan pengendalian, efisiensi dan *predictability* yang berasal dari dalam dan yang belum dipengaruhi pengaruh luar. Hal ini penting untuk menurunkan rasa gelisah anak, tetapi dapat menimbulkan resiko mental. Resiko mental ini dapat timbul dalam bentuk spontanitas dan inisiatif, menurunkan generalisasi dan akhirnya menimbulkan depresi.

Demikian pula halnya dengan hasil pengujian hipotesis ketiga menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima pada taraf nyata 0,05 atau dengan kata lain dapat dikatakan bahwa siswa ADHD yang memperoleh konseling (kognitif-behavioral) mencapai skor kemampuan kognitif yang lebih tinggi dibandingkan dengan siswa ADHD yang mendapatkan konseling behavioral. Hal tersebut dilandasi suatu asumsi bahwa, metode pembelajaran yang menyatukan beberapa unsur yaitu: visual, auditif dan motorik serta tindakan seperti prosedur pelaksanaan konseling kognitif-behavioral akurasi 58 persen, sedangkan metode visual dan mendengarkan seperti pelaksanaan konseling behavioral akurasi hanya 30 persen dalam optimalisasi kemampuan kognitif siswa ADHD di Sekolah Dasar.

Kemudian kalau dikaji lebih jauh, simptomatologi dari sindrom ADHD harus dipahami sebagai akibat dari ketidakseimbangan dalam proses berpikir (kognisi), bukan sebagai sekumpulan simptom. Proses perkembangan akan membawa perubahan perilaku. Misalnya anak kecil yang kurang memiliki kontak mata akan menjadi orang dewasa yang menunjukkan kontak mata yang berlebihan dan ia suka menyendiri/menutup diri.

Gangguan terhadap persepsi sosial ini merupakan hambatan utama dalam perkembangan sosial anak. Kemungkinan penyimpangan fungsi yang ditunjukkan oleh anak ADHD ini akibat dari terbatasnya pengalaman sosialnya. Pada prinsipnya kalau diamati sejak usia dini, bayi itu peka terhadap tanda-tanda transient melalui partisipasi aktifnya dalam interaksi sosial dengan pengasuhnya. Keterbatasan respons sosial dan kurangnya anak memiliki pengalaman dalam memproses stimulus sosial, dapat berakibat pada kurangnya perhatian dan pola prosesing yang kurang sehingga gaya kognitif nya juga berbeda.

Kemudian jika dianalisis hasil pengujian hipotesis keempat membuktikan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima pada taraf nyata 0,05. Dalam hal ini dapat dinyatakan bahwa siswa ADHD yang memperoleh konseling behavioral mencapai skor kemampuan perilaku adaptif yang lebih tinggi dibandingkan dengan siswa ADHD yang mendapatkan konseling kognitif. Dengan asumsi anak ADHD lebih mudah mengingat contoh-contoh perilaku adaptif yang baik jika diberikan stimulasi melalui visual secara terstruktur dan bertahap sebagai implementasi konseling behavioral, sedangkan konseling kognitif proses pelaksanaannya lebih memfokuskan pada peningkatan aspek daya ingat dan pemahaman konsep benda (proses kognisi) melalui teknik multisensori. Konseling behavioral merupakan salah satu proses konseling yang relevan digunakan untuk menstimulasi optimasi kemampuan perilaku adaptif anak ADHD secara bertahap dan terstruktur.

Prinsip dasar konseling behavioral adalah mengurangi perilaku yang buruk atau berlebihan dengan cara memberikan *feedback* negatif (bisa dengan kata "tidak", raut wajah kecewa, gelengan kepala, dll). Sementara terhadap perilaku yang baik diberikan *feedback* positif, seperti kata "bagus", hadiah, tepuk tangan, peluk cium, atau kata pujian lain. Pada akhirnya perilaku yang baik akan

menggantikan perbendaharaan perilaku yang kurang pantas. Tatalaksana perilaku menurut konseling behavioral adalah guru memberikan instruksi kepada anak. Bila anak langsung bisa mengerjakan instruksi itu dia diberi imbalan. Jika tidak, ulangi kembali instruksi itu. Apabila sampai tiga kali anak masih belum bisa juga, guru harus memberikan bantuan. Misalnya, mengarahkan wajahnya bila dipanggil. Begitu terus diulangi hingga anak mengerti bila dipanggil dia harus melihat yang memanggil.

