

HUBUNGAN GANGGUAN PEMUSATAN PERHATIAN DAN HIPERAKTIVITAS DENGAN PRESTASI BELAJAR PADA ANAK SD KELAS 1 DI KECAMATAN WENANG KOTA MANADO

¹Revina Lalusu

²Theresia M. D. Kaunang

²L. F. Joyce Kandou

¹Kandidat Skripsi Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

²Bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

Email:vienalalusu@gmail.com

Abstract: Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is determined by attention disruption and higher level of impulsivity experienced by children which incorporates with the physical development and age. In order to scrutinize if children have carried ADHD, the disruptive symptoms have to be experienced and observed at least six (6) months to the observed children, which have led to academic progress and social disruption, and should be presented before age of 7. **Objective/Purpose:** This research aims to determine the relationship between ADHD with Hyperactivity and children's academic achievement in Wenang district, Manado. **Methods:** Descriptive method combine with quantitative approach has been occupied and been used in January 2013 at the elementary schools in Wenang district, Manado. **Results:** Based on chi-square analysis, the output is $\chi^2_{count} > \chi^2_{table}$, and the $p < 0,05$. As a result, the H_0 hypothesis is being rejected. It means there is a significant relationship between ADHD with academic achievement. **Conclusion:** Bond relationship between ADHD with academic achievement is presented clearly based on the research. The relationship occurs among 68 pupils who are studying in Wenang district 38 boys and 30 girls

Key Words: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Academic Achievement

Abstrak: Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas atau GPPH ditandai oleh rentang perhatian yang buruk yang tidak sesuai dengan perkembangan atau ciri hiperaktivitas dan impulsifitas atau keduanya yang tidak sesuai dengan usia. Untuk memenuhi kriteria diagnostik gangguan harus ada sekurangnya 6 bulan, menyebabkan gangguan dalam fungsi akademik atau sosial dan terjadi sebelum usia 7 tahun. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas dengan prestasi belajar pada siswa kelas 1 di kecamatan Wenang kota Manado. **Metode:** Penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dilaksanakan pada bulan Januari tahun 2013 di sekolah dasar di kecamatan Wenang kota Manado. **Hasil:** Berdasarkan uji analisis *chi square*, diperoleh nilai $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$, dan nilai $p < 0,05$ maka berarti hipotesis H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara GPPH dengan prestasi belajar. **Simpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktifitas dengan prestasi belajar yakni berjumlah 38 anak laki-laki dan 30 anak perempuan. Dengan jumlah keseluruhan 68 anak sekolah dasar di kecamatan Wenang.

Kata kunci: Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktifitas (GPPH), Prestasi Belajar

Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas atau GPPH ditandai oleh rentang perhatian yang buruk yang tidak sesuai dengan perkembangan atau ciri

hiperaktivitas dan impulsifitas atau keduanya yang tidak sesuai dengan usia. Untuk memenuhi kriteria diagnostik gangguan harus ada sekurangnya 6 bulan,

menyebabkan gangguan dalam fungsi akademik atau sosial. Dan terjadi sebelum usia 7 tahun.¹

Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas mempunyai tiga bentuk dasar yang dijelaskan dalam *Diagnostik dan Statistik Manual (DSM-IV)* dari *American Psychiatric Association (APA)* yaitu tipe atensi, tipe hiperaktif-impulsif, dan tipe campuran. Dari ke tiga bentuk gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas yang terdiagnosa didapatkan sekitar 80% pasien dengan tipe campuran, 10-15% tipe atensi, dan 5% tipe hiperaktif-impulsif. Prevalensi GPPH diperkirakan mencapai 3-7% dari seluruh. Anak laki-laki lebih sering terkena dibandingkan anak perempuan.² Laporan tentang insidensi di Amerika Serikat adalah bervariasi dari 2-20% anak-anak sekolah dasar. Angka yang lama adalah kira-kira 3-5% anak-anak sekolah dasar prapubertas. Di Inggris, GPPH dilaporkan lebih rendah dibandingkan di Amerika Serikat, kurang dari 1%. Anak laki-laki memiliki insidensi yang lebih tinggi dibandingkan anak perempuan dengan rasio 3:1 sampai 5:1.¹

Presentase GPPH di Indonesia pada anak-anak usia sekolah secara pasti masih belum diketahui karena peningkatan jumlah kasusnya sangat bervariasi. Saputro D (2004) berdasarkan kriteria (*Diagnostic and Statistic of Mental Disorder DSM-IV*) merinci prevalensi menurut tipe GPPH 15,9% untuk tipe atensi, 2,2% untuk tipe hiperaktif-impulsif dan 5,3% untuk tipe campuran.³

