

**EFEKTIVITAS PERMAINAN *PUZZLE* UNTUK MENINGKATKAN
KONSENTRASI BELAJAR ANAK ADHD (*ATTENTION DEFICIT
HYPERACTIVITY DISORDER*)**

SKRIPSI



Oleh

Umi Aidatur Rohmah

NIM. 200401110030

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2024

HALAMAN JUDUL
EFEKTIVITAS PERMAINAN *PUZZLE* UNTUK MENINGKATKAN
KONSENTRASI BELAJAR ANAK ADHD (*ATTENTION DEFICIT*
***HYPERACTIVITY DISORDER*)**

SKRIPSI

Diajukan kepada
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar
Sarjana Psikologi (S.Psi)

Oleh

Umi Aidatur Rohmah
NIM. 200401110030

FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2024

LEMBAR PERSETUJUAN
EFEKTIVITAS PERMAINAN *PUZZLE* UNTUK MENINGKATKAN
KONSENTRASI BELAJAR ANAK ADHD (*ATTENTION DEFICIT*
***HYPERACTIVITY DISORDER*)**

SKRIPSI

Oleh:

Umi Aidatur Rohmah

200401110030

Telah Disetujui Oleh:

Dosen Pembimbing I



Nurul Shofiah, M.Pd

NIP: 199006272023212031

Dosen Pembimbing II



Ainindita Aghniacakti, M.Psi

NIP: 199408182023212048

Malang, 22 Mei 2024

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Yusuf Ratu Agung, MA

NIP: 198010202015031002

HALAMAN PENGESAHAN

**EFEKTIVITAS PERMAINAN *PUZZLE* UNTUK MENINGKATKAN
KONSENTRASI BELAJAR ANAK ADHD (*ATTENTION DEFICIT
HYPERACTIVITY DISORDER*)**

SKRIPSI

Oleh:

Umi Aidatur Rohmah

200401110030

Telah diujikan dan dinyatakan LULUS oleh Dewan Penguji Skripsi dalam
Majlis Sidang Skripsi Pada tanggal 25 Juni 2024

DEWAN PENGUJI SKRIPSI

Sekretaris Penguji

Nurul Shofiah M.Pd

NIP. 199006272023212031

Ketua Penguji

Ainindita Aghniacakti M.Psi

NIP. 199408182023212048

Penguji Utama

Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M.Si

NIP. 197605122003121002

Disahkan oleh,

Dekan,



Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si

NIP. 197611282002122001

NOTA DINAS

Kepada Yth.,
Dekann Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim
Malang

Assalamu'alaikum wr.wb.

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap naskah Skripsi berjudul :

**EFEKTIVITAS PERMAINAN *PUZZLE* UNTUK MENINGKATKAN
KONSENTRASI BELAJAR ANAK ADHD (*ATTENTION DEFICIT
HYPERACTIVITY DISORDER*)**

Yang ditulis oleh :

Nama : Umi Aidatur Rohmah

NIM : 200401110030

Program : S1 Psikologi

Saya berpendapat bahwa Skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk diujikan dalam Sidang Ujian Skripsi.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Malang, 25 Juni 2024

Dosen Pembimbing 1,



Nurul Shofiah M.Pd

NIP: 199006272023212031

NOTA DINAS

Kepada Yth.,
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim
Malang

Assalamu'alaikum wr.wb.

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap naskah Skripsi berjudul :

**EFEKTIVITAS PERMAINAN *PUZZLE* UNTUK MENINGKATKAN
KONSENTRASI BELAJAR ANAK ADHD (*ATTENTION DEFICIT
HYPERACTIVITY DISORDER*)**

Yang ditulis oleh :

Nama : Umi Aidatur Rohmah

NIM : 200401110030

Program : S1 Psikologi

Saya berpendapat bahwa Skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk diujikan dalam Sidang Ujian Skripsi.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Malang, 25 Juni 2024

Dosen Pembimbing 2,



Ainindita Aghniacakti M.Psi

NIP: 199408182023212048

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Umi Aidatur Rohmah
NIM : 200401110030
Fakultas : Psikologi

Menyatakan bahwa penelitian yang berjudul “Efektivitas Permainan *Puzzle* Untuk Meningkatkan Konsentrasi Belajar Anak *ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)*” adalah benar merupakan hasil penelitian sendiri dan tidak melakukan tindak plagiat dalam menyusun penelitian tersebut. Adapun kutipan-kutipan yang ada dalam penyusunan penelitian ini telah peneliti cantumkan sumber kutipannya dalam daftar Pustaka. Peneliti bersedia untuk melakukan proses sebagaimana mestinya sesuai undang-undang jika ternyata peneliti ini secara prinsip merupakan plagiat penelitian orang lain dan bukan merupakan tanggung jawab Dosen Pembimbing ataupun Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian pernyataan ini peneliti buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar maka peneliti bersedia untuk mendapatkan sanksi akademik.

Malang, 22 Mei 2024

Peneliti,



Umi Aidatur Rohmah

NIM. 200401110030

MOTTO

يُسْرًا أَلْتَسِرَ مَعَ إِنَّ

“Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

(Q.S Al-Insyiroh:6)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

Kedua Orang Tua dan juga keluarga yang senantiasa memberi dukungan berupa do'a, perhatian dan semangat. Teman-teman seperjuangan di Rumah Cemara yang selalu memberikan afirmasi positif. Sahabat-sahabatiku Atap Teduh yang telah menjadi keluarga selama masa perkuliahan. Teman-teman PKL di Homeschooling Cerdas Istimewa Malang yang selalu mengiringi setiap langkah dalam menyelesaikan skripsi ini.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah robbil alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan Rahmat serta hidayahnya kepada kita semua sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian ini. Sholawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada baginda Rasulullah Muhammad SAW yang semoga dapat memberikan kita syafa'atnya pada Yaumul Akhir.

Peneliti menyadari bahwa tanpa bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak sangatlah sulit bagi peneliti untuk menyelesaikan penelitian ini. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. M. Zainuddin, M.A, selaku rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
2. Ibu Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si, selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
3. Bapak Yusuf Ratu Agung, M.A, selaku Ketua Program Studi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
4. Ibu Nurul Shofiah, M.Pd. Ibu Ainindita Aghniacakti, M.Psi. selaku Dosen pembimbing skripsi yang sangat berjasa dalam proses pengerjaan tugas akhir ini, serta bersabar dan membimbing peneliti.
5. Segenap staf dan karyawan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang senantiasa memberikan layanan dalam segala administrasi.
6. Jajaran pengurus *Homeschooling* Cerdas Itimewa Malang yang telah mengizinkan peneliti melakukan penelitian di Lokasi tersebut.
7. Bapak Hariyono dan Ibu Ummu Sa'adah selaku orang tua peneliti yang selalu menyemangati dan mendukung baik moral maupun material dan selalu mendoakan keberhasilan anak-anaknya disetiap sujudnya, sehingga putrinya mampu melewati kesulitan ini dengan kemudahan.
8. Sahabatku Mohammad Dian Pornomo yang telah menemani dan mendukung peneliti dalam segala hal, semoga selalu diberikan kesehatan.

9. Teman-teman seperjuangan Rumah Cemara yang senantiasa menemani dari awal perkuliahan hingga detik ini, semoga sukses selalu.
10. Teman-teman PKL di *Homeschooling* Cerdas Istimewa Malang yang selalu mengiringi setiap langkah dalam menyelesaikan skripsi.
11. Teman-teman di Ma'had Al-hikmah MAN 1 Gresik, Nur Mazidah, Linda Afiyah, dan Masyita Melati yang selalu mensupport dan memberikan kebahagiaan kepada peneliti.

