

# Prosiding

## SEMINAR DAN WORKSHOP INTERNASIONAL

**"PROFESIONALISME LAYANAN PENDIDIKAN ANAK  
DENGAN KESULITAN BELAJAR DAN  
GANGGUAN INTELEKTUAL  
MENUJU PENDIDIKAN INKLUSIF"**

*Padang, 4 Desember 2011*



**USAID**  
DARI RAKYAT AMERIKA



**Helen Keller  
INTERNATIONAL**

# **Prosiding**

**SEMINAR DAN WORKSHOP  
INTERNASIONAL**

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA  
NO 19 TAHUN 2002  
TENTANG HAK CIPTA

PASAL 72  
KETENTUAN PIDANA  
SANGSI PELANGGARAN

1. Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak mengumumkan atau memperbanyak suatu Ciptaan atau memberi izin untuk itu, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp. 1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp. 5.000.000.000,00 (lima milyar rupiah)
2. Barang siapa dengan sengaja menyerahkan, menyiarkan, memamerkan, mengedarkan atau menjual umum suatu Ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp. 500.000,00 (lima ratus juta rupiah)

# **Prosiding**

**SEMINAR DAN WORKSHOP  
INTERNASIONAL**

**DI TERBITKAN OLEH:  
JURUSAN PENDIDIKAN LUAR BIASA  
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS NEGERI PADANG**

# Prosiding

## **SEMINAR DAN WORKSHOP INTERNASIONAL**

*" PROFESIONALISME LAYANAN PENDIDIKAN ANAK  
DENGAN KESULITAN BELAJAR DAN GANGGUAN INTELEKTUAL  
MENUJU PENDIDIKAN INKLUSIF"*

Editor,

Prof. Dr. Hj. Mega Iswari, M.Pd

Drs. Tarmansyah, Sp.Th., M.Pd

Drs. Damri, M.Pd

Kerjasama Jurusan Pendidikan Luar Biasa  
Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang  
dengan Helen Keller Internasional  
Padang 2011

1 (satu) jilid; A4

302 Hal

ISBN : 978 - 602 - 18367 - 0 - 5

Hak Cipta © 2012 pada penulis

Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara  
apapun, termasuk dengan cara penggunaan mesin fotocopy, tanpa izin sah  
dari penerbit

Anggota IKAPI Pusat

No. Anggota : 007/SBA/09 Tahun 2009

Percetakan : Sukabina

Penyusun : Jurusan Pendidikan Luar Biasa Fakultas Ilmu Pendidikan  
Universitas Negeri Padang

Layout : Sari Jumiatti

Desain Sampul : Marzal Ardhika

Hak Cipta dilindungi Undang-undang

Isi di luar tanggung jawab Penerbit dan Percetakan

## KATA PENGANTAR

Seminar dan workshop internasional ini, mengambil tema “Profesionalisme Layanan Pendidikan Anak dengan Kesulitan Belajar dan Gangguan Intelektual menuju Pendidikan Inklusif”.

Makalah dalam proceeding ini disajikan berdasarkan pemahaman atas berbagai kondisi dan masalah aktual yang dihadapi dalam implementasi pendidikan inklusif dan anak berkebutuhan khusus termasuk anak dengan kesulitan belajar dan anak dengan gangguan intelektual.

Diharapkan proceeding ini bermanfaat bagi para pembaca, *stakeholder*, peserta dan penulis naskah.

Panitia



**USAID**  
DARI RAKYAT AMERIKA



**Helen Keller**  
INTERNATIONAL

Padang, 4 December, 2011

To all workshop participants,

On behalf of Opportunities for Vulnerable Children Program (OVC) Helen Keller International- Indonesia, let me start this speech with expressing our sincere appreciation to the President of Universitas Negeri Padang, Dean of the Faculty of Science Education, Head of Special Education Department, Universitas Negeri Padang, and all lecturers for the strong commitment and participation to Pre Service University Program, conducted by HKI, with the full support from United States Agency for International Development (USAID)

Pre Service University Program is one from three main activities conducted by OVC HKI in the period of 2010 to 2013. The aim of this program is to enhance the capacity of the university in teaching specific disability courses to their students. This program allows lecturers participating in the training with the composition of 40% theory and 60% practical, so that all lecturers will have more hands on experiences, working directly with children with special needs, inclusive school teachers, special school teachers, and also parents. We strongly believe that teacher's knowledge, skills, and competences in serving students with special needs are only be further developed through working with students it selves continuously. Therefore, we try to encourage lecturers to become a model for their students on using more field work activities as the way to grow as professional special teacher or special educator.

It is a great honor and pleasure for us to day to bring Dr. Jayanthi Narayan to speak in front of all Lecturers and students from Universitas Negeri Padang, parents, and also school teachers whose come and participate in this workshop. Dr. Jayanthi will be more than happy to share with us her experiences as lecturer and also practician who work closely with university students and children with special needs, especially children with LD and ID. Dr. Jayanthi will tell us how important to do identification if we want to really understand children or students with LD and ID as earliest as posible. She will also tell us how inclusive school can serve students with LD and ID by conducting necessary support based on their needs.

At the end of this speech, I would like to thank Universitas Negeri Padang and all committee members which has made a necessary arrangement for this workshop. I would like to give our special thanks to the President of Universitas Negeri Padang that already here with us today to officially open this workshop, and Dr. Jayanthi who has given her time to come to Padang. I hope we will let this wonderful cooperation to be continued, so that we are able to bring excellent services for children with special needs.

Thank you

Tolhas Damanik, M. Ed  
Pre Service Consultant  
Helen Keller International-Indonesia

## KATA SAMBUTAN

Pelayanan pendidikan yang bermutu ditandai dengan semakin minimnya kendala-kendala yang dihadapi peserta didik terutama kesulitan belajar dan gangguan intelektual dibawah bimbingan guru, baik di sekolah reguler maupun di sekolah khusus. Kesulitan belajar yang dihadapi peserta didik mencakup kesulitan membaca, menulis, berhitung, dan hambatan dalam bahasa, konsentrasi, serta hiperaktif. Kesulitan yang dialami oleh peserta didik terkadang tidak disadari oleh orang tua dan guru, akibatnya peserta didik yang mengalami kesulitan belajar tersebut dilabel sebagai anak bodoh, pemalas, nakal atau pembuat masalah karena berperilaku yang aneh.

