



# JPK

## JURNAL PENDIDIKAN KHUSUS

- Layanan Pendidikan Bagi Anak Autis
- Peran dan Tugas Guru Pembimbing Khusus "*Special/Resource Teacher*" dalam Pendidikan Terpadu/Inklusi
- Pelatihan Strategi Berteman Untuk Mengurangi Kecenderungan Perilaku Menarik Diri Remaja Awal
- Management Tingkahlaku Hiperaktif
- Perilaku Seksual Anak Tunagrahita Pada Masa Remaja
- Pengembangan Kreativitas Menulis Anak Berbakat
- Model Pelayanan Pendidikan Keterampilan Kewirausahaan Bagi Penyandang Cacat Sebagai Salah Satu Pilihan Karir
- Pengembangan Kepribadian Anak Tunanetra Melalui Latihan Pengenalan Diri
- Partisipasi Orangtua Dalam Pelaksanaan Program Terapi Pada Anak Autism
- Meningkatkan Kualitas Pembelajaran Anak Tunadaksa Melalui Penerapan Pendekatan Kontekstual

Diterbitkan Oleh :  
**JURUSAN PENDIDIKAN LUAR BIASA  
FIP UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
KERJASA MA DENGAN HISPELBI  
(HIMPUNAN SARJANA PENDIDIKAN LUAR BIASA INDONESIA)  
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

**PENGURUS PENERBITAN JURNAL PENDIDIKAN KHUSUS**

- Pengarah : Muh Farozin, M.Pd.  
(Dekan FIP UNY)
- Penanggungjawab : Suparno, M.Pd.  
(Ketua Jurusan PLB)
- Ketua Redaksi : Dr. Rochmat Wahab, MA.
- Wakil Ketua Redaksi : Hermanto, M.Pd.
- Sekretaris Redaksi : Haryanto, M.Pd  
Pujaningsih, S.Pd.
- Penyunting Ahli : Tin Suharmini, M.Si  
Dr. Darmawan G.  
Endang Supartini, M.Pd.
- Penyunting Pelaksana : Edi Purwanto, M.Pd  
Sari Rudiwati, M.Pd.  
Purwandari, M.Si  
Drs. Heri Purwanto  
Ibnu Syamsi M.Pd  
Nurdayati Praptiningrum, M.Pd
- Desain : Haryanto M.Pd
- Sekretariat Redaksi : Rohadi Trimulyanto, S.Pd.

Alamat Redaksi :

Jurusan Pendidikan Khusus, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta  
Karangmalang, Yogyakarta 55281; Tlp : (0274) 586168 Psw. 317

E-mail : jpk-plb@yahoo.com

## Daftar Isi

Kata Pengantar .....	i
Daftar Isi .....	ii
Layanan Pendidikan Bagi Anak Autistik	
<i>Endang Supartini</i> .....	1
Peran Dan Tugas Guru Pembimbing Khusus “ <i>Special /Resource Teacher</i> ” Dalam Pendidikan Terpadu/Inklusi	
<i>Sari Rudyati</i> .....	17
Pelatihan Strategi Berteman Untuk Mengurangi Kecenderungan Perilaku Menarik Diri Remaja Awal	
<i>Purwandari</i> .....	34
Management Tingkahlaku Hiperaktif	
<i>Ibnu Syamsi</i> .....	52
Perilaku Seksual Anak Tunagrahita Pada Masa Remaja	
<i>Nur Dayati Praptiningrum</i> .....	71
Pengembangan Kreativitas Menulis Anak Berbakat	
<i>Pujaningsih</i> .....	89
Model Pelayanan Pendidikan Keterampilan Kewirausahaan Bagi Penyandang Cacat Sebagai Salah Satu Pilihan Karir	
<i>Haryanto</i> .....	113
Pengembangan Kepribadian Anak Tunanetra Melalui Latihan Pengenalan Diri	
<i>Tin Suharmini</i> .....	128
Partisipasi Orang Tua Dalam Pelaksanaan Program Terapi pada Anak Autism	
<i>Edi Purwanta</i> .....	145
Meningkatkan Kualitas Pembelajaran Anak Tunadaksa Melalui Penerapan Pendekatan Kontekstual	
<i>Hermanto</i> .....	156