Semoga Allah senantiasa memberikan imbalan yang setimpal atas bantuan dan juga dukungannya serta jerih payah yang sudah diberikan kepada peneliti sehingga penelitian ini selesai tepat waktu. Kritik dan saran yang membangun sangat peneliti harapkan demi menyempurnakan penelitian ini. Akhir kata, peneliti berharap semoga penelitian ini bermanfaat bagi orang banyak.

Malang, 22 Mei 2024

Penulis



Umi Aidatur Rohmah

NIM. 200401110030

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
NOTA DINAS.....	v
MOTTO.....	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK.....	xvi
ABSTRACT	xvii
خلاصة.....	xviii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A.Latar Belakang	1
B.Rumusan Masalah.....	7
C.Tujuan Penelitian	8
D.Manfaat Penelitian	8
BAB II.....	9
KAJIAN TEORI.....	9
A.Anak ADHD (<i>Attention Deficit Hyperactivity Disorder</i>)	9
1. Pengertian Anak ADHD (<i>Attention Deficit Hyperactivity Disorder</i>).....	9
2. Karakteristik Anak ADHD (<i>Attention Deficit Hyperactivity Disorder</i>).....	10
3. Faktor-faktor Penyebab Anak ADHD (<i>Attention Deficit Hyperactivity Disorder</i>).....	11
B.Konsentrasi Belajar	13
1. Pengertian Konsentrasi Belajar	13
3. Faktor yang Mempengaruhi Konsentrasi Belajar	15
3. Tujuan Terapi Bermain.....	20
D.Permainan <i>Puzzle</i>	21
1. Pengertian Permainan <i>Puzzle</i>	21
2. Manfaat <i>Puzzle</i>	22
3. Langkah-langkah bermain <i>puzzle</i>	23
4. Bermain <i>Puzzle</i> dalam Prespektif Islam.....	24
F.Hipotesis Penelitian.....	28

BAB III.....	29
METODE PENELITIAN	29
A.Jenis Penelitian	29
B.Identifikasi Variabel Penelitian.....	29
C.Desain Penelitian	30
D.Definisi Operasional	31
F. Subjek Penelitian.....	33
G. Setting Penelitian.....	33
H. Tahap dan Prosedur Penelitian	33
I. Teknik Pengumpulan Data.....	34
J. Teknik Analisis Data.....	39
BAB IV	41
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	41
A. Pelaksanaan Penelitian	41
1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	41
2. Waktu dan Tempat Penelitian	42
3. Jumlah Subjek Penelitian	42
4. Hambatan Dalam Pelaksanaan Penelitian.....	43
5. Deskripsi Subjek Penelitian.....	43
B. Hasil dan Analisis	45
1. Analisa Data Penelitian.....	45
a. Baseline I (Kemampuan Konsentrasi Belajar Subjek Sebelum Diberikan Intervensi)	45
b. Intervensi (Konsentrasi Belajar Saat Diberikan Intervensi)...	46
2. Deskripsi Hasil Penelitian	48
a. Pre-test	49
b. Intervensi.....	52
c. Post-test	55
C. Pembahasan	59
1. Merespon materi yang diajarkan	61
2. Adanya Gerakan anggota badan yang tepat sesuai dengan petunjuk guru.....	61
3. Mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh	62
4. Mampu mengemukakan ide atau pendapat.....	62
5. Adanya komunikasi non verbal	63

BAB V.....	67
KESIMPULAN.....	67
A.Kesimpulan.....	67
B.Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA.....	69
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	77

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Skema Desain Penelitian	30
Tabel 3. 2 Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Anak ADHD Tipe Fokus Perhatian Rendah	35
Tabel 3. 3 Lembar Aktivitas Bermain <i>Puzzle</i> Pada Anak ADHD	36
Tabel 3. 4 Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Saat Pre-test, Post-test..	37
Tabel 3. 5 Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Saat Intervensi	38
Tabel 3. 6 Kategori Presentase Hasil Analisis.....	40
Tabel 4. 1 Hasil Baseline 1 Konsentrasi Belajar Subjek	45
Tabel 4. 2 Hasil Baseline 2 Konsentrasi Belajar Subjek	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Inform Consen.....	78
Lampiran 2 Surat-surat Penelitian.....	79
Lampiran 3 Lembar Kegiatan Baseline A (<i>pre-test</i>)	80
Lampiran 4 Lembar Kegiatan Intervensi	85
Lampiran 5 Lembar Kegiatan Baseline A' (<i>post-test</i>)	90
Lampiran 6 Lembar Observasi Baseline A (<i>pre-test</i>).....	95
Lampiran 7 Lembar Observasi Intervensi.....	100
Lampiran 8 lembar Observasi Baseline A' (<i>post-test</i>).....	110
Lampiran 9 Foto-foto Kegiatan.....	115

ABSTRAK

Rohmah, Aidatur Umi. 200401110030. Psikologi. 2024. Efektivitas Permainan *Puzzle* untuk meningkatkan Konsentrasi Belajar Anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*). Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Pembimbing: Nurul Shofiah, M.Pd dan Ainindita Aghniacakti, M.Psi

Kata Kunci: Permainan *Puzzle*, Konsentrasi Belajar, ADHD

Pada dasarnya *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD) adalah gangguan psikiatrik yang ditandai dengan inatensi, hiperaktivitas, dan impulsivitas yang tidak sesuai dengan tingkat perkembangan seseorang. Tujuan penelitian dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas permainan *puzzle* sebagai metode terapi dalam meningkatkan konsentrasi belajar anak ADHD. Prevalensi ADHD ditemukan di semua lapisan sosio-ekonomi dan lebih sering terjadi pada anak laki-laki dibandingkan perempuan. Di Indonesia, prevalensi ADHD pada anak berkisar antara 3-7%.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode eksperimen untuk mengevaluasi efektivitas permainan *puzzle* dalam meningkatkan konsentrasi belajar anak ADHD di *Home Schooling* Cerdas Istimewa Malang. Penelitian ini menggunakan desain *Single Subject Research* (SSR), di mana manipulasi dilakukan pada variabel bebas berupa permainan *puzzle*, sedangkan variabel terikat adalah konsentrasi belajar anak. Data diperoleh melalui pengamatan terhadap perilaku subjek sebelum dan sesudah intervensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa permainan *puzzle* memiliki efek positif terhadap peningkatan konsentrasi belajar anak ADHD. Skor *pre-test* menunjukkan tingkat konsentrasi yang sangat rendah (8,55%), sementara skor *post-test* meningkat menjadi 51,77% (cukup). Peningkatan ini diamati pada berbagai indikator konsentrasi belajar, seperti kemampuan merespon materi, koordinasi gerakan tubuh sesuai instruksi, aplikasi pengetahuan yang diperoleh, kemampuan mengemukakan ide, dan komunikasi *non-verbal*. Indikator yang paling signifikan adalah komunikasi *non-verbal* dan respon terhadap materi yang diajarkan. Kesimpulannya, permainan *puzzle* dapat digunakan sebagai media terapi yang efektif untuk meningkatkan konsentrasi belajar anak ADHD. Melalui sesi terapi yang melibatkan permainan *puzzle*, anak-anak menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam kemampuan mereka untuk memusatkan perhatian dan merespon instruksi.

ABSTRACT

Rohmah, Aidatur Umi. 200401110030. Psychology. 2024. The effectiveness of puzzle games to improve learning concentration in children with ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). Thesis. Faculty of Psychology, Maulana Malik Ibrahim State Islamic University, Malang.

Supervisors: Nurul Shofiah, M.Pd and Ainindita Aghniacakti, M.Psi

Keyword: Puzzle Games, Study Concentration, ADHD

Basically, attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is a psychiatric disorder characterized by inattention, hyperactivity and impulsivity that is not appropriate to a person's level of development. The research objective of this study was to evaluate the effectiveness of puzzle games as a therapeutic method in increasing the learning concentration of children with ADHD. The prevalence of ADHD is found in all socio-economic layers and is more common in boys than girls. In Indonesia, the prevalence of ADHD in children ranges from 3-7%.