Berdasarkan kondisi tersebut, perlu upaya yang sungguh-sungguh oleh semua pihak untuk mengatasi hambatan yang dimaksud, sehingga peserta didik yang mengalami kesulitan belajar dapat diatasi sedini mungkin. Untuk mengetahui adanya hambatan atau kesulitan belajar yang dialami peserta didik, perlu dilakukan identifikasi dan asesmen. Hasilnya dapat dijadikan pedoman penyusunan program pembelajaran atau remedial, sehingga pelayanan yang bermutu bagi anak berkesulitan belajar dan gangguan intelektual dapat dilakukan oleh guru-guru secara profesional.

Untuk memenuhi tuntutan dan harapan di atas, jurusan Pendidikan Luar Biasa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang (PLB FIP UNP) bekerjasama dengan Helen Keller Internasional (HKI), menyelenggarakan seminar internasional dan workshop dengan tema "Profesionalisme Layanan Pendidikan Anak dengan Kesulitan Belajar dan Gangguan Intelektual menuju Pendidikan Inklusif".

Seminar Internasional dan Workshop ini bertujuan untuk membekali guru dengan wawasan, pengetahuan dan keterampilan peserta dalam melayani ABK terutama melaksanakan identifikasi-asesmen untuk anak-anak yang mengalami kesulitan belajar dan gangguan intelektual. Diharapkan guru-guru dapat mengetahui kesulitan belajar anak, sehingga program layanan/remedial dapat dilaksanakan sedini mungkin.

Jurusan Pendidikan Luar Biasa  
Fakultas Ilmu Pendidikan  
Universitas Negeri Padang

## DAFTAR ISI

<b>Kata Pengantar</b> .....	v
<b>Kata Sambutan</b> .....	vii
<b>Kata Sambutan</b> .....	ix
<b>Daftar Isi</b> .....	xi
<b>Tantangan dan Sosialisasi Pendidikan Inklusif</b> <i>Oleh Hilyati Mila</i> .....	1-8
<b>Membantu Anak dengan Potensi Kecerdasan dan Bakat Istimewa (CI-BI) Agar Berhasil dalam Pendidikan Inklusif</b> <i>Oleh Ganda Sumekar</i> .....	9-30
<b>Pelayanan Pendidikan Terhadap Anak dalam Kesulitan Belajar dan Gangguan Intelektual Melalui Pendidikan Inklusi</b> <i>Oleh Caterina Lo</i> .....	31-42
<b>Peranan Orang Tua dalam Mengarahkan Anak Gangguan Intelektual Menuju Pendidikan Inklusi</b> <i>Oleh Fatmawati</i> .....	43-52
<b>Asesmen Bagi Anak Kesulitan Belajar dalam Setting Inklusif</b> <i>Oleh Kasiyati</i> .....	53-65
<b>Implementasi Pendidikan Inklusif Bagi Anak Berkesulitan Belajar di Kota Padang</b> <i>Oleh Asep Ahmad Sopandi</i> .....	66-79
<b>Identifikasi Anak Cerdas Istimewa dan Bakat Istimewa Menuju Pendidikan Inklusif</b> <i>Oleh Tarmansyah</i> .....	80-101
<b>Kompetensi Guru Sekolah Luar Biasa dalam Melaksanakan Layanan Bimbingan Konseling</b> <i>Oleh Mega Iswari</i> .....	102-108
<b>Computer Based Media Bagi Anak dengan Kesulitan Belajar</b> <i>Oleh Elsa Efrina</i> .....	109-116
<b>Program Pembelajaran Individual (PPI) Suatu Alternatif Pelayanan Bagi Anak yang Mempunyai Gangguan Intelektual</b> <i>Oleh Dra. Yarmis Hasan, M.Pd</i> .....	117-128
<b>“Pembelajaran Kooperatif” Model Pembelajaran Efektif dalam Setting Pendidikan Inklusif</b> <i>Oleh Yosfan Azwandi</i> .....	129-143

<b>Mengembangkan Sekolah Inklusi yang Efektif dan Bermutu (Tantangan dan Peluang)</b> <i>Oleh Damri .....</i>	144-187
<b>Penanganan Anak Kesulitan Belajar Membaca</b> <i>Oleh Irdamurni .....</i>	188-196
<b>Anak Kesulitan Belajar dan Model Pendidikannya</b> <i>Oleh Rahmahtrisilvia .....</i>	197-206
<b>Strategi Pembelajaran yang Patut dan Menyenangkan untuk Layanan Pendidikan Anak Gangguan Intelektual</b> <i>Oleh Drs. Markis Yunus, M.Pd .....</i>	207-218
<b>Asesmen Keterampilan Vokasional Penyandang Kecacatan</b> <i>Oleh Dra. Hj. Zulmiyetri, M.Pd.....</i>	219-227
<b>Pembelajaran Untuk Kelas Iklusif</b> <i>Oleh Nur Asma.....</i>	228-236
<b>Program Outreach Conseling Untuk Meningkatkan Kemandirian Bagi Anak Tunagrahita</b> <i>Oleh Jon Efendi.....</i>	237-249
<b>Membangun Kreativitas Anak Berkebutuhan Khusus Melalui Pembelajaran Tari di Sekolah Dasar</b> <i>Oleh Yuliasma, S.Pd., M.Pd.....</i>	250-261
<b>Pengembangan <i>Assistive Computer Technology</i> dalam Pendidikan Inklusif Bagi Siswa Berkebutuhan Khusus</b> <i>Oleh Zelhendri Zen, M.Pd.....</i>	262-280
<b>Evaluasi Pemahaman Orang Tua Tentang Anak <i>Attetion Defisit Hiperaktif Disorder (ADHD)</i> dengan Metode Konseling Lintas Budaya</b> <i>Oleh Nurhastuti.....</i>	281-292
<b>Bimbingan Sosialisasi Anak Kesulitan Belajar di Sekolah Inklusi</b> <i>Oleh Hj. Armaini, S.Pd, M.Pd.....</i>	293-302

# EVALUASI PEMAHAMAN ORANG TUA TENTANG ANAK *ATTENTION DEFISIT HIPERAKTIF DISORDER* (ADHD) DENGAN METODE KONSELING LINTAS BUDAYA

Oleh :

**NURHASTUTI**

## Abstrak

In a modern society and the increasing needs of growing competition and increasingly stringent to improve the economic results of modern technology. Spur people to work harder in order to have it. These factors are low wages, poor housing, rest and get together with family is very limited and so are some diseases that cause hyperactivity in children is not detected early.