Pelaksanaan konseling behavioral dengan teknik memecah perilaku atau aktivitas yang kompleks menjadi bagian yang kecil-kecil. Bagian yang kecil-kecil ini diajarkan sendiri-sendiri secara sistematis, terstruktur, dan terukur. Untuk instruksi kompleks seperti, "Ambilkan baju cokelat di atas meja, lalu lipat dengan baik, dan simpan di lemari," tentu tidak mungkin dikerjakan anak. Apalagi ia belum menguasai konsep "ambil", "lipat", dan "simpan". Selain itu, anak belum mengetahui konsep "baju" atau "warna".

Para guru harus mengajarkan satu persatu pengetahuan itu, lalu digabungkan dalam rangkaian kecil-kecil. Selanjutnya rangkaian-rangkaian kecil ini digabungkan menjadi satu kesatuan yang kompleks. Cara pengajarannya antara guru, orangtua, dan terapis harus sama. Ini untuk membantu anak lebih mudah mempelajarinya. Pengajaran aktivitas baru dimulai dengan sistem satu guru satu murid dalam satu ruangan yang bebas distraksi (pengalih perhatian). Pengajaran dilakukan berulang-ulang sampai anak berespons sendiri tanpa bantuan (*prompt*). Baik di rumah maupun di sekolah orang tua dan guru harus pula menyediakan gambar-gambar atau alat bantu lain yang memudahkan anak belajar. Seperti untuk mengenalkan buah jeruk, orangtua harus menyediakan buah jeruk dengan gambar jeruk. juga membantu anak mengenal benda dengan dimensi yang berbeda.

Secara bertahap anak dibawa ke kelompok kecil, lalu ke kelompok besar. Anak dicoba dimasukkan ke sekolah umum. Di kelas mulanya anak didampingi oleh orangtua (*Guru Pembimbing Khusus/GPK* atau *shadow*), yang tugasnya menjembatani instruksi dari guru ke anak, dan juga membantu respons anak. *Guru Pembimbing Khusus* mula-mula lekat dengan anak, secara bertahap jarak semakin diperlebar bersamaan dengan semakin kurangnya intensitas dan frekuensi bantuan (*prompt*).

Berdasarkan hasil perhitungan uji hipotesis kelima menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima pada taraf nyata 0,05, hal ini dapat dinyatakan bahwa siswa ADHD yang mendapatkan konseling behavioral mencapai skor kemampuan perilaku adaptif yang lebih tinggi dibandingkan dengan siswa ADHD yang mendapatkan konseling (kognitif-behavioral). Konseling behavioral merupakan salah satu bentuk konseling yang relevan digunakan untuk menstimulasi kemampuan perilaku adaptif anak ADHD secara bertahap dan terstruktur. Adapun konseling kognitif-behavioral, prosedur pelaksanaannya agak rumit bagi anak ADHD yang mengalami kesulitan untuk memahami konsep benda yang beragam dan abstrak dalam suatu proses kegiatan belajar, serta bagi anak ADHD yang cenderung memiliki kesulitan menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru. Konseling behavioral diperkenalkan pertama kali oleh Ivor Lovaas Ph.D. Inti dari konseling behavioral ini sebenarnya bersumber pada modifikasi perilaku (*behavior modification*) dan *operant conditioning*.

Selanjutnya kalau dikaji dari hasil pengujian hipotesis keenam terbukti, bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak pada taraf nyata 0,05 atau dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara skor kemampuan perilaku adaptif siswa ADHD yang memperoleh konseling (kognitif-behavioral) dan siswa ADHD

yang mendapatkan konseling kognitif. Langkah berikutnya, apabila kelompok siswa ADHD yang mendapatkan konseling kognitif dibandingkan dengan kelompok siswa ADHD yang mendapatkan konseling (kognitif-behavioral) menunjukkan, peningkatan kemampuan perilaku adaptif yang tidak berbeda secara signifikan.

Implementasi konseling (kognitif-behavioral) dalam bentuk program pembelajaran yang dilaksanakan bersamaan dengan intervensi akademis dan pendidikan dapat diaplikasikan pada siswa ADHD yang mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dan belajar di sekolah. Sedangkan konseling kognitif proses pelaksanaannya lebih menekankan pada aspek kognitif melalui prosedur melihat (*visual learner* atau *visual thinking*) dan memegang (*tactile*).