This research uses a quantitative approach with experimental methods to evaluate the effectiveness of puzzle games in increasing the learning concentration of ADHD children at the Smart Istimewa Malang Home Schooling. This research uses a Single Subject Research (SSR) design, where manipulation is carried out on the independent variable in the form of a puzzle game, while the dependent variable is the focus of the child's attention. Data was obtained through observing the subject's behavior before and after the intervention.

The research results show that puzzle games have a positive effect on increasing learning concentration in children with ADHD. The pre-test score showed a very low level of concentration (8.55%), while the post-test score increased to 51.77% (fair). This increase was observed in various indicators of learning concentration, such as the ability to respond to material, coordination of body movements according to instructions, application of acquired knowledge, ability to express ideas, and non-verbal communication. The most significant indicators are non-verbal communication and responses to the material being taught. In conclusion, puzzle games can be used as an effective therapeutic medium to increase learning concentration in children with ADHD. Through therapy sessions involving puzzle games, children show significant improvements in their ability to focus attention and respond to instructions.

خلاصة

رحمة، أ. أ. 200401110030. علم النفس. 2024. فعالية ألعاب البازل في تحسين التركيز التعليمي لدى الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة. أطروحة. كلية علم النفس، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية، مالانج

مُرشِد: نورول شوفيا، دكتور في الطب وأينينديتا أغنيكاكاتي، دكتور في الطب

الكلمات المفتاحية: ألعاب الألغاز، التركيز على التعلم، اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه

في الأساس، اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط هو اضطراب نفسي يتميز بعدم الانتباه وفرط النشاط والاندفاع الذي لا يتناسب مع مستوى نمو الشخص. كان الهدف البحثي من هذه الدراسة هو تقييم فعالية ألعاب الألغاز كوسيلة علاجية في زيادة التركيز التعليمي لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. ينتشر اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في جميع الطبقات الاجتماعية والاقتصادية وهو أكثر شيوعًا عند الأولاد منه عند البنات. في إندونيسيا % يتراوح معدل انتشار اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى الأطفال بين 3-7

يستخدم هذا البحث منهجًا كميًا مع طرق تجريبية لتقييم فعالية ألعاب الألغاز في زيادة تركيز التعلم لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في مدرسة. يستخدم هذا البحث تصميم البحث بموضوع واحد حيث يتم التلاعب على المتغير المستقل على شكل لعبة ألغاز، في حين أن المتغير التابع هو محور انتباه الطفل. تم الحصول على البيانات من خلال مراقبة سلوك الموضوع قبل وبعد التدخل

أظهرت نتائج البحث أن ألعاب الألغاز لها تأثير إيجابي على زيادة التركيز في التعلم لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. وأظهرت درجة الاختبار القبلي مستوى تركيز منخفض جداً (8.55%)، في حين ارتفعت درجة الاختبار البعدي إلى 51.77% (مقبول) ولوحظت هذه الزيادة في مختلف مؤشرات تركيز التعلم، مثل القدرة على الاستجابة للمواد، وتنسيق حركات الجسم حسب التعليمات، وتطبيق المعرفة المكتسبة، والقدرة على التعبير عن الأفكار والتواصل غير اللفظي. وأهم المؤشرات هي التواصل غير اللفظي والاستجابات للمواد التي يتم تدريسها. وفي الختام، يمكن استخدام ألعاب الألغاز كوسيلة علاجية فعالة لزيادة التركيز التعليمي لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. من خلال جلسات العلاج التي تتضمن ألعاب الألغاز، يُظهر الأطفال تحسينات كبيرة في قدرتهم على تركيز الانتباه والاستجابة للتعليمات

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki ciri khusus yang berbeda dengan anak normal lainnya, meski tanpa selalu menunjukkan ketidakmampuan mental, emosi atau fisik (Smart, 2010). Karakteristik utama pada mereka adalah adanya keterlambatan perkembangan dan belajar, baik secara fisik, psikis dan sosial, sehingga membutuhkan penanganan khusus dari para profesional (Somantri, 2007). Beragam istilah yang digunakan sebagai variasi berkebutuhan khusus, diantaranya disabilitas (ketidakmampuan melakukan aktivitas dalam batas normal), disabilitas (kelainan psikis, struktur dan fungsi fisik), dan handicap (ketidakberuntungan yang mengakibatkan kecacatan dan kecacatan) (*World Health Statistics*, 2012).

Permendiknas No. 70 tahun 2009 menyebut anak berkebutuhan khusus, diantaranya: tunanetra, tunarungu, tunawicara, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, berkesulitan belajar, lamban belajar, autis, memiliki gangguan motorik, korban penyalahgunaan narkoba, obat terlarang, dan zat adiktif serta tunaganda. Menurut Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan no. 257 Tahun 2014, peserta didik berkebutuhan khusus dibagi menjadi dua kelompok besar, yakni mereka yang memiliki hambatan intelektual, komunikasi, interaksi, dan perilaku, dan mereka yang tidak memiliki hambatan tersebut. Diantara peserta didik berkelainan atau berkebutuhan khusus yang disertai hambatan intelektual, komunikasi interaksi, dan perilaku, antara lain tunagrahita, autis, tunalaras, *down syndrome*, dan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD).

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) adalah penyakit kejiwaan yang ditandai dengan kurangnya perhatian, hiperaktif, dan impulsif yang tidak sesuai dengan tingkat perkembangan anak, remaja, atau orang dewasa (Sadock et al., 2014).

ADHD didefinisikan sebagai kelainan yang ditandai dengan respons terbatas dan disfungsional, kurangnya pengaturan diri terhadap tujuan saat ini dan masa depan, dan kesulitan merespons tuntutan lingkungan secara sosial dan perilaku (Barkley, 2006). Sparrow & Erhardt (2014), menyebut ADHD sebagai kondisi perkembangan saraf yang memiliki beberapa tanda yakni pemusatan perhatian rendah, impulsif, dan hiperaktif.

ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) merupakan gangguan neurodevelopmental yang ditandai oleh gejala-gejala seperti kesulitan memusatkan perhatian, hiperaktivitas, dan impulsivitas yang tidak sesuai dengan usia perkembangan seseorang. Orang dengan ADHD sering mengalami kesulitan dalam mengatur tugas, mengelola waktu, dan mengikuti instruksi. ADD (*Attention Deficit Disorder*) adalah yang memberikan dukungan, pendidikan, dan sumber daya bagi individu yang hidup dengan ADHD, serta keluarga dan profesional yang bekerja dengan mereka. Di sisi lain, autisme atau *Autism Spectrum Disorder* (ASD) adalah gangguan neurodevelopmental yang mempengaruhi kemampuan komunikasi dan interaksi sosial, serta ditandai dengan pola perilaku, minat, atau aktivitas yang terbatas dan berulang (Suharmini, 2005).

Seseorang dengan autisme mungkin memiliki tantangan dalam memahami nuansa sosial, menunjukkan perilaku repetitif, dan memiliki minat yang sangat spesifik atau intens. Meskipun ADHD dan autisme memiliki beberapa gejala seperti masalah perhatian dan pengaturan diri, mereka adalah kondisi yang berbeda dengan kriteria diagnostik dan pendekatan penanganan yang berbeda pula. ADHD lebih fokus pada gangguan perhatian dan kontrol impuls, sementara autisme lebih berkaitan dengan kesulitan dalam interaksi sosial dan komunikasi serta perilaku yang berulang. Kedua kondisi ini memerlukan pendekatan yang khusus dan terfokus untuk mendukung individu dalam mencapai potensi penuh mereka (Richard E. Behrman, 1999).