For an approach that's needed to help ADHD children is that they can maximize our potential and improve performance. This approach is in the form of guidance counseling services / treatment that suits their needs. Thus, expected that each child will have the right to get the best education without exception, because the teaching provided has been adapted to the abilities and the difficulties they have.

### A. LATAR BELAKANG MASALAH

Lintas budaya cenderung untuk menekankan pada ras, etnisitas, dan religious, norma sosial dan sebagainya; sedangkan para teoretisi mutakhir cenderung untuk mendefinisikan lintas budaya terbatas pada variabel-variabelnya. Namun, argumen-argumen yang lain menyatakan, bahwa lintas budaya harus melingkupi pula seluruh bidang dari kelompok-kelompok yang tertindas, bukan hanya orang kulit berwarna, dikarenakan yang tertindas itu dapat berupa gender, kelas, agama, keterbelakangan, bahasa, orientasi seksual, dan usia (Arrendondo, Psalti, dan Cella, 1993).

Salah satu pandangan menyatakan bahwa budaya dan psikopatologi yang saling terkait, dan bahwa perilaku abnormal dapat dipahami hanya dalam kerangka budaya di mana mereka terjadi. Perspektif ini dikenal sebagai relativisme budaya. Dalam mendefinisikan perilaku abnormal, psikolog Amerika sering menggunakan pendekatan statistik atau menerapkan kriteria penurunan nilai atau inefisiensi, penyimpangan, atau tekanan subyektif. Menggunakan pendekatan statistik, misalnya, kita bisa mendefinisikan perilaku wanita itu sebagai abnormal karena kejadiannya sangat jarang atau tidak sering. Tak bersentuhan dengan lingkungan sekitar Anda, memiliki delusi (keyakinan salah) bahwa Anda adalah seekor hewan, dan berbicara dengan orang mati pengalaman tidak umum.

Anak dengan *attention defisit hiperactive disorder* membutuhkan banyak perhatian orang tua. Selain terapi medikasi, diperlukan terapi lain yang menyeluruh. Banyak orang tua tidak merasa khawatir bila anaknya yang masih berusia balita terkesan sangat aktif. Meski kadang melelahkan dan menimbulkan kekesalan, tapi memang begitulah ulah balita yang sehat. Mereka sedang giat-giatnya mengeksplorasi lingkungan sekitarnya. Menyentuh, memegang, mencium, bahkan memakan apapun yang menarik perhatiannya, adalah bagian dari proses yang perlu ia jalani dalam siklus kehidupannya.

Tetapi bila aktivitas tersebut sudah di luar batas kewajaran, dan tak dapat terkontrol, perlu di waspadai apakah anak itu menderita *attention defisit hiperactive disorder*. (Broto, <http://www.ditplb.or.id>).

Beberapa berpendapat bahwa ADHD adalah semata-mata suatu konstruksi budaya. Misalnya, Timimi (2004) berpendapat bahwa tekanan dari perkembangan era modern, budaya Barat (kehilangan dukungan/perhatian keluarga besar, kehidupan keluarga yang sibuk dan aktivitas yang tinggi) termasuk yang memberikan potensi/kemunculan dan tingginya tingkat ADHD dalam beberapa tahun terakhir. Lainnya mengakui bahwa ADHD mungkin memang universal, tetapi bahwa ada budaya khusus yang bervariasi. Misalnya, Norvilitis dan Fang (2005) menemukan kedua persamaan dan perbedaan dalam persepsi ADHD antara para guru di Cina dan Amerika-Serikat: Kedua sampel dinilai penting, gejalanya mirip mencakup hiperaktif/impulsif dan tidak perhatian. Sekalipun mereka terdapat perbedaan pendapat dalam penanganan dan faktor penyebab ADHD.

Hal senada yang disampaikan oleh Mif baihaqi dan Sugiarmun (2006) mengungkap data estimasi perbandingan negara-negara yang anak-anaknya menderita ADHD, yaitu Jepang 2%, China 2%, Uni Emirat Arab 15%, Italia dan Ukraina 20% dan India 20%. Variasi ini mencerminkan perbedaan usia dan jenis kelamin anak-anak yang diteliti. Berbagai jenis ADHD didefinisikan di banyak negara. Misalnya, kemungkinan ADHD sangat rendah di Inggris karena sedikitnya kriteria yang digunakan dalam menggambarkan kelebihan gerak motoris yang bersifat relatif dalam berbagai situasi dan tidak memasukkan anak-anak yang mengalami gangguan perilaku (Pendergrast:1988)

Perbedaan antarbudaya juga menggambarkan keragaman norma dan toleransi simtom-simtom ADHD (Weisz, weiss :2003). Dalam budaya yang berhati-hati dan enggan mengungkapkan perilaku anak, misalnya Thailand-simtom anak ADHD tidak begitu dikenal dibandingkan Amerika Serikat. Selain itu, ketika simtom anak ADHD muncul pada salah satu anak, para guru di Thailand menganggapnya lebih sebagai masalah yang harus disingkirkan. Kemungkinan besar, hal ini disebabkan nilai-nilai budaya mereka. Bagaimana dengan Indonesia?

Tidak terdeteksinya seorang anak yang menderita ADHD, salah satu faktornya adalah kesibukan orang tua dengan pekerjaannya masing-masing. Orang tua dengan kebijakan-kebijakan tersebut dalam keluarga berusaha semaksimal mungkin untuk memenuhi kebutuhan anak-anak dengan bekerja keras. Ratnawati (2000) berpendapat bahwa kebanyakan orang tua mempunyai tuntutan yang tinggi dan terkesan tidak realistis. Orang tua menuntut dirinya menjadi orang tua yang dapat memenuhi semua keinginan anaknya, memberikan kasih sayang, bekerja keras untuk memenuhi kebutuhan anak dan sebagainya. Tuntutan yang berlebihan itu malah menghambat tugasnya sebagai orang tua. Di sisi lain, dalam keluarga modern seperti ini umumnya kedua orang tua bekerja. Dampak dari krisis moneter salah satunya adalah bertambahnya kebutuhan yang tidak dapat terpenuhi, karena harga semakin meningkat. Salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan tersebut adalah dengan menambah penghasilan. Perubahan sosial turut mengubah pola pengasuhan orang tua. Dahulu ibu yang dirumah, ayah bekerja, maka sekarang keduanya bekerja. Seperti yang dijelaskan oleh Hoffman (Santrock, 2007) bahwa ibu-ibu bekerja adalah suatu bagian dari kehidupan modern. Hal itu bukan suatu aspek kehidupan yang menyimpang dari kebiasaan, tetapi suatu tanggapan terhadap perubahan-perubahan sosial.