## MANAGEMENT TINGKAHLAKU HIPERAKTIF

Oleh :

Ibnu Syamsi

### Abstrak

Pengelolaan tingkah laku hiperaktif merupakan suatu kebutuhan untuk suatu treatment atau perlakuan dalam menangani tingkah laku hiper-aktif. Tujuan utamanya adalah melakukan terapi atau penyembuhan untuk tingkah laku hiperaktif ini.

Banyak cara yang dilakukan untuk mengelola tingkah laku hiperaktif ini, akan tetapi dalam tulisan ini hanya akan difokuskan pada empat faktor dasar untuk mengelola tingkah laku hiperaktif, yaitu ; (1) dengan cara biophysical, (2) behavioral intervention, dan (3) cognitive-behavioral intervention.

Catatan Kaki : Management tingkah laku

## Pendahuluan

*Management* berarti mengelola sesuatu yang tidak teratur atau tidak terkendalikan dan harus dikendalikan atau diatur, ditata sebaik mungkin, sehingga menjadi lebih baik. Caranya adalah dengan mengelola apa yang akan dikerjakan itu, misalnya dalam hal ini akan dikelola adalah tingkahlaku hiperaktif, sehingga menjadi normal. Didalam Ilmu-ilmu sosial, *psychology*, dan ilmu pendidikan tingkahlaku seharusnya dapat dikendalikan dengan jalan mengelolanya. Tidak semua tingkahlaku manusia teratur dan normal, akan tetapi ada juga yang sakit atau tunalaras atau *pathology* dalam istilah medisnya. Salah satu tingkahlaku yang tidak normal itu adalah tingkah laku hiperaktif.

Hiperaktif, menurut pendapat sebagian masyarakat adalah tingkahlaku yang kurang lazim atau dianggap tidak normal, bahkan sebagian masyarakat menganggapnya *gila*. Tingkahlaku ini pada saat sekarang menjadi diskusi hangat dalam semua kalangan dan dalam segala lapisan masyarakat. Orang tua dan kalangan pendidik dibuat repot, karena tingkahlaku anak-anak hiperaktif. Tingkah polah anak-anak hiperaktif membuat masyarakat disekitarnya menjadi terusik ketenangannya, bahkan ada juga yang mengatakan lingkungan sekitarnya terganggu.

Pandangan masyarakat terhadap tingkahlaku hiperaktif ini sangat negatif dan tidak menyukainya. Masyarakat awam memandang tingkahlaku hiperaktif ini adalah sebuah kutukan. Tingkahlaku ini perlu mendapatkan perawatan secara professional, karena cara-cara inilah jalan yang benar untuk ditempuh. Perawatan professional adalah cara-cara ilmiah dalam menangani tingkahlaku hiperaktif. Dimana tingkahlaku hiperaktif diamati secara teliti untuk mengetahui karakteristik kehiperaktifannya, karena tingkahlaku ini dapat dilihat berat ringannya kehiperaktifannya.

Secara ilmiah tingkahlaku hiperaktif dapat dibagi-bagi dengan dasar pandangan karakteristik tingkahlakunya. Oleh karena itu, perlu diketahui secara mendalam karakteristik tingkahlaku hiperaktif ini sebagai dasar pandangan untuk mempelajarinya secara lebih dalam dan luas lagi. Dalam mengelola tingkahlaku hiperaktif ini, ada cara-cara yang ditempuh oleh para ahli, seperti yang dikatakan oleh (Rosenberg, Wilson, Maheady, Sindeler 1992) ada tiga model strategis untuk ini, yaitu: *biophysical, behavioral, and cognitive-behavioral*. Ketiga permasalahan inilah yang dilakukan untuk mempengaruhi tingkahlaku hiperaktif, dengan tidak menutup kemungkinan bahwa masih banyak cara-cara lain yang dapat dan belum ditemukan dalam rangka melakukan perubahan terhadap tingkahlaku anak-anak

hiperaktif. Dan manajemen tingkahlaku anak-anak hiperaktif dengan melakukan pengaruh atau mempengaruhi tingkahlakunya seperti ini bukanlah hal yang segala-galanya.