ADHD secara khusus mencakup masalah perhatian dan hiperaktivitas yang mempengaruhi kemampuan anak untuk fokus dalam kegiatan belajar, yang merupakan inti dari penelitian ini. Meskipun anak dengan ADD (*Attention Deficit Disorder*) dan autisme juga menghadapi masalah konsentrasi, ADD adalah istilah lama yang kini berada di bawah payung ADHD tanpa hiperaktivitas, dan tantangan utama pada anak dengan autisme sering kali berkaitan dengan kesulitan dalam interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku repetitif. Dengan memfokuskan penelitian pada anak dengan ADHD, intervensi melalui permainan *puzzle* dapat lebih efektif diukur dalam konteks gangguan perhatian yang menonjol, memberikan panduan yang lebih spesifik dan berguna dalam meningkatkan konsentrasi belajar pada kelompok ini (Suharmini, 2005). Memilih fokus pada ADHD karena gangguan ini secara spesifik mempengaruhi perhatian dan hiperaktivitas, memungkinkan intervensi melalui permainan *puzzle* diukur lebih efektif dalam meningkatkan konsentrasi belajar dibandingkan dengan gangguan lainnya

ADHD yakni suatu kondisi kegagalan perkembangan fungsi sirkuit otak (neurologis), terutama di area prefrontal cortex yang berperan penting dalam fungsi eksekutif, termasuk monitoring, pengambilan keputusan, dan kontrol diri. yang menghambat monitoring dan kontrol diri. Dicitrakan oleh kurangnya kemampuan memusatkan perhatian, hiperaktif, dan impulsif. Individu dengan gangguan ini, mengalami ketidakmampuan memperhatikan detail dalam mengorganisasikan tugas dan aktivitas lain, tidak mau terlibat dalam tugas yang membutuhkan proses mental yang lama, mudah terganggu oleh stimulus dari luar, gelisah, kesulitan menunggu giliran, dan kecenderungan berlaku kasar (Baihaqi & Sugiarmun, 2008).

Kejadian ADHD didapati hampir pada semua lapisan sosio-ekonomi dan akan sering terjadi pada anak laki-laki dibanding perempuan (3-6 kali lebih banyak). Munculnya gejala ADHD terjadi sebelum usia 7 tahun (Schachar & Tannock, 1993). ADHD menyerang

3-10% anak usia sekolah dan dapat menetap hingga dewasa (35-50%). Dari 34 juta kasus ADHD di Amerika Serikat, Eropa, dan Jepang, diperkirakan 31% mencapai kedewasaan (>19 tahun), sedangkan 69% sisanya terjadi antara usia 3 dan 19 tahun (Barkley, 1998). Sementara di Indonesia, Menurut data DSM-5 Badan Pusat Statistik (BPSN), prevalensi anak ADHD berkisar antara 3-7% (Adiputra et al., 2021).

ADHD berakibat pada kondisi anak, yang tidak mampu berprestasi di sekolah (akademik) buruk, gangguan sosialisasi, penyelesaian pekerjaan lambat, dan tindakan kriminal (Yochman et al., 2013). Menurut APA (2019), orang yang menderita ADHD 4 kali lebih sering terjadi pada anak-anak dan memengaruhi sekitar 30%-50% pertumbuhan anak sampai dewasa. Mereka sering kali menunjukkan gangguan psikologis, seperti kecemasan, kegelisahan, kesedihan, dan ketidakstabilan pada dirinya. Gejala kurangnya perhatian (inatensi) ditandai setidaknya 6 atau lebih pada anak-anak sampai usia 16 tahun hingga dewasa (Rahmawati et al., 2014). Anak-anak dengan ADHD yang memiliki enam gejala atau lebih akan secara konsisten menunjukkan kurangnya perhatian, seperti kegagalan dalam menyelesaikan aktivitas atau mendengarkan dengan penuh perhatian, kesulitan berkonsentrasi, dan gangguan (American Psychiatric Association, 2013).

Tanoyo (2013), dalam penelitiannya menyebut, anak ADHD lemah dalam ketidakmampuan untuk fokus, termasuk peningkatan gangguan, kesulitan mempertahankan perhatian, masalah dalam mempertahankan kontrol impuls, aktivitas motorik berlebihan, dan kegelisahan motorik. Anak ADHD dengan tipe kurang perhatian (inattention) kesulitan memusatkan perhatiannya pada satu hal; perhatian mereka mudah melayang pada hal-hal yang mereka dengar atau lihat, dan mereka menjadi bosan dengan aktivitasnya hanya dalam beberapa menit Sari & Suryaningrum (2023), Anak dengan ADHD baru bisa menunjukkan konsentrasi pada menit-menit awal menyelesaikan suatu tugas, yaitu kurang lebih 1-3 menit..

Berdasarkan penelitian Sandrawati & Martini Jamaris (2019), bahwa konsentrasi pada anak ADHD mampu ditingkatkan dengan alat permainan edukatif. Kresno (2011) menegaskan menjadi penting memilih strategi belajar sambil bermain bagi anak ADHD, sebab dunia anak adalah dunia bermain.

Permainan *puzzle* adalah suatu jenis permainan yang kerap digunakan saat kegiatan belajar mengajar. Situmorang (2018), menyebut *puzzle* permainan yang menggunakan potongan-potongan gambar, kotak, atau susunan huruf dan angka yang dapat membentuk pola tertentu. *Puzzle* adalah suatu alat permainan edukatif yang dikembangkan guna membantu anak mengembangkan berbagai keterampilan, seperti keterampilan motorik halus, fokus dan ketelitian. Permainan ini juga mendorong anak untuk memusatkan perhatian, khususnya pada saat anak berusaha berkonsentrasi menyusun potongan *puzzle* sesuai pola gambar. Berbagai bentuk, warna, ukuran, dan jumlah potongan teka-teki, juga mampu mendorong anak mengenal konsep bentuk, warna, ukuran, dan jumlah (Wahyuni & Maureen, 2015).

Selain permainan *puzzle*, ada beberapa metode intervensi lain yang biasa dipergunakan untuk meningkatkan konsentrasi belajar pada anak dengan ADHD, seperti Terapi Perilaku Kognitif (CBT) yang dapat membantu mengubah pola pikir dan perilaku negatif, latihan *mindfulness* yang melibatkan teknik pernapasan dan meditasi untuk meningkatkan fokus, serta program pelatihan keterampilan sosial yang mengembangkan kemampuan sosial dan emosional (Tanoyo, 2013). Selaras dengan penelitian Rahmawati (2014) latihan fisik dan aktivitas olahraga juga efektif dalam mengurangi gejala ADHD melalui peningkatan aliran darah ke otak dan pelepasan neurotransmitter. Sejalan dengan penelitian Madaniyah (2024) penggunaan teknologi dan aplikasi pendidikan, strategi manajemen kelas seperti pengaturan jadwal yang konsisten dan sistem reward, serta terapi seni dan musik dapat membantu anak mengekspresikan

diri dan meningkatkan konsentrasi. Selain itu, pelatihan memori kerja dirancang untuk meningkatkan kapasitas memori kerja yang penting bagi kemampuan fokus. Dengan berbagai metode ini, permainan *puzzle* dipilih dalam penelitian ini karena manfaat khususnya dalam merangsang kemampuan kognitif, memecahkan masalah, dan menyediakan struktur yang dapat membantu anak dengan ADHD mengembangkan keterampilan konsentrasi mereka (Richard E. Behrman, 1999).