Pergeseran budaya yang dialami masyarakat kota sebagaimana diuraikan di atas, menimbulkan dampak yang kurang baik bagi anak penderita ADHD. Pertama, kurang terdeteksinya anak penderita ADHD secara dini. Kedua, adanya pembiaran yang dilakukan orang tua karena beranggapan penyakit ini akan sembuh dengan sendirinya

sejalan dengan bertambahnya usia anak. Ketiga, biasanya orang tua di kota-kota besar akan melimpahkan anaknya secara penuh kepada dokter tanpa ikut dalam proses penyembuhan anaknya tersebut.

Minimnya pemahaman orang tua terhadap sindrom *Attention Deficit and Hyperactivity Disorder* (ADHD) yang mungkin juga menyerang anaknya, perlu diupayakan penyadaran. Salah satunya adalah melalui konseling lintas budaya. Dalam pelaksanaan konseling tersebut, terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi lancarnya proses konseling. Antara konselor dan klien sudah pasti akan membawa budayanya sendiri-sendiri. Konselor akan membawa seperangkat budaya yang dibawa dari lingkup di mana dia berasal, dan klien akan membawa seperangkat budaya yang dibawa dari, lingkungan di mana dia berasal.

Dalam proses konseling selalu ada komponen konselor dan klien. Konselor sebagai agen kedua (*second agent*) akan membantu klien (*first agent*) dalam memecahkan masalah yang dihadapi klien. Agar pelaksanaan konseling dapat berjalan dengan baik maka ada rambu-rambu yang seharusnya disadari oleh konselor. Rambu-rambu ini diwujudkan dalam bentuk pernyataan sebagai konselor lintas budaya yang efektif.

## B. PERMASALAHAN

Kebanyakan orang tua tidak menyadari bagaimana mengenali *Attention Defisit Hiperactive Disorder* (ADHD), atau bagaimana untuk menerapinya. Kebudayaan modern yang serba instan, mengakibatkan orang tua kurang ikut andil dalam proses penyembuhan anak penderita hiperaktif. Padahal, orang tua mempunyai posisi yang sangat strategis dalam upaya penyembuhan anak penderita hiperaktif.

## C. KAJIAN TEORI

### 1. *Attention Deficit And Hiperractivity Disorder (ADHD)*

Anak hiperaktif adalah anak yang mengalami gangguan pemusatan perhatian dengan hiperaktivitas (GPPH) atau *Attention Deficit And Hyperactivity Disorder* (ADHD). Kondisi ini juga disebut sebagai gangguan hiperkinetik. Dahulu kondisi ini sering disebut *minimal brain dysfunction syndrome*. Gangguan hiperkinetik adalah gangguan pada anak yang timbul pada masa perkembangan dini (sebelum berusia 7 tahun) dengan ciri utama tidak mampu memusatkan perhatian, hiperaktif dan impulsif. Ciri perilaku ini mewarnai berbagai situasi dan dapat berlanjut hingga dewasa.

Anak hiperaktif cenderung untuk selalu bergerak, bahkan dalam situasi yang menuntut agar merekabersikap tenang. Mereka juga tidak dapat berkonsentrasi dalam waktu beberapa menit saja. Sebentar-bentar mereka bergerak untuk berpindah dari permainan yang satu ke permainan yang lain. hal ini diebabkan karena mereka tidak puas dengan kegiatan yang dilakukannya. Anak hiperaktif umumnya bersifat agresif, penuh semangat, tidak dapat tenang, sulit diajari, tidak tahan lama melakukan suatu aktivitas, biasanya juga sulit bergaul dengan teman sebaya, tidak mampu menyelesaikan tugas yang dinerikan oleh guru dan juga sulit untuk mentaati orangtua dan guru.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan anak menjadi ADHD antara lain (Yusak, 2001):

1. Faktor Genetik. Anak laki-laki dengan eksra kromosom Y yaitu XYY, kembar satu telur lebih memungkinkan hiperaktif dibanding kembar dua telur.

2. Faktor Neurologik. Penelitian menunjukkan, anak hiperaktif lebih banyak disebabkan karena gangguan fungsi otak akibat sulit saat kelahiran, penyakit berat, cedera otak.
3. Faktor Lingkungan. Racun atau limbah pada lingkungan sekitar bisa menyebabkan hiperaktif terutama keracunan timah hitam (banyak terdapat pada asap knalpot berwarna hitam kendaraan bermotor yang menggunakan solar).
4. Faktor Kultural dan Psikososial
  - a. Pemanjaan dapat juga disamakan dengan memperlakukan anak terlalu manis, membujuk-bujuk makan, membiarkan saja, dan sebagainya. Anak yang terlalu dimanja itu sering memilih caranya sendiri agar terpenuhi kebutuhannya.
  - b. Anak yang kurang disiplin atau pengawasan akan berbuat sesuka hatinya, sebab perilakunya kurang dibatasi. Jika anak dibiarkan begitu saja untuk berbuat sesuka hatinya dalam rumah, maka anak tersebut akan berbuat sesuka hatinya ditempat lain termasuk di sekolah. Dan orang lain juga akan sulit untuk mengendalikannya di tempat lain baik di sekolah.
  - c. Anak yang memiliki kepribadian yang berorientasi kesenangan umumnya akan memiliki ciri-ciri hiperaktif secara sosio-psikologis dan harus dididik agak berbeda agar mau mendengarkan dan menyesuaikan diri.

## 2. Konseling Lintas Budaya

Dalam pengertian konseling terdapat empat elemen pokok yaitu (1) adanya hubungan, (2) adanya dua individu atau lebih, (3) adanya proses, (4) membantu individu dalam memecahkan masalah dan membuat keputusan. Sedangkan dalam pengertian budaya, ada tiga elemen yaitu (1) merupakan produk budidaya manusia, (2) menentukan ciri seseorang, (3) manusia tidak akan bisa dipisahkan dari budayanya. Konseling lintas budaya (*cross-culture counseling*) mempunyai arti suatu hubungan konseling dalam mana dua peserta atau lebih, berbeda dalam latar belakang budaya, nilai nilai dan gaya hidup (Herr, 2003). Definisi singkat yang disampaikan oleh Herr tersebut ternyata telah memberikan definisi konseling lintas budaya secara luas dan menyeluruh.