Penyebab kelainan ini masih belum diketahui. Penelitian menduga adanya penurunan aktifitas neuron pada lobus frontalis yang melibatkan sistem neurotransmiter dopamin dan norepinefrin. Faktor genetika, paparan terhadap toksin lingkungan (timah dan alkohol) pada masa prenatal dan cedera otak postnatal (infeksi, cacat metabolisme bawaan, atau trauma), telah dihubungkan dengan beberapa kasus GPPH. Walaupun begitu, pada sebagian besar kasus tidak ditemukan faktor penyebab yang spesifik.⁴

Prestasi belajar adalah puncak hasil belajar yang dapat mencerminkan hasil keberhasilan belajar siswa terhadap tujuan belajar yang telah ditetapkan. Hasil belajar siswa dapat meliputi aspek kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotorik (tingkah laku). Salah satu tes yang dapat melihat hasil pencapaian belajar siswa adalah dengan melakukan tes prestasi belajar.⁵ Secara umum, GPPH berkaitan dengan gangguan tingkah laku dan aktivitas kognitif, seperti berpikir, mengingat, menggambar, merangkum, mengorganisasikan, gangguan membaca, mengeja, berhitung, dan gangguan bicara dan.⁶

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode survei. Informasi dikumpulkan dari responden dengan menggunakan kuesioner. Penelitian ini dilakukan di sekolah dasar yang berada di kecamatan Wenang kota Manado pada 10-25 Januari 2013. Subjek penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 1 sekolah dasar yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Definisi Operasional Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas yang ditandai dengan ketidaksesuaian perkembangan dengan tidak adanya perhatian, impulsif, dan hiperaktif. Prestasi Belajar: hasil belajar siswa yang dicapai ketika mengikuti dan mengerjakan tugas dan kegiatan pembelajaran di sekolah.

Data yang didapatkan dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh wali kelas setiap murid. Sedangkan data sekunder diperoleh dari buku rapor setiap murid meliputi nilai rata-rata semester ganjil.

Penelitian ini menggunakan kuesioner *Abbreviated Conners Teacher Rating Scale (ACTRS)* adalah suatu skala penilaian yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Yuniar S (1989) yang telah

diuji validitas dan reabilitasnya. Instrumen ini dapat digunakan oleh guru sekolah dasar sebagai alat penapis GPPH dengan *cut off score* > 12. *Cut off score* yang memenuhi syarat adalah > 12 karena pada nilai tersebut tercapai sensitivitas 100% dengan false positif 12.12%, yang artinya terdapat 12.12% anak dengan skor > 12 yang tidak mengalami GPPH sehingga jumlah kasus yang diperoleh lebih banyak. Reabilitas antar pemeriksa dihitung dengan mengukur korelasi kedua skor yang dihasilkan dan menguji kemaknaannya.⁷

HASIL PENELITIAN

Sekolah dasar yang berada di Kecamatan Wenang kota Manado kebanyakan terdiri dari sekolah dasar negeri. Sekolah dasar tersebut antara lain SDN 02, SDN 04, SDN 05, SDN 06, SDN 11, SDN 34, SD Impres 64, SD 102, SDN 125, SD Yapim, dan SD Kristen Tabita 2. Jumlah siswa yang menjadi responden dalam penelitian sebanyak 210 siswa, dengan siswa laki-laki sebanyak 96 siswa dan siswa perempuan sebanyak 114 siswa. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2013.

Tabel 1. GPPH berdasarkan Usia

Usia	GPPH					
	Ya	%	Tidak	%	Total	%
5	1	0,5	9	4,3	10	4,8
6	57	27,1	120	57,1	177	84,3
7	10	4,8	13	6,2	23	11,0
	68	32,4	142	67,6	210	100,0

Pada Tabel 1 berdasarkan penelitian didapatkan data siswa kelas 1 sd di kecamatan Wenang bahwa siswa dengan GPPH tertinggi berusia 6 tahun sebanyak 57 siswa dengan presentase 27,1%

Tabel 2. GPPH Berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	GPPH					
	Ya	(%)	Tidak	%	Total	%
Laki-laki	38	18,1	58	27,6	96	45,7
Perempuan	30	14,3	84	40,0	114	54,3
	68	32,4	142	67,6	210	100,0

Pada Tabel 2 berdasarkan penelitian didapatkan data siswa sekolah dasar di kecamatan Wenang dengan GPPH terbanyak adalah siswa berjenis kelamin laki-laki dengan presentasi 18,1%

Tabel 3. Derajat keparahan GPPH berdasarkan skor ACTRS

Derajat GPPH	Jumlah	Presentase
Ringan	43	20,5
Sedang	11	5,2
Berat	9	4,3
Tidak GPPH	147	70,0
Total	210	100,0