Memilih permainan *puzzle* sebagai intervensi didasarkan pada beberapa alasan. Pertama, permainan *puzzle* dikenal dapat merangsang kemampuan kognitif dan memori, yang penting bagi anak dengan ADHD yang sering mengalami kesulitan dalam mempertahankan fokus dan menyelesaikan tugas. *Puzzle* menuntut anak untuk memperhatikan detail, memecahkan masalah, dan berpikir logis, yang semuanya dapat membantu memperkuat kemampuan konsentrasi mereka. Kedua, permainan *puzzle* menawarkan struktur dan aturan yang jelas, yang bisa membantu anak dengan ADHD mengembangkan keterampilan pengaturan diri dan mengikuti instruksi. Selain itu, *puzzle* dapat diadaptasi dalam tingkat kesulitan, sehingga bisa disesuaikan dengan kemampuan individu anak, memberikan tantangan yang tepat tanpa menyebabkan frustrasi berlebihan. Memilih *puzzle* juga memungkinkan intervensi yang menyenangkan dan menarik, meningkatkan motivasi anak untuk terlibat dalam kegiatan pembelajaran. Dengan demikian, fokus pada permainan *puzzle* dalam penelitian ini memberikan dasar yang kuat untuk mengevaluasi cara yang efektif dan praktis untuk meningkatkan konsentrasi belajar pada anak dengan ADHD (Richard E. Behrman, 1999).

Penelitian Viona & Jumatul (2022), *puzzle* dapat membantu anak-anak mengembangkan keterampilan kognitif, linguistik, fisik-motorik, sosial-emosional, dan kreatif. Selain menerapkan modifikasi perilaku, penggunaan *puzzle* akan bersifat instruktif dan memperbaiki

konsentrasi anak dengan gangguan ADHD. Penelitian Madaniyah et al., (2024) menunjukkan bahwa perlakuan bermain *puzzle* cukup bermanfaat dalam meningkatkan konsentrasi pada anak ADHD. Beberapa anak mengalami peningkatan perhatian setelah menerima terapi permainan *puzzle* ini. Penelitian Suyami et al (2019), juga menunjukkan adanya peningkatan nilai dari sebelum dan sesudah diberikan terapi alat permainan *puzzle* edukasi selama 5 hari berturut-turut, terapi permainan *puzzle* edukatif mempengaruhi konsentrasi anak ADHD.

Hasil pengamatan di *Homeschooling* Cerdas Istimewa Malang pada 12-29 Juni 2023, didapatkan sejumlah siswa dengan gangguan ADHD yang memiliki kegagalan dalam konsentrasi atau memusatkan perhatian, seperti: (a) sering gagal memberikan perhatian pada segala rincian seperti mengenal angka dan huruf (b) sulit untuk bisa tetap memusatkan perhatian saat mengerjakan tugas atau bermain (c) sering tampak tidak memperhatikan dan mendengarkan saat diajak bicara (d) kerap tidak mengikuti petunjuk atau gagal menyelesaikan tugas-tugas sekolah, seperti mewarna dan menyambungkan garis-garis, karena konsentrasi atau fokus perhatiannya rata-rata antara 1-3 menit dan (e) sering menghindari, tidak menyukai, atau enggan terlibat dalam pekerjaan-pekerjaan yang membutuhkan pikiran dan fokus perhatian lebih, seperti menulis dan berhitung.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu untuk melakukan penelitian, bagaimana "Efektivitas Permainan *Puzzle* Untuk Meningkatkan Konsentrasi Anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) Tipe Fokus Perhatian Rendah" di *Homeschooling* Cerdas Istimewa Malang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah seberapa efektifkah permainan *puzzle* dalam meningkatkan konsentrasi belajar pada anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) di *Homeschooling* Cerdas Istimewa Malang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan efektivitas permainan *puzzle* dalam meningkatkan konsentrasi pada anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) di Homeschooling Cerdas Istimewa Malang.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan yang diuraikan di atas, manfaat yang diharapkan dari penelitian ini antara lain:

1. Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan psikologi (*knowledge of references*) khususnya mengenai pemilihan pembelajaran terbaik (seperti: *puzzle*) dalam meningkatkan konsentrasi belajar pada anak ADHD khusus tipe fokus perhatian rendah.

2. Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah kompetensi praktis bagi guru, orangtua, ilmuwan dan praktisi psikologi, khususnya terkait alternatif pemilihan permainan seperti *puzzle* sebagai upaya meningkatkan konsentrasi belajar pada anak ADHD.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)

1. Pengertian Anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)

ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) ini merupakan istilah bagi ABK (anak berkebutuhan khusus) yang memiliki kekurangan dalam memusatkan perhatiannya disertai kondisi dirinya sebagai seseorang yang hiperaktif (Atang Setiawan, 2012). ADHD juga dikenal sebagai gangguan fokus dan hiperaktif anak yang dapat diartikan sebagai suatu kondisi yang mempengaruhi anak-anak yang kesulitan mempertahankan perhatian atau aktivitas yang berlebihan dan sulit dikendalikan. Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas, yang juga disebut dengan *Attention Deficit Hyperactive Disorder* (ADHD), merupakan penyakit neuropsikiatri yang akhir-akhir ini banyak diderita oleh anak-anak. Gejala kurang konsentrasi pada anak ADHD dapat mengganggu perkembangannya dalam hal kognisi, perilaku, kemampuan bersosialisasi, dan komunikasi. (Hatiningih, 2013).

ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) atau Gangguan Pemusatan Perhatian (GPPH) adalah kelainan di mana seorang anak menunjukkan berbagai gejala antara lain penurunan perhatian dan konsentrasi, impulsif, dan hiperaktif. Gejala-gejala tersebut pasti sudah muncul pada usia muda (sebelum usia tujuh tahun) dan tidak dapat dikaitkan dengan penyakit medis atau mental, serta kondisi lingkungan yang kurang mendukung (Paternotte, A., & Buitelaar, 2010).

ADHD (*Attention Hyperactivity Disorder*) menurut Kosasih (2012), adalah “gangguan perilaku yang ditandai dengan gangguan pemusatan perhatian, pembicaraan yang lepas kontrol dan perilaku yang hiperaktif”.

2. Karakteristik Anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)

Kosasih (2012), mendiagnosis karakter anak dengan ADHD apabila 6 (atau lebih) gejala berikut ini menetap selama minimal 6 bulan dalam bentuk yang tidak wajar dan tidak sepadan dengan derajat perkembangan yang seharusnya dialami:

- a. Kegagalan memusatkan perhatian
 - 1) Kerap gagal memberikan perhatian pada segala rincian atau ceroboh dalam mengerjakan pekerjaan rumah, tugas atau aktivitas lainnya
 - 2) Sering sulit agar bisa tetap memusatkan perhatian saat mengerjakan tugas atau bermain
 - 3) Sering tampak tidak mendengarkan saat diajak bicara secara langsung
 - 4) Kerap tidak mengikuti petunjuk atau gagal menyelesaikan pekerjaan sekolahnya, tugas, atau kegiatan di tempat lain
 - 5) Kerap memiliki kesulitan dalam mengorganisasi tugas dan aktivitas
 - 6) Sering menghindari, tidak menyukai, atau enggan terlibat dalam pekerjaan-pekerjaan yang membutuhkan pikiran (seperti pekerjaan sekolah atau rumah)
 - 7) Sering kehilangan barang-barang keperluan sehari-hari (seperti mainan, pekerjaan sekolah, pensil buku atau peralatan)
 - 8) Kerap dikacaukan oleh stimuli, rangsangan atau pengaruh dari luar
 - 9) Kerap lupa pada aktivitas sehari-hari.
- b. Hiperaktivitas
 - 1) Sering gelisah dengan tangan dan kaki yang senantiasa bergerak
 - 2) Sering meninggalkan bangku kelas atau pada kesempatan lainnya tempat seharusnya ia duduk

- 3) Kerap berlari kesana kemari atau memanjat sesuatu pada situasi yang tidak tepat (bagi remaja atau orang dewasa, hal ini bisa serupa perasaan subjektif atau kegelisahan)
 - 4) Kerap memiliki kesulitan untuk bersikap tenang pada saat bermain atau bersenang-senang
 - 5) Sering bertingkah laku seolah-olah digerakkan oleh sebuah motor
 - 6) Sering bertingkah laku seolah-olah digerakkan oleh sebuah motor dan
- c. Impulsivitas
- 1) Kerap terburu-buru menjawab bahkan sebelum pertanyaannya selesai diucapkan
 - 2) Kerap mengalami kesulitan dalam menunggu giliran
 - 3) Sering menyela atau menyerobot orang lain (seperti saat berbicara atau bermain).