### **Pengaruh Biophysic**

Hiperaktif seperti dikatakan oleh para ahli adalah suatu tingkahlaku dimana seseorang memiliki aktivitas atau gerak yang berlebihan atau tingkah laku yang tendensinya berlebihan dan tingkahlaku itu lepas-lepas tidak sistimatis atau tidak mengenal konsekuensinya. Tingkahlaku seperti ini akan diintervensi secara biopsik atau dilakukan pendekatan-pendekatan secara *medik*. Perlakuan ini atau dikenal dengan istilah *treatment* adalah cara-cara yang diperlukan untuk mengelola tingkahlaku ini. Di dalam dunia kedokteran atau medik ada cara-cara yang paling tepat untuk memperlakukan anak-anak seperti ini, yaitu: dengan beberapa alternatif pendekatan, misalnya terapi obat atau *drug therapy*, diet atau *dietary*, dan *megavitamin therapy*.

Dalam dunia medik tingkahlaku hiperaktif atau lebih tepatnya hiperaktif dikenal sebagai penyakit atau *pathology*, dan ini diyakini oleh *gen* yang tidak normal atau disebut juga *genetic abnormalities*. Masih banyak factor-faktor lain yang menyebabkannya, seperti

penyimpangan-penyimpangan yang terjadi pada otak atau *brain*, sentral nervos sistem (SNS) atau disebut juga dengan sistem saraf sentral, tidak berfungsinya otak minimal atau *minimal brain dysfunction*, atau factor-faktor lingkungan seperti penyakit infeksi, alergi, dan lain-lain sebagainya.

Terapi obat atau dikenal juga dengan *drug therapy* telah banyak dilakukan dalam mengendalikan tingkahlaku hiperaktif. Penyembuhan dengan menggunakan obat salah satu alternatif yang sangat tepat dan efektif pada saat-saat sekarang ini, dimana dunia farmasi sangat gencar mengembangkan teknologi obat-obatan. Mengendalikan tingkahlaku hiperaktif dengan menggunakan obat merupakan wewenang dokter dalam menentukan dosisnya. Sebagaimana telah diamati, bahwa tingkahlaku hiperaktif mempunyai karakteristik yang sangat spesifik. Oleh karena itu para ahli menetapkan tingkahlaku hiperaktif itu ada yang disebut dengan tingkahlaku hiperaktif yang utama dan secondary. Akan tetapi kajian ini lebih menitik beratkan pada masalah-masalah pengendalian tingkahlaku hiperaktif. Terapi obat yang digunakan untuk anak-anak hiperaktif berfungsi untuk memberikan stimulus, *sedatives*, dan *major tranquilizers*.

Untuk memberikan stimulus atau suatu cara dalam merangsang sistem saraf sentral dengan menggunakan obat-obatan. Ini adalah suatu

bentuk yang paling sering digunakan untuk obat pengobatan anak-anak hiperaktif, terutama dalam dunia kedokteran atau medik. Ada beberapa obat yang selalu digunakan oleh para dokter ahli untuk memberikan terapi pada anak-anak hiperaktif ini, yaitu: dengan menggunakan obat-obat penenang misalnya *methylphenidate (Retalin)*, *dextroamphetamine (Dexedrine)*, dan *pemoline (Cylert)*. Bentuk-bentuk obat penenang ini berfungsi untuk merangsang sistem saraf anak-anak hiperaktif.