Ketidakseimbangan perkembangan perilaku adaptif pada anak ADHD selanjutnya akan memmbulkan dampak sosial yang negatif. Jadi yang perlu diperhatikan, bahwa anak ADHD itu mudah terbawa pada kondisi situasi fisik dalam lingkungannya daripada orang-orang di sekitarnya. Anak ADHD cenderung lebih memperhatikan perubahan sekecil apapun dalam lingkungannya, seperti misalnya kursi yang tidak pada tempatnya, letak meja yang berbeda dsb. Mereka itu peka terhadap perubahan yang terjadi pada keadaan rutin sehari-hari, karena anak-anak tersebut tidak memiliki pemahaman komunikasi verbal maupun non verbal, sehingga mereka tidak siap dengan perubahan kehidupan yang terjadi. Akibatnya, mereka tergantung pada keadaan rutin yang mudah diketahui dan melakukan kegiatan fisik agar dapat berhubungan dengan dunia luar yang tidak diketahuinya itu.

Ahli teori tingkah laku dan ahli teori kognitif berpendapat, bahwa *reinforcement* itu penting dalam belajar, tetapi alasan mereka berbeda. Ahli teori tingkah laku yang kaku menyatakan bahwa *reinforcement* memperkuat respons,

sementara ahli teori kognitif lain melihat *reinforcement* sebagai sumber umpan balik (*feedback*). Umpan balik ini memberi informasi tentang apa yang barangkali terjadi jika tingkah laku itu diulang. Dalam pandangan teori kognitif, *reinforcement* untuk siswa adalah mengurangi ketidaktentuan dalam mencapai suatu penguasaan perasaan dan pengertian. Dengan kata lain, *reinforcement* datang dari gagasan pengertian untuk menyempurnakan tujuan.

Pandangan teori kognitif melihat belajar sebagai sesuatu yang aktif. Mereka berinisiatif mencari pengalaman untuk belajar, mencari informasi untuk menyelesaikan masalah, mengatur kembali, dan mengorganisasi apa yang telah mereka ketahui untuk mencapai pelajaran baru.

Bransford (1989) menguraikan singkat tentang teori kognitif, yang penting dalam hal ini ialah bagaimana orang belajar, mengerti dan mengingat informasi, dan mengapa beberapa orang dapat melakukan dengan baik dan yang lain tidak. Kenyataannya, ahli-ahli psikologi kognitif lebih cenderung menyelidiki aspek-aspek penting dalam belajar, seperti bagaimana orang dewasa mengingat informasi verbal atau bagaimana anak-anak memahami cerita-cerita. Mereka tidak mencari hukum-hukum umum belajar yang menerapkan semua organisme (binatang, manusia) alam semua situasi.

Banyak ahli psikologi yang telah mempelajari bagaimana terjadinya belajar dan menyarankan bagaimana seharusnya mengajar dilakukan. Jerome Bruner (1966), David Ausubel (1968), dan Robert Gagne (1985) telah menyampaikan tiga model pengajaran menurut teori kognitif. Kita akan membicarakan 2 dari 3 model pengajaran, yaitu *Discovery Learning* dari Bruner dan Ausubel dengan *Reception Learning*. Salah satu model pengajaran menurut teori kognitif yang berpengaruh adalah *discovery learning* dari Jerome Bruner (1966). Bruner berpendapat bahwa peranan guru harus

menciptakan situasi, di mana siswa dapat belajar sendiri daripada memberikan suatu paket yang berisi informasi atau pelajaran kepada siswa. Bruner (1966: 72) mengatakan: " *We teach a subject not to produce little living libraries on that subject, but rather to get a student to think ... for himself, to consider matters as an historian does, to take part in the process of knowledge-getting. Knowing is a process, not a product* ".

Untuk itu, Bruner menyarankan siswa harus belajar melalui kegiatan mereka sendiri dengan memasukkan konsep-konsep dan prinsip-prinsip, di mana mereka harus didorong untuk mempunyai pengalaman dan melakukan eksperimen-eksperimen dan membiarkan mereka untuk menemukan prinsip-prinsip bagi mereka sendiri. Bruner juga mengharapkan guru menggunakan suatu proses di mana siswa-siswa bereksperimen dengan memfungsikan seluruh sensorinya, sebagaimana implementasi konseling kognitif dan konseling kognitif behavioral. Keuntungan penting dari *discovery learning*. *Pertama, discovery learning* menimbulkan keingintahuan siswa, dapat memotivasi mereka untuk melanjutkan pekerjaan sampai mereka menemukan jawaban-jawaban. *Kedua*, pendekatan ini dapat mengajar keterampilan menyelesaikan masalah secara mandiri dan mungkin memaksa siswa untuk menganalisis dan memanipulasi informasi, dan tidak hanya menyerap secara sederhana saja.