Dari pengertian di atas, maka konseling lintas budaya akan dapat terjadi jika antara konselor dan klien mempunyai perbedaan. Kita tahu bahwa antara konselor dan klien pasti mempunyai perbedaan budaya yang sangat mendasar. Perbedaan budaya itu bisa mengenai nilai-nilai, keyakinan, perilaku dan lain sebagainya. Perbedaan ini muncul karena antara konselor dan klien berasal dari budaya yang berbeda. Konseling lintas budaya akan dapat terjadi jika konselor kulit putih memberikan layanan konseling kepada klien kulit hitam atau konselor orang Batak memberikan layanan konseling pada klien yang berasal dari Ambon.

Dalam praktik sehari-hari, konselor pasti akan berhadapan dengan klien yang berbeda latar belakang sosial budayanya. Dengan demikian, tidak akan mungkin disamakan dalam penanganannya (Prayitno, 2004). Perbedaan perbedaan ini memungkinkan terjadinya pertentangan, saling mencurigai, atau perasaan perasaan negatif lainnya. Pertentangan, saling mencurigai atau perasaan yang negatif terhadap mereka yang berlainan budaya sifatnya adalah alamiah atau manusiawi. Sebab, individu akan selalu berusaha untuk bisa mempertahankan atau melestarikan nilai-nilai yang selama ini dipegangnya. Jika hal ini muncul dalam

pelaksanaan konseling, maka memungkinkan untuk timbul hambatan dalam konseling.

Jika kita memakai pengertian tersebut di atas, maka semua proses konseling akan dikategorikan sebagai konseling lintas budaya (Herr, 2003). Hal ini disebabkan setiap konselor dan klien adalah pribadi yang unik. Unik dalam hal ini mempunyai pengertian adanya perbedaan-perbedaan tertentu yang sangat prinsip. Setiap manusia adalah berbeda (*individual differences*). Memahami budaya spesifik mengandung pengertian bahwa konselor sebaiknya mengerti dan memahami budaya yang dibawa oleh klien sebagai hasil dari sosialisasi dan adaptasi klien dari lingkungannya. Hal ini sangat penting karena setiap klien akan membawa budayanya sendiri-sendiri. Klien yang berasal dari budaya barat, tentu akan berbeda dengan klien yang berbudaya timur. Klien yang berbudaya timur jauh akan berbeda dengan klien yang berasal dari asia tenggara dan lain lain.

Pemahaman mengenai budaya spesifik yang dimiliki oleh klien tidak akan terjadi dengan mudah. Untuk hal ini, konselor perlu mempelajarinya dari berbagai sumber yang menunjang seperti literatur atau pengamatan langsung terhadap budaya klien. Konselor dituntut untuk dapat bertindak secara proaktif di dalam usahanya memahami budaya klien. Dengan demikian, sebagai individu yang bersosialisasi, selayaknyalah konselor sering “turun” untuk mengetahui budaya di sekitar klien. Kemampuan konselor untuk dapat memahami kebudayaan di sekitarnya, secara tidak langsung akan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuannya yang pada akhirnya akan mempermudah konselor di dalam memahami klien (Lonner & Ibrahim, 1991).

### **3. Attention Deficit And Hiperractivity Disorder (ADHD)**

Anak hiperaktif adalah anak yang mengalami gangguan pemusatan perhatian dengan hiperaktivitas (GPPH) atau *Attention Deficit And Hyperactivity Disorder* (ADHD). Kondisi ini juga disebut sebagai gangguan hiperkinetik. Dahulu kondisi ini sering disebut *minimal brain dysfunction syndrome*. Gangguan hiperkinetik adalah gangguan pada anak yang timbul pada masa perkembangan dini (sebelum berusia 7 tahun) dengan ciri utama tidak mampu memusatkan perhatian, hiperaktif dan impulsif. Ciri perilaku ini mewarnai berbagai situasi dan dapat berlanjut hingga dewasa.

Anak hiperaktif cenderung untuk selalu bergerak, bahkan dalam situasi yang menuntut agar merekabersikap tenang. Mereka juga tidak dapat berkonsentrasi dalam waktu beberapa menit saja. Sebentar-bentar mereka bergerak untuk berpindah dari permainan yang satu ke permainan yang lain. Hal ini disebabkan karena mereka tidak puas dengan kegiatan yang dilakukannya. Anak hiperaktif umumnya bersifat agresif, penuh semangat, tidak dapat tenang, sulit diajari, tidak tahan lama melakukan suatu aktivitas, biasanya juga sulit bergaul dengan teman sebaya, tidak mampu menyelesaikan tugas yang dinerikan oleh guru dan juga sulit untuk mentaati orangtua dan guru.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan anak menjadi ADHD antara lain (Yusak, 2001):

1. Faktor Genetik. Anak laki-laki dengan ekstra kromosom Y yaitu XYY, kembar satu telur lebih memungkinkan hiperaktif dibanding kembar dua telur.
2. Faktor Neurologik. Penelitian menunjukkan, anak hiperaktif lebih banyak disebabkan karena gangguan fungsi otak akibat sulit saat kelahiran, penyakit berat, cedera otak.

3. Faktor Lingkungan. Racun atau limbah pada lingkungan sekitar bisa menyebabkan hiperaktif terutama keracunan timah hitam (banyak terdapat pada asap knalpot berwarna hitam kendaraan bermotor yang menggunakan solar).
4. Faktor Kultural dan Psikososial
  - a. Pemanjaan dapat juga disamakan dengan memperlakukan anak terlalu manis, membujuk-bujuk makan, membiarkan saja, dan sebagainya. Anak yang terlalu dimanja itu sering memilih caranya sendiri agar terpenuhi kebutuhannya.
  - b. Anak yang kurang disiplin atau pengawasan akan berbuat sesuka hatinya, sebab perilakunya kurang dibatasi. Jika anak dibiarkan begitu saja untuk berbuat sesuka hatinya dalam rumah, maka anak tersebut akan berbuat sesuka hatinya ditempat lain termasuk di sekolah. Dan orang lain juga akan sulit untuk mengendalikannya di tempat lain baik di sekolah.
  - c. Anak yang memiliki kepribadian yang berorientasi kesenangan umumnya akan memiliki ciri-ciri hiperaktif secara sosio-psikologis dan harus dididik agak berbeda agar mau mendengarkan dan menyesuaikan diri.