Pada Tabel 3 berdasarkan penilaian skor ACTRS, dikatakan ringan bila skor 12-17, sedang bila skor 18-22, dan berat bila skor 23-30. Berdasarkan penelitian didapatkan yang terbanyak adalah GPPH ringan sebanyak 43 anak dengan presentase 20,5 dan GPPH derajat sedang sebanyak 11 anak dengan presentase 5,2% kemudian GPPH berat sebanyak 9 anak dengan presentase 4,3%

Tabel 4. Responden GPPH berdasarkan prestasi belajar

GPPH	Prestasi Belajar							
	Kurang	%	Sedang	%	Baik	%	Total	%
Ya	40	19,0	28	13,3	0	0	68	32,4
Tidak	39	18,6	94	44,8	9	4,3	142	67,6
	79	37,6	122	58,1	9	4,3	210	100,0

Berdasarkan tabel 4 bahwa 40 anak yang mengalami GPPH memiliki prestasi belajar kurang. Dan 28 anak memiliki prestasi belajar kurang.

Tabel 5. Hubungan GPPH dengan Prestasi Belajar

Variabel	X ² hitung	X ² tabel	Nilai P	Dk
Derajat GPPH	21,284	0.103	0,000	2

Berdasarkan uji analisis *Chi Square*, diperoleh nilai χ^2 hitung derajat GPPH sebesar 21,284 dengan $P = 0,000$. Nilai χ^2 tabel = 0,103 pada derajat kebebasan (dk) = 2. Hipotesis penelitian yaitu H_0 : tidak ada hubungan antara GPPH dengan prestasi belajar, dan H_1 : ada hubungan antara GPPH dengan prestasi belajar. Karena nilai χ^2 hitung > χ^2 tabel, dan nilai $P < 0,05$ maka berarti hipotesis H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara GPPH dengan prestasi belajar.

PEMBAHASAN

Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan populasi 311 murid kelas 1 dari 10 sekolah yang berada di kecamatan Wenang kota Manado. Namun jumlah responden yang dapat diambil untuk menjadi sampel adalah 210 anak karena sebagian data responden tidak lengkap dan tidak dapat diolah dalam penelitian ini.

Pada penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa usia siswa yang menjadi responden adalah usia 5-6 tahun dan responden terbanyak pada usia 6 tahun yaitu 84,3% dan usia terendah 5 tahun yaitu 4,8%.

Pada tabel 1 menggambarkan distribusi responden GPPH berdasarkan usia. Dalam penelitian ini usia responden terbanyak mengalami GPPH pada usia 6 tahun yaitu 27,1%, kemudian pada usia 7 tahun yakni 4,8% dan usia terendah 5 tahun yaitu 0,5%. Ini senada dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Saputro D menunjukkan prevalensi tertinggi didapatkan pada kelompok anak kelas 1 dengan usia 5-7 tahun. Menurut Barkley (1998) prevalensi tertinggi pada kelompok usia muda, hal ini sesuai dengan perkembangan gejala GPPH dimana pada usia dini didapatkan gejala yang lebih nyata, makin bertambahnya usia intensitas gejala makin berkurang dan prevalensi makin menurun.³

Pada tabel 2 didapatkan jumlah responden siswa laki-laki sebanyak 38

dengan presentase 18,1% dan jumlah siswa perempuan sebanyak 30 siswa dengan presentase 14,3%. Dari jumlah tersebut didapatkan siswa laki-laki lebih banyak menderita GPPH yaitu 18,1% dibandingkan dengan perempuan sebanyak 14,3%. Hal ini sama dengan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Saputro D terhadap anak sekolah dasar di Jakarta yaitu dengan rasio 2:1 sampai 6:1.³ Sementara penelitian yang dilakukan di Denpasar selama periode 2005-2006 bahwa anak laki-laki lebih mempunyai resiko lebih tinggi untuk menderita GPPH daripada anak perempuan.⁸ Anak laki-laki GPPH lebih banyak terjadi karena mereka lebih menunjukkan perilaku menantang dan agresif dibandingkan anak perempuan⁶

Pada tabel 3 menggambarkan distribusi frekuensi derajat keparahan GPPH berdasarkan skor *ACTRS*. Pada penelitian ini presentasi terbanyak 70% pada responden yang tidak GPPH, derajat ringan sebanyak 20,5%, derajat sedang 5,2%, dan derajat berat 4,3%.