Banyak para ahli mempertentangkan terapi obat yang digunakan untuk anak-anak hiperaktif, karena mereka berpendapat obat-obat seperti ini mempunyai efek negatif pada anak-anak hiperaktif, apalagi jika obat-obat ini terlalu banyak diberikan pada anak-anak ini atau dikenal dengan over dosis. Keadaan ini akan membawa pengaruh yang tidak baik pada diri anak-anak hiperaktif dalam jangka waktu panjang. Bahkan menurut para ahli anak-anak ini akan mendapatkan masalah baru lagi pada dirinya yang perlu mendapat perawatan lain lagi. Setelah diidentifikasi anak-anak hiperaktif ini diperkirakan mempunyai populasi kira-kira satu sampai dua persen dari usia sekolah anak-anak. Jumlah ini cukup banyak apabila dijadikan angka-angka pada suatu masyarakat yang padat penduduknya.

Kembali mempermasalahkan stimulasi yang diberikan pada

sistem saraf sentral dengan menggunakan obat-obatan. Sangat sulit mengontrol pemakaian obat-obat yang diberikan pada anak-anak hiperaktif ini. Perlu diyakini terapi obat mempunyai pengaruh yang sangat kuat terhadap stimulasi sistem saraf sentral. Oleh karena itu pengawasan-pengawasan yang sangat ketat pada pemberian obat-obatan diperlukan sekali untuk menghindari terjadinya hal-hal yang tidak diperlukan.

Pengawasan ini hanya ada pada para dokter ahli, yang akan memberikan takaran yang sesuai setelah dilakukan diagnosis. Kemudian baru ditentukan berapa dosis obat yang diperlukan oleh seorang anak hiperaktif. Dokter ahli biasanya memberikan dosis obat-obat ini untuk seorang anak hiperaktif kira-kira 0,3 mg/kg (milligram per kilogram dari berat badan) atau 1,0 mg/kg untuk *methylphenidate*. Bentuk-bentuk aksi yang dilakukan dalam menangani tingkahlaku anak-anak hiperaktif ditujukan untuk merangsang langsung susunan saraf sentral anak hiperaktif.

Saraf sentral anak hiperaktif dirangsang secara langsung dalam rangka memberikan ketenangan pada anak-anak ini, agar supaya anak-anak ini tidak bertingkahlaku hiperaktif, *overaktiviti*, *distructability*, dan *impulsivity*. Rangsangan-rangsangan yang dilakukan terhadap susunan saraf sentral ini sangat berguna guna mengembangkan

kemampuan-kemampuan yang ada dalam diri anak hiperaktif ini. Perlakuan seperti ini akan menekan susunan saraf sentral anak-anak ini secara perlahan-lahan dan secara langsung dan secara terus menerus, sehingga mempengaruhi tingkahlaunya dalam jangka waktu tertentu.

Yang paling sangat dikhawatirkan oleh sebagian para ahli dalam memberikan terapi obat ini adalah efek sampingan atau efek negatif dari pemberian obat-obatan ini. Tidak semua orang mengetahui persoalan-persoalan anak hiperaktif ini, hanya para ahli yang professional saja yang dapat mendalami selukbeluk anak-anak hiperaktif ini. Karena itu kekhawatiran-kekhawatiran akan mencul dikalangan masyarakat, terutama masyarakat yang benar-benar menjunjung hakekat kehidupan manusia. Apabila sudah mengkaji hakekat hidup manusia, ini berkaitan langsung dengan masalah hak-hak azazi manusia. Dimana masalah ini sedang hangat-hangatnya dibicarakan oleh dunia internasional, terutama oleh masyarakat barat yang sangat menjunjung tinggi permasalahan ini, dan terkadang sangat mendewa-dewakan permasalahan hak azazi manusia ini.

### **Pendekatan dengan Diet dan Nutrisi**

Setiap orang dalam kehidupan sehari-hari tentu akan berhubungan secara langsung dengan permasalahan makanan. Dimana

itu menurut para ahli diperlukan penelitian untuk hal ini. Temuan-temuan yang dilakukan untuk hal ini telah diperlakukan pada anak-anak hiperaktif, hasilnya cukup signifikan. Kemungkinan-kemungkinan yang lebih mendalam lagi diperlukan untuk meneliti penyembuhan dengan megavitamin ini, karena diperkirakan lebih banyak lagi temuan-temuan yang dapat menolong anak-anak hiperaktif dengan cara-cara seperti ini.