3. Faktor-faktor Penyebab Anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)

Penelitian tentang asal usul ADHD masih berlangsung, dan laporan tentang ADHD semakin meningkat dari hari ke hari. Telah lama diperdebatkan, seperti halnya gangguan mental lainnya, apakah ADHD merupakan kelainan neurologis di otak atau akibat faktor pengasuhan. Beberapa faktor penyebab ADHD semakin jelas, antara lain:

a. Faktor genetik (keturunan)

Menurut penelitian tentang faktor keturunan pada anak kembar dan anak angkat, faktor keturunan menyumbang sekitar 80%. Dengan kata lain, faktor keturunan akan menyumbang sekitar 80% varians di antara anak-anak di masyarakat yang menunjukkan gejala ADHD. Anak-anak yang orang tuanya mengidap ADHD delapan kali lebih mungkin mempunyai anak ADHD. Namun, belum diketahui

gen apa yang menyebabkan ADHD. (Paternotte, A., & Buitelaar, 2010).

b. Faktor Fungsi Otak

Sederhananya, otak memiliki dua mekanisme dasar: merangsang sel saraf (eksitasi) dan menghambat sel saraf (inhibisi). Sel saraf merespons rangsangan eksternal melalui panca indera. Sel saraf akan mengatur dirinya sendiri dengan reaksi penghambatan jika terjadi rangsangan yang berlebihan. Aspek terpenting dari pertumbuhan anak adalah aktivasi sistem ini. Sistem rem atau penghambatan pada balita belum sepenuhnya berkembang, setiap balita bereaksi secara impulsif, kesulitan menahan diri, dan percaya bahwa dirinya adalah pusat dunia. Secara umum, sistem penghambatan mulai berkembang pada usia dua tahun dan matang secara signifikan pada usia empat tahun. Tampaknya pada anak-anak ADHD, perkembangan sistem ini lebih lambat dan memiliki kemampuan yang lebih rendah. Sistem penghambatan atau penghambatan di otak berfungsi kurang kuat atau kurang. Menurut penelitian, anak-anak dengan ADHD memiliki neuro-anatomi dan neuro-kimia yang berbeda dibandingkan mereka yang tidak (Paternotte, A., & Buitelaar, 2010).

c. Faktor lingkungan

Tidak lagi diperdebatkan apakah ADHD disebabkan oleh lingkungan atau gen. Sebaliknya, fokusnya adalah pada bagaimana hubungan atau interaksi antara komponen genetik dan lingkungan terjadi. Dengan kata lain, ADHD dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Jika semua hal ini terjadi secara bersamaan, maka lingkungan akan terancam. Lingkungan yang dimaksud adalah lingkungan luas yang mencakup lingkungan psikologis, fisik, dan biologis (Paternotte, A., & Buitelaar, 2010).

Gambaran di atas menunjukkan bahwa ADHD disebabkan oleh beberapa faktor yang masing-masing faktor tersebut saling berhubungan..

B. Konsentrasi Belajar

1. Pengertian Konsentrasi Belajar

Konsentrasi merupakan kemampuan yang di miliki setiap orang untuk memusatkan seluruh perhatian dan minatnya (Febriani et al., 2019). Pratisti & Yuwono (2018), mengemukakan bahwa konsentrasi adalah memusatkan perhatian pada topik atau materi yang dipelajari guna memperoleh pemahaman dan informasi yang dapat diterapkan bila diperlukan. Seperti halnya teori konsentrasi yang di kemukakan oleh Idrus (2018), konsentrasi adalah kemampuan memfokuskan pikiran pada skenario dan suasana tertentu selama belajar. Konsentrasi merupakan salah satu cara memusatkan perhatian pada benda yang diperiksa.

Konsentrasi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam belajar. Slameto (2003), mengatakan bahwa siswa mendapat banyak manfaat dari konsentrasi, yang merupakan kunci pencapaian akademik. Jika siswa tidak mampu berkonsentrasi ketika belajar, maka proses pembelajaran tidak akan efektif. Slameto (2003), menjelaskan bahwa konsentrasi dalam belajar mengacu pada memusatkan pikiran pada suatu subjek sambil mengabaikan semua gangguan lainnya.

Kemudian Dimiyati & Mudjiono (2009), berpendapat bahwa konsentrasi belajar mengacu pada kemampuan memusatkan perhatian seseorang pada pembelajaran. Perhatian ini dipusatkan dan diarahkan pada isi pembelajaran dan proses perolehannya. Aunurrahman (2014), berpendapat bahwa salah satu aspek psikologis adalah konsentrasi belajar yang tidak jarang dianggap sulit untuk dimengerti oleh orang lain jika bukan seseorang yang tengah belajar itu sendiri. Hal ini dapat muncul karena apa yang

diamati orang lain pada tindakan seseorang tidak selalu sama dengan apa yang dipikirkan orang tersebut.

Nurhayanti et al (2021), mengemukakan bahwa Konsentrasi belajar berarti memusatkan pikiran pada subjek tertentu sambil mengabaikan semua gangguan lainnya. Penekanannya pada substansi materi pembelajaran dan proses perolehannya. Konsentrasi belajar adalah tindakan memusatkan seluruh perhatian pada suatu keadaan belajar (Sardiman., 2005).

Berdasarkan definisi yang dari para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa konsentrasi belajar adalah praktek mengarahkan perhatian dan pikiran pada kegiatan belajar dengan mengesampingkan segala gangguan lainnya.

2. Aspek Konsentrasi Belajar

Aspek konsentrasi belajar dimodifikasi dari Aprilia et al., (2014) dan Chyquitita et al., (2018) yakni sebagai berikut:

a. Aspek kognitif

Aspek kognitif adalah suatu perilaku yang menyangkut masalah pengetahuan, informasi, dan masalah kecakapan intelektual. Maka indikator dari aspek kognitif ditandai dengan:

- 1) Dapat memahami setiap materi yang disampaikan oleh guru.
- 2) Mampu menganalisis pengetahuan yang diperoleh.
- 3) Mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh.

b. Aspek afektif

Aspek afektif yaitu suatu perilaku yang berupa sikap dan apersepsi. Maka indikator dari aspek afektif ditandai dengan:

- 1) Adanya penerimaan atau perhatian pada materi yang diajarkan.
- 2) Merespon materi yang diajarkan.
- 3) Mengemukakan suatu ide/pendapat.

c. Aspek psikomotor

Aspek psikomotor yaitu suatu perilaku yang berkaitan dengan tindakan dan berkaitan dengan ketrampilan. Maka indikator dari aspek psikomotor ditandai dengan:

- 1) Adanya gerakan anggota badan yang tepat atau sesuai dengan petunjuk guru.
- 2) Komunikasi non verbal seperti ekspresi muka dan Gerakan-gerakan yang penuh arti.

3. Faktor yang Mempengaruhi Konsentrasi Belajar

Faktor yang mempengaruhi konsentrasi belajar menurut Hakim (2005), yaitu faktor internal meliputi aspek jasmani dan rohani, sedangkan faktor eksternal meliputi tingkat kebisingan, kualitas udara, penerangan, dan keadaan masyarakat sekitar. Sedangkan faktor yang mempengaruhi konsentrasi belajar antara lain motivasi, keinginan atau minat terhadap sesuatu, situasi tekanan yang dapat membahayakan diri sendiri, kondisi dan pengalaman fisik, psikis, dan emosional, tingkat kecerdasan, lingkungan sekitar, serta kurangnya minat dan motivasi belajar. pelajaran, perasaan cemas, putus asa, murka, khawatir, takut, benci, dan dendam, lingkungan belajar yang bising dan berantakan, masalah kesehatan, pembelajaran pasif, kurangnya kemampuan dalam metode pembelajaran yang tepat (Hasminidiarty, 2015).