#### **D. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN**

Pada umumnya masyarakat kurang paham tentang permasalahan anak hiperaktif. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemahaman orang tua dalam tingkat pendidikan. Orang tua yang tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung tidak mengetahui sama sekali gejala, penyebab bahkan pengobatan bagi anak hiperaktif. Orang yang berpendidikan lebih tinggi sedikit memahami tentang anak hiperaktif namun tidak tahu apa yang dilakukan agar anak hiperaktif dapat menjalankan hidupnya dengan baik.

Deteksi dini gangguan ini sangat penting dilakukan untuk meminimalkan gejala dan akibat yang ditimbulkannya di kemudian hari. Hal ini harus melibatkan beberapa lapisan masyarakat. Baik di kalangan medis maupun nonmedis. Dokter umum, dokter spesialis anak dan klinisi lainnya yang berkaitan dengan kesehatan anak harus bisa mendeteksi sejak dini faktor resiko dan gejala yang terjadi. Manifestasi klinis yang terjadi dapat timbul pada usia dini namun gejalanya akan tampak nyata pada saat mulai sekolah melakukan anamnesa terhadap orang tua dan guru, guna mengevaluasi perkembangan dan mengarahkan pola pendidikan dan pengasuhan anak dengan hiperaktif bila dapat dilakukan deteksi dini dan penatalaksanaan pada tahap awal.

Sebagian besar orang tua (responden) dalam penelitian ini merasa tidak tahu apakah mereka memiliki anak yang hiperaktif atau tidak. Kalaupun ada yang memiliki anak hiperaktif, orang tua (responden) cenderung menutup-nutupinya. Untuk mengatasi permasalahan pemahaman orang tua terhadap anak hiperaktif diperlukan langkah proaktif untuk menyadarkan para orang tua akan pentingnya pemahaman, perlakuan dan pengobatan terhadap anak hiperaktif. Salah satu cara untuk mengatasi permasalahan tersebut dengan berkonsultasi dengan psikolog dengan metode konseling lintas budaya.

Konseling lintas budaya melibatkan konselor dan klien yang berasal dari latar belakang budaya yang berbeda, dan karena itu proses konseling sangat rawan oleh terjadinya bias-bias budaya pada pihak konselor yang mengakibatkan konseling tidak berjalan efektif. Agar berjalan efektif, maka konselor dituntut untuk memiliki kepekaan budaya dan melepaskan diri dari bias-bias budaya, mengerti dan dapat mengapresiasi diversitas budaya, dan memiliki keterampilan-keterampilan yang responsif secara

kultural. Dengan demikian, maka konseling dipandang sebagai “perjumpaan budaya” (*cultural encounter*) antara konselor dan klien (Dedi Supriadi, 2001:6).

Pada penelitian ini, konseling diberikan kepada orang tua (responden) dengan melihat aspek lintas budaya, yang secara spesifik dibedakan antara pandangan hidup untuk orang kota, masyarakat pedesaan dan masyarakat pesisir. Dari hasil penelitian diperoleh keterangan bahwa tidak ada perbedaan yang secara spesifik dalam perlakuan konseling antara ketiga daerah tersebut. Namun, ada perbedaan yang cukup terlihat dalam hal etika pemberian konseling terhadap orang tua yang bertempat tinggal di kota, pedesaan dan daerah pesisir.

Etika adalah suatu sistem prinsip moral, etika suatu budaya. Aturan tentang tindakan yang dianut berkenaan dengan perilaku suatu kelas manusia, kelompok, atau budaya tertentu. Etika Profesi Bimbingan dan Konseling adalah kaidah-kaidah perilaku yang menjadi rujukan bagi konselor dalam melaksanakan tugas atau tanggung jawabnya memberikan layanan bimbingan dan konseling kepada konseli.

Berkaitan dengan aspek lintas budaya dalam pemberian konseling kepada orang tua (responden) dalam hubungannya dengan pemberian pemahaman kepada orang tua terhadap hiperaktif ini, dapat peneliti uraikan hal-hal sebagai berikut:

1. Perbedaan Perlakuan Terhadap Konseli (Responden)

Perbedaan perlakuan terhadap responden sangat terasa ketika diberitahukan bahwa ada kemungkinan anak dari responden menderita hiperaktif. Bagi kebanyakan orang tua yang bertempat tinggal di perkotaan, pemberitahuan tersebut disikapi dengan keingintahuan yang mendalam tentang penyakit hiperaktif dan keinginannya untuk memeriksa anak-anak mereka kepada spesialis anak. Namun, bagi orang tua yang bertempat tinggal di pedesaan dan daerah pesisir, pemberitahuan tentang anak hiperaktif lebih disikapi dengan penyangkalan bahwa anaknya tidak mengidap hiperaktif.

Pada pelaksanaannya, perbedaan perlakuan terhadap konseli (orang tua) termasuk didalamnya mengambil perasaan, kebutuhan, pikiran, ide dan keinginan seseorang menjadi pertimbangan. Ini berarti mengambil keutuhan seseorang dan memberikan harga atau nilai kepadanya. Bahkan, memberikan penghargaan sesuai dengan bagaimana mereka menghargai pikiran dan perasaan, pengakuan mereka sendiri, dengan mendengarkan mereka, jujur dengan mereka, menerima individualitas dan keistimewaan mereka.

2. Cara Pendekatan

Cara pendekatannya pun agak berlainan yaitu bagi orang tua yang bertempat tinggal di daerah perkotaan, konselor (peneliti) lebih lugas dalam penyampaian konseling. Artinya, peneliti agak leluasa memberikan informasi tentang kemungkinan anak-anak responden mengidap hiperaktif. Namun, kepada orang tua yang bertempat tinggal di pedesaan dan daerah pesisir, konselor (peneliti) lebih berhati-hati dalam menyampaikan materi konseling dengan memperhatikan kebiasaan dan budaya masyarakat setempat.

3. Aspek Kerahasiaan

Peneliti (konselor) menyadari bahwa kepercayaan merupakan hal yang paling utama dalam hubungan konseling. Peneliti (konselor) berusaha mendapatkan kepercayaan konseli melalui hubungan konseling, menciptakan batasan dan keleluasan yang sepatutnya, hingga menjaga kerahasiaan. Peneliti (konselor) mengkomunikasikan tolok ukur kerahasiaan dengan cara yang baik dan bisa diterima oleh konseli.