Perlu juga diketahui pengelolaan tingkahlaku secara biopsik ini bukanlah hal yang segala-galanya, oleh karena itu hal ini jangan dianggap sebagai hal yang istimewa. Tidak semua penyembuhan dengan menggunakan cara-cara seperti ini akan berhasil dan banyak juga yang tidak berhasil, karena itu ada juga orang tua yang merasa kecewa dengan cara-cara seperti ini. Tidaklah perlu dirisaukan, terutama para orang tua yang anaknya mendapat atau menderita tingkahlaku hiperaktif, karena masih banyak cara-cara lain yang harus ditempuh untuk penyembuhan anak-anak ini.

### **Pengaruh Behavioral**

Orang akan banyak bertanya-tanya, bagaimana cara bertingklaku yang normal dan baik itu. Jawabnya sangat sederhana, yaitu bertingklakulah sesuai dengan norma-norma yang normatif dan

tingkahlaku itu disukai oleh khalayak banyak. Apakah tingkahlaku itu sesuai dengan norma setiap masyarakat, jawabnya mestinya belum tentu, karena norma pada setiap masyarakat belum tentu sama. Akan tetapi rekayasa tingkahlaku dapat dilakukan dengan menggunakan teknologi sosial, cara ini sangat baik juga jika diberikan atau diaplikasikan pada anak-anak dalam rangka melakukan perubahan-perubahan dalam tingkahlaku.

Tingkahlaku hiperaktif dapat dilakukan dengan pendekatan semacam ini, sebagaimana dikatakan di atas tingkahlaku hiperaktif adalah tingkahlaku sakit yang perlu mendapatkan perlakuan-perlakuan atau *treatment* yang khusus sesuai dengan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukannya. Secara *behavioral* tingkahlaku hiperaktif ini tentu dapat dilakukan perubahan-perubahan, cara yang sederhana dapat dilakukan adalah dengan hukuman dan sanjungan-sanjungan. Hal semacam ini sering dilakukan pada anak-anak normal dan pasti orang akan mengatakan, alah itu kan cara-cara klasik yang biasa dilakukan oleh orang tua di dalam rumah tangga.

Memang banyak cara yang dapat dilakukan pada anak hiperaktif ini secara *behavioral*, hukuman yang diberikan pada anak-anak ini bukan hukuman sembarang hukuman akan tetapi hukuman khusus yang memang diperuntukkan untuk anak-anak hiperaktif.

Begitu juga ganjaran yang akan diberikan pada anak-anak ini, memang ganjaran yang sesuai untuk diberikan pada anak ini. Dalam merubah tingkahlaku secara *behavioral* dapat juga dilakukan dengan *increasing behavioral* dan atau dapat juga dilakukan *decreasing behavioural*. Cara-cara seperti ini yang paling sering dilakukan pada saat sekarang ini dalam rangka mengontrol tingkahlaku hiperaktif.

Apapun bentuk hukuman yang diberikan pada anak-anak hiperaktif, semuanya adalah ganjaran. Akan tetapi ganjaran itu juga bermacam-macam bentuknya yang sebagian sudah disebutkan di atas dan bahkan sudah dianalisis. Setiap orang dapat memberikan ganjaran, akan tetapi ganjaran itu belum tentu dapat membentuk tingkahlaku anak-anak dan juga tingkahlaku anak-anak hiperaktif. Banyak juga orang mengatakan, bahwa ganjaran yang diberikan oleh kebanyakan orang bersifat tidak mendidik dan bahkan ada yang mengatakan ganjaran yang diberikan itu bersifat merusak.