Akhirnya, yang harus kita perhatikan adalah merencanakan mata pelajaran kita sebaik-baiknya, supaya kita secara periodik kembali ke konsep-konsep penting. Dengan melakukan demikian, kita meraih sejumlah tujuan. *Pertama*, memperkuat informasi pengetahuan yang sudah dikenal siswa, terutama jika bahan mata pelajaran dapat disampaikan dengan cara berbeda. *Kedua*, mengembalikan konsep-konsep yang sulit yang perlu didiskusikan lagi dengan siswa-siswa secara lebih terinci. *Ketiga*, berpikir

kembali tentang masalah-masalah yang sulit, karena siswa kadang-kadang melihat penyelesaian masalah yang sebelumnya tidak tampak. Keempat, menyampaikan bahan dari beberapa masalah-masalah yang belum terselesaikan untuk membantu siswa memperbaiki keterampilan intelektual mereka sehingga secara perlahan-lahan memberi mereka kesempatan untuk belajar mandiri.

Menurut pandangan teori-teori Humanistik, belajar sejauh ini telah menekankan peranan lingkungan dan faktor-faktor kognitif dalam proses belajar-mengajar. Walaupun teori ini secara jelas menunjukkan bahwa belajar dipengaruhi oleh bagaimana siswa-siswa berpikir dan bertindak, teori-teori tersebut juga jelas-jelas dipengaruhi dan diarahkan oleh arti pribadi dan perasaan-perasaan yang mereka ambil dari pengalaman belajar mereka.

## KESIMPULAN

Hasil validasi rasional pakar bimbingan dan konseling terhadap model hipotetik konseling (kognitif-behavioral) untuk menangani masalah optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD menunjukkan bahwa model yang dikembangkan dinilai layak sebagai suatu model konseling masalah. Model konseling (kognitif-behavioral) untuk menangani masalah optimalisasi hampir semua indikator masalah

optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD dan berkurang secara signifikan setelah menggunakan pendekatan konseling (kognitif-behavioral), hanya satu indikator faktor penyebab yang tidak berkurang secara signifikan yaitu pada area konsentrasi dan atensi yang masih minimal.

Berdasarkan hasil kajian dan analisis data dalam penelitian ini, maka dapat disampaikan rekomendasi utama sebagai berikut: untuk menciptakan kondisi proses pembelajaran yang dapat menstimulasi kemampuan kognitif dapat digunakan

kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD menunjukkan hasil yang efektif untuk menurunkan faktor penyebab seperti: konsentrasi kurang, perilaku hiperaktif, dan impulsif siswa ADHD baik tingkat SD maupun SMP pada kategori sedang dan tinggi.