Ada sedikit perbedaan dalam menempatkan aspek kerahasiaan yang berkenaan dengan pemberitahuan anak hiperaktif bagi orang tua yang bertempat

tinggal di daerah perkotaan dengan orang tua yang bertempat tinggal di pedesaan dan daerah pesisir. Bagi orang tua yang bertempat tinggal di daerah perkotaan, pemberitahuan tentang masalah anaknya yang kemungkinan mengidap hiperaktif, aspek kerahasiaannya agak longgar. Artinya, bagi orang tua yang bertempat tinggal di daerah perkotaan, bukan menjadi suatu masalah apabila ternyata anaknya positif mengidap hiperaktif walaupun hal tersebut diketahui oleh orang lain. Tetapi, bagi orang tua yang bertempat tinggal di pedesaan dan daerah pesisir, berkecenderungan akan menutup kabar tersebut karena dianggapnya suatu keburukan atau aib.

Penerimaan orang tua terhadap anak hiperaktif memerlukan pemahaman yang luas tentang hiperaktif, sehingga orang tua akan memahami arti dari hiperaktif yang sebenarnya. Sesuai dengan pemahaman orang tua, maka orang tua akan menerima kondisi anak dengan memberikan kasih sayang, perhatian, dan memahami perkembangan anak sejak dini. Jadi pemahaman tentang hiperaktif terhadap penerimaan orang tua yang mempunyai anak hiperaktif perlu dan penting.

#### 4. Respek dalam Konseling

Respek diekspresikan seorang konselor dengan mendengarkan serta memahaminya dan meningkatkan perhatian pada konseli. Sementara sikap dasar respek seorang konselor kepada konseli adalah menghargai sebagai manusia seutuhnya dan memahami keunikannya. Konseli dihargai sebagai seseorang sebagaimana dia ingin dihargai. Sikap seorang konselor adalah tidak menilai, tidak menghakimi, tanpa mengkritik dan mencemooh atau mengejek. Ini tidak berarti bahwa konselor menerima dengan benar, menyukai semua aspek dari tingkah laku konseli atau menyetujui dan membenarkan semua perilaku konseli.

Konselor yang memiliki respek yang baik secara tidak sadar memberikan penanaman etika dan moral akan tersalurkan kepada konseli. Nilai-nilai kehidupan akan secara tidak langsung dipelajari oleh konseli ketika memandang sosok konselor yang mengedapankan aspek-aspek positif dalam konseling. Konselor yang dihadapkan pada konseli dengan perbedaan latar belakang budaya dan keberagaman lainnya membuat konselor harus menguasai teknik-teknik dan pendekatan yang mendukung tercapainya tujuan.

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap fenomena ini, peneliti menemukan fenomena yang cukup menarik, ternyata pemberian respek terhadap orang tua (responden) yang bertempat tinggal di daerah pedesaan dan daerah pesisir lebih tinggi daripada orang tua (responden) yang bertempat tinggal di daerah perkotaan. Dalam kondisi inilah, respek terhadap budaya konseli dengan segala atribut budaya didalamnya, sangat diperhatikan oleh peneliti (konselor) demi berjalannya proses konseling. Permasalahan gender dan budaya mempengaruhi pengalaman dari masing-masing klien persepsi dan interpretasi peristiwa kehidupan, dampak keterhubungan seseorang religius dan spiritual, dan sangat penting untuk penilaian dan pengobatan dari populasi beragam individu.

#### 5. Cara Melakukan Komunikasi

Menumbuhkan pemahaman orang tua tentang anak hiperaktif melalui media konseling dapat pula dilakukan dengan jalan yang terbuka, misalnya percakapan yang mendukung yang halus, juga dengan verbal dan non verbal, seperti bahasa tubuh, pembicaraan dan suara. Untuk itu, hal yang perlu dikuasai konselor adalah menguasai keterampilan dalam merespon konseli dengan teknik komunikasi yang benar dan sesuai dengan keadaan konseli saat itu. Respon yang baik adalah pernyataan-pernyataan verbal dan non verbal yang dapat menyentuh,

merangsang, dan mendorong keterbukaan konseli dalam menyatakan pikiran, perasaan dan pengalamannya.

Berdasarkan hasil pengamatan, peneliti dapat menjelaskan bahwa membangun komunikasi secara efektif dengan orang tua yang bertempat tinggal di daerah perkotaan lebih mudah dibandingkan dengan orang tua yang bertempat tinggal di daerah pedesaan atau daerah pesisir. Hal ini disebabkan orang tua yang bertempat tinggal di perkotaan lebih aktif berkomunikasi dengan peneliti (konselor) dibandingkan mereka yang bertempat tinggal di daerah pedesaan dan pesisir. Dengan komunikasi yang efektif, peneliti (konselor) dapat menangkap pesan utama dari ide, perasaan, dan pengalaman yang dikemukakan orang tua (konseli). Kemudian menyampaikan kembali kepada orang tua (konseli) dengan bahasa sederhana dan mudah difahami konseli.

Berdasarkan pada penyebaran kuesioner dan praktik konseling kepada orang tua (responden) tentang anak hiperaktif, dapat dikatakan bahwa pemahaman orang tua sangat kurang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan anak hiperaktif. Kebanyakan orang tua tidak menyadari bahwa penanganan anak hiperaktif memerlukan waktu yang lama, sangat membutuhkan peranan dan partisipasi aktif dari para orang tua anak. Kemudian yang perlu diatur adalah waktu setiap harinya. Waktu sangat penting dan berharga terutama bagi anak yang masih kecil. Jangan ada hari terlewat tanpa interaksi dengan anak. Artinya jangan sehari pun anak dibiarkan main sendiri atau dibiarkan menonton TV sendiri sehingga para orang tua dan dewasa dapat bersantai dengan bebas. Oleh karena itu, para orang tua sebaiknya harus mengetahui apa yang harus diberikan kepada anaknya dan bagaimana kelampauan anaknya dalam menyerap materi yang diajarkan.

Peran orang tua dan guru/terapis dalam mengembangkan potensi anak secara menyeluruh sangatlah besar. Dibutuhkan usaha dan kerja keras tanpa henti serta kesediaan untuk mencoba berbagai cara untuk menggali potensi anak dan mengembangkannya seoptimal mungkin. Dalam hal ini penting sekali adanya kerja sama yang baik antara suami-istri serta anggota keluarga lainnya. Jangan sampai anak memperoleh perlakuan yang berbeda-beda karena orang tua tidak berhasil mencapai kata sepakat tentang bagaimana cara mendidik anak. Bila dapat terjalin kerja sama serta terdapat penerapan disiplin yang sama dan konsisten di antara seluruh anggota keluarga, pengasuh, terapis, dan pihak sekolah, maka perkembangan anak tentunya akan lebih pesat dan terarah (Ginanjar, 2000).