Pada tabel 4 menggambarkan distribusi frekuensi prestasi belajar responden GPPH berdasarkan presentasi belajar. Pada penelitian ini didapatkan bahwa responden dengan GPPH memiliki prestasi belajar kurang berjumlah 40 (19,0%), kemudian 28 (13,3%) responden memiliki prestasi sedang. GPPH ditemukan pada setiap tingkatan intelegensi. Antara 20-30% dari anak GPPH mempunyai gangguan belajar seperti disleksia (gangguan membaca), disorthografi (gangguan mengeja) diskalkulia (gangguan berhitung), dispraksia (gangguan motorik), disfasia (gangguan bicara dan bahasa). Hingga saat ini masih belum dapat dipahami secara persis apa penyebabnya; namun penelitian ilmiah menjelaskan bahwa hal ini berkaitan dengan masalah herediter atau keturunan. Sebagaimana juga pada GPPH, gangguan belajar juga merupakan faktor keturunan.⁹

Pada tabel 5 menggambarkan hasil uji *Chi Square* hubungan GPPH dengan presentasi belajar. Pada hasil analisis uji bivariat *Chi Square* jika χ^2 hitung dalam hal

ini adalah GPPH lebih besar daripada χ^2 tabel adalah variabel prestasi belajar maka hipotesis H_0 ditolak. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan derajat GPPH nilai χ^2 hitung sebesar 21,284 ($p = 0,000$) lebih besar dari variabel prestasi belajar nilai χ^2 tabel = 0 maka terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan pemusatan perhatian dengan prestasi belajar. Terjadinya GPPH sering disertai dengan kesulitan belajar atau hambatan fungsi sensorimotorik yang berakibat prestasi akademik lebih buruk. Kesulitan belajar merupakan komorbiditas bagi GPPH. Sementara itu gangguan fungsi sensomotorik terjadi sebagai gangguan penyerta pada kondisi ini. Gangguan fungsi ini merupakan akibat dari belum matangnya substrat biologis pada susunan saraf pusat, terutama otak yang berakibat lambatnya perkembangan psikologis dalam kemampuan membaca dan menulis pada anak.³

Penelitian ini mempunyai beberapa kelemahan seperti kurangnya subjek penelitian dikarenakan pihak sekolah yang tidak memberikan izin untuk melakukan penelitian, orang tua murid tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian, kesalahan sewaktu pengisian kuesioner, dan beberapa guru kelas menolak untuk memberikan rapor murid.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terhadap hasil penelitian yang dilakukan di sd kelas 1 di kecamatan Wenang kota Manado maka dapat diambil kesimpulan bahwa Ada hubungan yang signifikan antara GPPH dengan prestasi belajar.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Kepada para dosen penguji DR. dr. Th. M. D. Kauang Sp.KJ(K) dan dr. Hesti Lestari Sp.A(K), yang telah memberikan

koreksi dan kritik yang membangun dalam pengembangan skripsi ini

2. Kepada semua pihak yang secara langsung dan tidak langsung telah menumbuhkan gagasan pada penulisan artikel ini

DAFTAR PUSTAKA

1. **Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA**, 2010, Sinopsis Psikiatri, Widjaja Kusuma, penerjemah. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher, Terjemahan dari: *Synopsis of Psychiatry*.
2. **Rappley MD**, 2005 Attention Deficit–Hyperactivity Disorder, *N Engl J Med* January; 352:165-173
3. **Saputro D.** ADHD (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder), Jakarta: Sagung Seto, 2009; h.153-5.
4. **Schwartz MH**, editor. Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas, Pedoman Klinis Pediatri. Jakarta: EGC, 2005; h.53-54
5. **Femi O.** Tools For Study Skills: Tehnik Ujian Efektif. Jakarta: Elex Media Komputindo; 2011.
6. **Baihaqi. Sugiarmim.** Memahami dan Membantu Anak ADHD. Bandung: Refika Aditama; 2006.
7. **Muninggar GT.** Hubungan GPPH (Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas) dengan Prestasi Belajar Siswa di SDN Perumnas Bumi Kelapa Dua Kecamatan Kelapa Dua Kabupaten Tangerang, [Skripsi]. Fakultas Kedokteran, Jakarta; Universitas Pembangunan Nasional “Veteran”; 2011.
8. **Indriyani SAK, Seotjningsih, Ardjana IE, Windiani T.** Prevalensi dan faktor-faktor risiko gangguan pemusatan perhatian anak dan hiperaktivitas di klinik tumbuh kembang RSUP sanglah Denpasar. *Sari Pediatri*. 2008; 9(5):335-41.
9. **Paternotte A, Buitelaar J.** (Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas) Tanda-tanda, Diagnosis, Terapi, serta Penanganannya di Rumah dan di Sekolah. Julia Maria van Tei, penerjemah. Jakarta: Prenada; 2010.