Sebagian orang tua ada yang terlalu memanjakan anak-anaknya, hal semacam ini akan berefek kurang baik pada anak-anak. Anak hiperaktif yang bertingkahlaku *overactivity*, bila dimanja oleh orang tua, maka anak-anak seperti ini akan susah sembuhnya dan akan merugikan orang tua serta masyarakat disekitarnya. Ada juga para orang tua yang tidak memanjakan anak-anaknya, tetapi mereka lebih

cederung untuk menekan tingkahlaku anak-anak dengan jalan melakukan hukuman-hukuman yang teramat berat yang melebihi daya tahan kemampuan anak-anak itu. Sebaiknya ganjaran yang diberikan pada anak-anak sesuai dengan kemampuannya dan dalam kondisi yang tepat untuk diberikan.

Masalah ganjar mengganjar dan hukum menghukum ini perlu mendapat perhatian yang cukup, terutama para orang tua, karena ini berkaitan dengan kehidupan sehari-hari yang harus dilakukan dalam kurun waktu yang panjang dan berkelanjutan. Hukuman dan ganjaran yang diberikan pada anak-anak hiperaktif, sebaiknya karakteristik anak-anak ini harus diketahui dan dipahami terlebih dulu oleh orang tua. Sebagaimana sama-sama diketahui, bahwa orang tua yang tidak mengetahui watak anak-anak ini, kemungkinan orang tua tersebut yang kalah dalam membentuk tingkahlaku anak-anak ini. Kalau hal ini sudah terjadi tidak tertutup kemungkinan dalam waktu yang cukup panjang orang tersebut yang akan menderita sakit.

Merubah tingkahlaku akan terjadi perubahan, kalau hal ini dilakukan oleh orang-orang yang memang mengetahui permasalahannya dan mereka memang ingin untuk melakukannya atau membuat perubahan itu kearah yang lebih baik secara normatif. Para ahli atau pakar akan selalu mengamatinya secara terus menerus dengan

jalan melakukan kontrol terhadap tingkahlaku anak-anak hiperaktif ini. Satu-satu persatu kelainan tingkahlaku anak-anak hiperaktif ini akan diklarifikasi dan dilakukan perubahan terhadap tingkahlaku tersebut. Apabila hiperaktif yang diderita oleh anak-anak itu cukup berat, maka waktu yang dibutuhkan oleh anak-anak ini untuk penyembuhannya cukup panjang dan lama.

### **Modifikasi *Cognitive-Behavior***

Banyak para ahli atau pakar mengatakan, mengapa harus dengan *cognitive-behavior*, dan mengapa tidak dengan cara-cara lain, kan masih banyak cara lain yang seharusnya dapat dilakukan. Mereka banyak yang berpendapat, bahwa cara-cara ini sangat unik dan perlu untuk dikembangkan lebih jauh lagi, kemungkinan cara-cara ini dapat lebih sederhana dan sangat efektif untuk dilakukan. Seandainya cara-cara ini baik untuk dikembangkan dan lebih mudah dilakukan, kemungkinan para pemakai akan berpaling kearah seperti ini.

*Cognitive-behavior* adalah salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mempengaruhi dan memodifikasi tingkahlaku anak-anak hiperaktif, disamping cara-cara yang sudah dibahas di atas. Pada prinsipnya modifikasi *cognitive-behavior* adalah kognitif mempengaruhi tingkahlaku dengan memusatkan meditasi dengan

pembelajaran, atau bagaimana proses simbolik internal dapat mempengaruhi tingkahlaku. Kebanyakan pakar atau para ahli memakai pendekatan ini, karena mereka memperkirakan pendekatan dengan cara-cara seperti ini dapat menutupi kelemahan-kelemahan yang sedang mereka lakukan.