Menurut Slameto (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi konsentrasi belajar antara lain: kemampuan konsentrasi tumbuh dan berkembang seiring bertambahnya usia, kondisi sistem saraf (neurological system) mempengaruhi kemampuan individu dalam memilih sejumlah informasi dalam aktivitas konsentrasi dan pengetahuan serta pengalaman juga berperan dalam upaya konsentrasi. Perhatian, dan orang yang cerdas (kecerdasan) akan mampu berkonsentrasi lebih baik.

4. Konsentrasi Belajar pada Anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) adalah suatu kondisi di mana anak berkebutuhan khusus kesulitan berkonsentrasi dalam jangka waktu lama dan memfokuskan perhatiannya pada satu subjek. Beberapa kebiasaan yang umum dilakukan antara lain mengobrol tanpa henti, terus bergerak, menjengkelkan, kurang kendali emosi, dan bertindak tanpa berpikir. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) adalah suatu kondisi yang muncul pada awal masa bayi. ADHD sementara tidak tergolong gangguan belajar, namun dapat mengganggu proses belajar. Anak-anak dengan ADHD sering kali mengalami kesulitan untuk duduk diam, tetap fokus, mengikuti arahan, dan menyelesaikan pekerjaan rumah. (Santoso, 2012).

ADHD pada anak menyebabkan pencapaian belajar kurang optimal, bahkan pada tingkat pencapaian sedang, serta kinerja psikomotorik yang buruk, karena kesulitan fungsi koordinasi, reaksi emosional, fo, dan kemampuan belajar (Saputro, 2009). Anak-anak dengan ADHD lebih mungkin gagal dalam tugas, diskors dari sekolah, dan membutuhkan lebih banyak bantuan selama masa remaja dibandingkan teman sebayanya (Davison et al., 2010).

Cara pandang anak ADHD mudah terdistraksi saat belajar, anak sering keluar masuk kelas, mengganggu teman-temannya saat belajar, anak tampak malas atau kurang minat saat belajar, anak kurang mampu memahami materi yang disampaikan guru saat belajar, anak melakukan tidak mengemukakan pendapat atau tidak aktif dalam belajar, dan anak kurang mampu mengikuti perintah sesuai petunjuk yang diberikan. Gejala anak ADHD antara lain sulit berkonsentrasi, mengontrol, dan melakukan gerakan berlebihan atau hiperaktif (Viona & Jumatul, 2022).

Berdasarkan pernyataan di atas, permasalahan anak ADHD adalah mereka menunjukkan perilaku seperti tidak bisa memperhatikan dalam waktu lama saat belajar, keluar masuk kelas, tidak bisa menjawab pertanyaan guru dengan benar saat belajar, tidak fokus belajar, dan anak tidak konsentrasi saat belajar. Karena ia sering mengganggu teman sekelasnya di kelas, melamun, atau tidak mendengarkan guru saat menjelaskan.

C. Terapi Bermain

1. Pengertian Terapi Bermain

Menurut Anwar (2003), terapi bermain terdiri dari dua kata penting yakni terapi dan bermain. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Terapi merupakan upaya mengembalikan kesehatan seseorang, mengobati suatu penyakit, atau menyembuhkan suatu penyakit. Sedangkan istilah bermain berasal dari kata utama yang berarti perbuatan untuk kesenangan hati (baik dilakukan dengan atau tanpa alat kenikmatan), misalnya bola, layang-layang, dan sebagainya. Sedangkan menurut Poerwadarminto (2005), bermain dalam kamus bahasa Indonesia berarti melakukan sesuatu dengan alat dan sebagainya untuk bersenang-senang. Bermain menurut Hurlock (1978), merupakan aktivitas apa pun yang dilakukan untuk kesenangan tanpa memperhatikan hasilnya. Bermain dilakukan secara sukarela, tanpa ada paksaan. Kegiatan ini tidak memiliki peraturan lain kecuali yang ditetapkan oleh para pemainnya sendiri. Anak-anak dapat bermain baik dalam keadaan sehat maupun sakit. Meski anak sakit, kebutuhan untuk bermain tetap ada (Haryani et al., 2012).

Bermain adalah bentuk komunikasi alami bagi anak-anak. Bermain merupakan landasan pendidikan dan aplikasi terapeutik yang perlu dikembangkan dalam pendidikan anak usia dini (Suryanti, 2012). Menurut Wong (2004), bermain adalah pendekatan yang bermanfaat bagi anak-anak untuk mengatasi kecemasan mereka. Bermain merupakan kegiatan yang membantu

anak menunjukkan kemampuannya, memberikan kesempatan kepada anak untuk mengekspresikan diri, merangsang kreativitas, serta melatih anak untuk bertindak dan berperilaku sesuai usianya (Hidayat, 2008). Sedangkan menurut Megarina (2021), bermain merupakan salah satu hal yang sangat penting karena merupakan media pedagogi yang sangat baik untuk mentransfer nilai-nilai ilmu pendidikan, khususnya pendidikan karakter, serta sebagai sarana transfer ilmu pengetahuan. Menurut Landreth (2001), bermain adalah serangkaian tindakan kompleks dan beragam yang berkembang pesat seiring pertumbuhan dan perkembangan anak.

Terapi bermain adalah suatu alat yang dipergunakan sebagai pengembangan keterampilan komunikasi pada anak-anak yang mengalami tantangan, memungkinkan mereka mengomunikasikan masalahnya dengan cara yang menyenangkan, santai, dan terbuka (Schaefer & Reid, 1986). Selain itu, Papalia & Martorell (2014), mengartikan terapi bermain adalah suatu kondisi di mana anak-anak bermain dengan bebas sementara terapis secara berkala memberikan komentar, mengajukan pertanyaan, atau memberikan saran atau nasihat, yang terbukti berguna dalam menangani masalah emosional, kognitif, dan sosial.

Terapi bermain merupakan permainan yang memberikan jalan masuk ke dunia anak-anak. Anak-anak dapat mengekspresikan dirinya secara kreatif melalui permainan. Dan Haim G. Ginott mengembangkan ungkapan, "Mainan adalah kata-kata anak-anak, dan permainan adalah bahasa anak-anak." (Homeyer & Morrison, 2008). Bermain dilakukan dengan sengaja atau spontan untuk memperoleh kepuasan atau sensasi. Bermain itu menyenangkan dan mengasyikkan. Bermain dengan imajinasi dan fantasi mendorong anak-anak untuk menyelidiki lingkungan sekitar mereka, pertama melalui emosi, kemudian melalui penalaran dan logika. Anak-anak belajar melalui permainan bahwa menciptakan

sesuatu yang unik dan berbeda dapat menimbulkan kepuasan. Selanjutnya, anak-anak muda dapat menerapkan minat kreatif mereka pada situasi di luar dunia bermain (Zellawati, n.d.).

Berdasarkan penjelasan di atas, maka disimpulkan yakni terapi bermain merupakan suatu proses penyembuhan atau bantuan sistematis seorang terapis kepada klien untuk membantu anak meminimalkan kesulitannya dan mencapai fungsi perkembangan potensi optimal dalam ranah fisik, intelektual, emosional, dan moral melalui kegiatan. Sebuah permainan memberikan hiburan. Anak-anak percaya bahwa mainan adalah ucapan mereka dan permainan adalah wacana mereka. Selain itu, bermain adalah bahasa yang paling universal. Padahal belum pernah masuk dalam ribuan bahasa dunia. Anak-anak dapat mengekspresikan dirinya secara bebas melalui permainan.