Tahapan yang tidak kalah pentingnya dalam kehidupan anak hiperaktif adalah bagaimana orang tua mengatur kehidupannya di luar sesi terapi. Akan terjadi perbedaan yang sangat luar biasa bila seorang anak diterapi dan dipantau terus menerus oleh orang tua sehingga ia hidup secara disiplin, teratur, tetapi penuh dengan kesempatan untuk mencoba dengan hal baru, sementara anak lain hidupnya dari satu ruang terapi ke ruang terapi lain. Tetapi di luar itu menjalani kehidupan yang sangat bebas tanpa arah.

Berbagai bukti sudah menunjukkan bahwa tata laksana perilaku yang hanya dilaksanakan di ruang terapi dan tidak digeneralisasikan tidak terlalu memberikan hasil yang memuaskan. Sebaliknya banyak kejadian di mana seorang anak tidak menjalani terapi secara intensif (karena keterbatasan orang tua) namun diasuh dengan sangat baik oleh orang tuanya hasilnya sangat tidak mengecewakan, mengingat bahwa waktu yang dihabiskan di rumah tentu lebih banyak daripada di ruang terapi.

Perlu diingat pula bahwa sesi terapi ini sebaiknya dilakukan secara intensif namun terkendali. Maksudnya dipastikan jadwal kehidupan anak berlangsung seimbang antara terapi, bermain bebas, dan bersantai. Jangan santai orang tua panik dengan ketinggalan anak sehingga terlalu memusatkan perhatian pada perkembangan kognisi dan melupakan aspek perkembangan anak secara utuh.

Apa yang dapat dilakukan di luar sesi terapi oleh keluarga banyak sekali. Paling tidak anggota keluarga dapat membimbing anak untuk melakukan eksplorasi dunia secara intensif dengan teknik yang khusus. Belum lagi bila orang tua menjalani terapi lalu di rumah juga mengajarkan anak untuk menerapkan pengetahuannya tersebut. Atau orang tua membantu anak menerapkan pengetahuan itu di lingkungan luar rumah seperti di tempat umum. Dengan demikian anak berkembang secara utuh dan pengetahuannya segera dapat diaplikasikan di lingkungan masyarakat. Orang tua juga dapat memastikan bahwa anak memiliki ketrampilan sosial, kemampuan bina diri, dan kemandirian sesuai dengan tahap perkembangannya. Selain itu orang tua harus mengupayakan kemampuan adaptasi dengan lingkungan baru dan itu sulit diperoleh si ruang terapi yang cenderung rutin dan sama.

## E. Kesimpulan

Sebagai kesimpulan dari kegiatan penelitian tentang evaluasi pemahaman orang tua terhadap anak hiperaktif melalui konseling lintas budaya adalah sebagai berikut.

1. Pemahaman orang tua terhadap perilaku anak yang mengalami *attention deficit and hyperactivity disorder* (ADHD) pada umumnya sangat kurang. Hal ini dipengaruhi salah satu faktornya adalah tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua yang rendah.
2. Cara melakukan konseling lintas budaya sebagai upaya menanamkan pemahaman orang tua tentang anak penderita *attention deficit and hyperactivity disorder* (ADHD) dilakukan dengan metode pendekatan lintas kultural yang tanpa membedakan suku, ras, agama dan sejenisnya sehingga pemahaman akan lebih mudah untuk dipahami orang tua. Berkaitan dengan aspek lintas budaya dalam pemberian konseling kepada orang tua (responden) dalam hubungannya dengan pemberian pemahaman kepada orang tua terhadap hiperaktif ini, adalah: Perbedaan perlakuan terhadap konseli (responden); cara pendekatan; aspek kerahasiaan; respek dalam konseling; dan cara melakukan komunikasi.
3. Hasil pemahaman yang dicapai orang tua setelah dilakukan konseling lintas budaya tentang anak penderita *attention deficit and hyperactivity disorder* (ADHD) menunjukkan bahwa orang tua dapat mengatasi semua permasalahan anak hiperaktif dengan solusi-solusi yang konkret.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bungin, Burhan. 2003. *Analisis Data Penelitian Kualitatif, Pemahaman Filosofis dan Metodologis Ke Arah Penguasaan Model Aplikasi*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Broto, Suryo. *Pembelajaran Mengenai Anak Hiperaktif*. <http://www.ditplb.or.id>., yang diakses pada tanggal 5 Maret 2012.
- DePorter, Bobbi, dkk. 2004. *Quantum Teaching: Mempraktikkan Quantum Learning di Ruang-ruang Kelas*. Bandung : Kaifa.
- Gamayanti, Indria L. 2010. *Menyikapi Perilaku Agresi Anak*. Yogyakarta: Kanisius.
- Gunarsa, Yulia Singgih. 2006. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta : Gunung Mulia.
- Herr, Edmin (ed). 2003. *Counseling in a Dynamic Society: Opportunities and Challenges*. New York : American Association for Counseling and Development.
- Koentjaraningrat. 1999. *Manusia dan Kebudayaan di Indonesia*. Jakarta : Penerbit Djambatan.
- Krishna, Pabichara. 2007. *12 Rahasia Pembelajar Cemerlang*. Bandung : Kolbu.
- Kuntowijoyo. 2002. *Budaya dan Masyarakat*. Yogyakarta : Tiara Wacana.
- Linda & Richard. 2006. *Family Therapy : A Overview*. California : Brooks/Cole Publishing Company Pacific Grove.
- Moleong, L.J. 2000. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, Deddy. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Poerwandari, E. Kristi. 2001. *Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian Psikologi*. Jakarta : Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi, Fakultas Psikologi UI.
- Prayitno. 2004. *Profesionalisasi Konseling dan Pendidikan Konselor*. Jakarta: Depdikbud.
- Rosjidan. 2005. *Pengembangan Bimbingan dan Konseling dengan Budaya Nasional*. Makalah disampaikan dalam Kongres VIII dan Konvensi nasional X IPBI di Surabaya.
- Soekanto, Soerjono. 2005. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : RajaGrafindo Persada.

Vontress, Clemmont. 2002. *Readings in Psychology and Culture (Unit 10, Chapter 1)*, Online. (<http://www.wvu.edu/~culture>). Diakses tanggal 15 Maret 2012.

Yusak, S. 2001. *Instruksi Pada Anak Berkelainan*. Bandung : Remaja Rosda Karya.

Yusuf, Yusmar. 2004. *Psikologi Antar Budaya*. Bandung : Remaja Rosda Karya.