Model konseling (kognitif-behavioral) terbukti efektif menurunkan

konseling kognitif atau konseling (kognitif+behavioral), sedangkan untuk menstimulasi peningkatan kemampuan perilaku adaptif dapat digunakan konseling behavioral. Rekomendasi ini ditujukan kepada berbagai pihak terkait, khususnya untuk pendidik/guru, Direktorat Pendidikan Dasar dan Pendidikan Luar Biasa Departemen Pendidikan Nasional, Unit Pelaksana Teknis Layanan Bimbingan dan Konseling (UPT-LBK), Program Studi Bimbingan dan Konseling ABK, dan peneliti selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Barbara, P.O. (1987). *Effective Helping. Interviewing and Counseling Techniques*. California, Brooks/Cole Publishing Company.
- Bach, Heinz (1989). *Sonderpädagogik im Grundriß*. 13 Aufl, Edition Marhold im Wissenschaftsverlag, Berlin: Volker Spiess GmbH.
- Barkley. R. A. (1992). *The Children with attention deficit*. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 20, 3, 263 – 288.
- Baron, A. R. (1995). *Learning Psychology (3th edition)*. Boston : Allyn Bacon.
- Bennum, L., Hahlweg, K., Schindler, L., & Langlotz, m. (1996). Therapist's and Client's perceptions in behavior therapy: The development and cross cultural analysis of an assessment instrument. *British Journal of Clinical Psychology*, 25, 275-283.
- Berdie, R.F. (1997). *Applied behavioral scientist. Personal and Guidance Journal*, 50, 451-456.
- Bush, J.W. (2003). *Cognitive Behavioral Therapy : The Basics*. (Online). Tersedia: <http://cognitivetherapy.com/basics.html> Diakses : (12 April 2008).
- Byrne, M.B. (1994). "Burnout: Testing for the Validity, Reflication, and Invariance of Causal Structure Across Elementary, Intermediate, and Secondary Teachers". *American Educational Research Journal*. Fall Vol 31.No.3. PP 645-673.
- Crain, W.C. (1980). *Theories of Development: Concepts and Applications*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Edi Purwanta. (1998). *Bimbingan dan Konseling Anak Luar Biasa*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Depdikbud.
- Eysenck, M.W. (1993). *Principles of Cognitive Psychology*. New York: Lawrence.
- Elton, R. (1999). *A report on school behaviour and indiscipline*. London, UK: Government Inspectorate.
- Fauzia Aswin Hadis. (1996). *Psikologi Perkembangan Anak*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Depdikbud.
- Fengler, J. (1987). *Heilpädagogische Psychologie*. Stuttgart: W. Kohlheimer GmbH.
- Gerald, Corey. (1991). *Teori dan Praktek dari Konseling dan Psikoterapi*. Semarang: IKIP Semarang Press.
- Grainger, J. (1997). *Children's behaviour, attention and reading problems*. Melbourne, Victoria: The Australian Council or Educational Research Ltd.
- Greenspan, I. S. (1988). *The Child with Special Needs, Encouraging Intellectual and Emotional Growth*. Massachusetts: A Merloyd Lawrence Book.
- Hensle, Ulrich. (1988). *Einführung in die Arbeit mit Behinderten*. 4. Aufl., Heidelberg-Wiesbaden: Quelle und Meyer.
- Holmes DL. (1998). *Attention Deficite Hyperactivity Disorders through the life span*. Woodbine House: The Eden Model Bethesda.
- Kartadinata, Sunaryo.(2001). "Reaktualisasi Paradigma Bimbingan dan Konseling dan Profesionalisasi Konselor". *Jurnal Bimbingan dan Konseling*. Vol 7. No. 7,3-17.
- Laidlaw, K. Et.al. (2003). *Cognitive Behaviour Therapy With Older*

- People. Southern Gate. John Wiley & Sons Ltd.
- Lerner, J.W. (2005). Educational interventions in learning disabilities. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 28:326-31.
- Lerner, R.M. & Hultsch. (1983). *Human Development: A Life-Span Perspective*. New York: McGraw-Hill.
- Lovaas, O.I. (1993). *Teaching Children through Behavior Management*. Boston: Notes from the lecture series.
- Oemarjoedi, K.A. (2003). *Pendekatan Cognitive Behavior Dalam Psikoterapi*. Penerbit Creativ Media : Jakarta.
- Matlin. W, Margaret, (1994). *Cognition*. New York: Harcourt Brace Publishers.
- Maurice, C. Green; Luce S.C. (1996). *Behavioral Intervention for Young Children with Attention Deficite*. Texas: Pro-ed.
- McNamara, K., & Horan, J.J. (2006). Expeimental construct validity in the evaluation of cognitive and behavior treatments for depression. *Journal of Counseling Psychology*, 33,23-30.
- Meadows, Sara (Ed.). (1997). *Developing Thinking – Approaches to Children’s Cognitive Development*. New York: Methuen.
- Meese, Ruth Lyn. (1994). *Teaching Learners with Mild Disabilities – Integrating Research and Practice*. California: Brooks/Cole Publishing Co., Pasific Grove.
- Melly Budhiman. (2001). *Pentingnya Penatalaksanaan Terpadu pada Anak Penyandang ADHD*. Jakarta: Yayasan Autisma Indonesia.
- Miller, P.H. (1993). *Theories of Developmental Psychology*. New York: Freeman.
- Parker M. Randall. (2005). *Rehabilitation Counseling, Basic and Beyond*, Fourth Edition. Texas: pro.ed.
- Quill, Kathleen, A. (2000). *Teaching Children With Attention Deficite and Hyperactivity: Strategy to Enhance Communication and Socialization*. New York: Delmar Publishers Inc.
- Siegel, B. (1996). *The World of the Attention Deficite Child*. New York: Oxford University Press Shaughnessy.