Akan tetapi banyak juga para ahli yang menolak cara-cara pendekatan seperti ini, karena mereka berpendapat karakteristik tingkahlaku hiperaktif itu berbeda-beda dan satu dengan yang lainnya juga berbeda cara-cara pendekatannya. Oleh karena itu mereka saling beradu argumentasi dalam melakukan treatment terhadap tingkahlaku hiperaktif ini. Debat ahli dilakukan untuk mencari cara-cara yang terbaik dalam melakukan treatment yang tepat dan sesuai untuk tingkatan kehiperaktifan tingkahlaku tersebut. Lebih ilmiah lagi sebutan untuk debat para ahli ini disebut dengan meeting para ahli yang professional, cara ini mereka ambil untuk mencari cara-cara yang terbaik dalam rangka penyembuhan terhadap tingkahlaku anak-anak hiperaktif.

Kosentrasi atau pemusatan pemikiran dengan cara bermeditasi dalam rangka mencari ketenangan untuk mencari suatu bentuk kehidupan yang lebih baik lagi dari kehidupan yang sedang dijalankan pada saat ini. Kalau dipikirkan secara matematis dan dibayangkan

secara wajar dan normal, apakah mampu seorang anak hiperaktif melakukan cara-cara seperti ini. Sangat sulit rasanya seorang anak hiperaktif untuk melakukan cara-cara seperti ini, kecuali dengan cara-cara bimbingan seorang ahli yang benar-benar ahli dalam bidang kehiperaktifan.

### **Kesimpulan**

Hiperaktif sebagai suatu tingkahlaku yang dianggap tingkahlaku sakit atau *pathology* dapat dicarikan perlakuan-perlakuan atau *treatment* yang jauh lebih baik dan banyak cara lain lagi yang dapat ditempuh untuk mengelola tingkahlaku ini. Cara-cara yang diusulkan di atas, hanyalah sebahagian kecil dari cara yang sudah pernah diuji cobakan oleh para ahli dalam rangka melakukan perlakuan-perlakuan yang dianggap sudah cukup valid selama ini. Bagaimanapun juga cara-cara ini sudah mempunyai banyak jam terbangnya dalam penyembuhan anak-anak yang mempunyai tingkahlaku hiperaktif, cara-cara pengelolaan tingkahlaku di atas bila disimpulkan adalah sebagai berikut.

Perlakuan dengan cara *biophysics* adalah cara-cara penyembuhan yang sering digunakan dengan menggunakan obat-obatan dan atau dengan menggunakan pendekatan diet dan nutrisi,

semuanya ini dilakukan dengan petunjuk para ahli dalam bidangnya masing-masing. Mempengaruhi dengan cara *behavioural* adalah suatu bentuk atau model perlakuan yang digunakan dengan memberikan ganjaran-ganjaran dan hukuman-hukuman terhadap tingkahlaku hiperaktif tersebut dengan tepat dan dalam kondisi yang sesuai. Modifikasi kognitif-behavioral adalah suatu cara yang dilakukan dimana kognitif mempengaruhi tingkahlaku dengan memusatkan meditasi dengan jalan pembelajaran, atau bagaimana proses simbolik internal mempengaruhi tingkahlaku.

Jangan terlalu beranggapan, bahwa cara-cara yang dilakukan untuk pengelolaan tingkahlaku hiperaktif ini adalah suatu hal yang istimewa. Masih banyak cara-cara lain yang belum muncul kepermukaan dan pada saatnya kelak akan muncul cara-cara baru yang lebih unggul lagi dalam penanganan anak-anak yang mempunyai tingkahlaku hiperaktif. Oleh karena itu diperlukan sumber daya manusia dalam bidang ini untuk menggali dan mencari cara-cara baru dalam pengelolaan tingkahlaku hiperaktif ini.

Kata Kunci : Anak tunagrahita, perilaku seksual

**Daftar Pustaka**

Rosenberg, Wilson, Maheady, and Sindelar, 1992, *Educating Students with Behavior Disorders*, Boston, Allyn and Bacon.

Eric Taylor, Dr. 1992. *Anak Yang Hiperaktif, Tuntunan Bagi Orang Tua*, Jakarta, PT Gramedia Pustaka Utama.

Sniffin Tim,. 2003,. *Educating Oppositional And Defiant Children. United States of America*, Library of Congress Cataloging - In-Publication Dat