2. Fungsi Bermain

Menurut Wong et al (2009), bahwa fungsi bermain antara lain:

- a. Perkembangan sensorik-motorik: meningkatkan keterampilan motorik kasar dan halus, mendorong perkembangan sensorik, mendorong eksplorasi dunia fisik, dan mengurangi stres.
- b. Perkembangan intelektual: menyediakan sumber daya yang beragam untuk pembelajaran, eksplorasi dan manipulasi bentuk, ukuran, tekstur, dan warna, pengalaman dengan angka, hubungan longgar, konsep abstrak, kesempatan untuk berlatih dan memperluas keterampilan berbahasa, memberikan kesempatan untuk mempraktikkan pengalaman masa lalu dalam upaya asimilasi mereka ke dalam persepsi dan hubungan baru, membantu anak-anak memahami dunia tempat mereka tinggal dan membedakan antara fantasi dan kenyataan.
- c. Sosialisasi dan pengembangan moral: mengajarkan peran orang dewasa, termasuk perilaku peran seks, memungkinkan pengujian hubungan, mengembangkan konsentrasi belajarnya,

mendorong interaksi dan pengembangan sikap positif terhadap orang lain, dan memperkuat pola perilaku yang dapat diterima secara moral.

3. Tujuan Terapi Bermain

Tujuan terapi bermain menurut Deslidel et al. (2011), sebagai berikut :

- a. Untuk melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan yang normal, bila anak kurang sehat maka pertumbuhan dan perkembangannya terganggu. Namun, selama anak dirawat di rumah sakit, kegiatan peningkatan tumbuh kembang harus terus dilakukan untuk menjamin kesinambungannya.
- b. Mengekspresikan perasaan, keinginan dan fantasi, serta ide-idenya ketika seorang anak tidak sehat dan dirawat di rumah sakit, dia mengalami berbagai macam emosi negatif. Permainan adalah cara terbaik bagi anak-anak yang belum mampu mengekspresikan diri secara vokal.
- c. Mengembangkan kreatifitas dan kemampuan memecahkan masalah, permainan akan mendorong pemikiran, imajinasi, dan fantasi, sehingga memungkinkan dia membangun sesuatu yang mirip dengan apa yang dia pikirkan.
- d. Dapat berhasil mengatasi stres yang disebabkan oleh penyakit atau rawat inap.

Sedangkan menurut Saputro & Fazrin (2017), terapi bermain sangat penting untuk kesejahteraan psikologis, emosional, dan sosial anak. Terapi bermain juga dapat memberikan lingkungan yang aman bagi anak untuk mengekspresikan dirinya, memahami bagaimana sesuatu terjadi, mempelajari aturan-aturan sosial, dan mengatasi hambatan, serta kemungkinan bagi anak untuk berekspresi dan mencoba sesuatu yang baru.

D. Permainan *Puzzle*

1. Pengertian Permainan *Puzzle*

Dunia anak-anak berkisar pada bermain. Permainan akan dimainkan Dimana saja dan dengan siapa saja anak-anak muda berkerumun. Bermain memungkinkan anak-anak untuk menemukan dan belajar tentang kehidupan mereka, serta melatih keberanian dan kepercayaan diri. Demikian pula, anak-anak ADHD suka bermain dengan benda-benda di sekitar mereka.

Menurut Zellawati n.d. (2011), anak-anak dapat mengeksplorasi lingkungan sekitar mereka melalui permainan, pertama melalui emosi mereka dan kemudian melalui pemikiran dan logika, belajar bahwa menciptakan sesuatu yang baru dan tidak biasa dapat menimbulkan kepuasan. Berikutnya, mereka dapat menerapkan bakat imajinatif mereka pada situasi di luar permainan.

Dalam kamus bahasa Indonesia *puzzle* berarti kebingungan, menyusun gambar, pengasah otak, teka-teki, memikir-mikir. *Puzzle* merupakan salah satu benda rekreasi yang dapat bermanfaat bagi perkembangan psikososial anak muda (Ball, 2012). *Puzzle* adalah sebuah media permainan merangkai potongan gambar yang berantakan agar menjadi suatu gambar yang utuh (Warapsari & Saptorini, 2015). *Puzzle* adalah kegiatan yang memungkinkan permainan asosiatif. Pada usia prasekolah, anak senang bermain dengan anak lain, oleh karena itu *puzzle* dapat dimanfaatkan agar anak dapat bermain sambil bersosialisasi.

Soebachman (2012), *puzzle* adalah permainan yang terdiri dari potongan-potongan gambar tertentu yang dapat membantu Anda meningkatkan konsentrasi. Menurut Soebachman (2012), *puzzle* adalah mainan yang terbuat dari kayu, karbon, atau plastik ringan berbentuk kubus atau piring yang bila disusun dengan pola tertentu akan menghasilkan gambar, mengembangkan

ketangkasan jari, koordinasi mata dan tangan, serta konsep kognitif agar sesuai dengan bentuk dan hubungan.

Menurut Fadhli (2010), *puzzle* merupakan hiburan yang dapat dinikmati oleh anak-anak berusia 7 hingga 11 tahun. Menurut Pusat Bahasa Depdiknas Ramlah & Marlina (2017), bahwa permainan *puzzle* merupakan permainan jenis permainan berpikir, permainan yang dapat mengasah kreatifitas siswa. Bermain *puzzle* merupakan salah satu alat bermain yang dapat membantu perkembangan psikososial pada anak (Fitriani et al., 2017). Selain itu, menurut Ball (2012), *puzzle* adalah kegiatan yang memungkinkan permainan asosiatif. Pada usia prasekolah, anak senang bermain dengan anak lain, oleh karena itu *puzzle* dapat dimanfaatkan agar anak dapat bermain sambil bersosialisasi.

Berdasarkan informasi di atas, kita dapat menyimpulkan bahwa teka-teki merupakan permainan yang dapat membantu anak meningkatkan kemampuan mengamati, memahami, dan memahami suatu topik sekaligus menjadi lebih kreatif. Selain itu, permainan *puzzle* membantu generasi muda meningkatkan kemampuan berinteraksi dengan orang lain, bersenang-senang, menjalani hari yang menyenangkan, bersenang-senang, bersenang-senang, bersenang-senang, dan bersabar dalam memecahkan masalah.

2. Manfaat *Puzzle*

Menurut Kids (2009), banyak manfaat yang bisa diperoleh dari bermain *puzzle* yaitu dapat melatih daya konsentrasi, mengasah kemampuan berpikir anak, melatih koordinasi tangan dan mata dalam menyelesaikan sebuah tugas. Hal ini didukung oleh pernyataan Yuriastien et al. (2009), bahwa bermain *puzzle* dapat melatih kemampuan motorik halus, konsentrasi, dan melatih koordinasi mata dan tangan juga meningkatkan kemampuan berpikir dalam memecahkan masalah. Manfaat bermain *puzzle* menurut Yuriastien et al. (2009), sebagai berikut :

- a. Memperkenalkan awal dari perkembangan visual-spasial
- b. Membantu mengidentifikasi bentuk
- c. Melatih kemampuan abstraksi bentuk

Yulianty (2008), mengatakan tentang manfaat penggunaan *puzzle* yaitu :

- a. Mengasah kecerdasan otak anak akan terlatih dalam bermain *puzzle* akan melatih sel-sel otak untuk memecahkan masalah
- b. Melatih koordinasi mata dan tangan, dalam bermain *puzzle* membutuhkan koordinasi mata dan tangan untuk menyusun kepingan-kepingan *puzzle* menjadi satu gambar utuh
- c. Melatih nalar, bermain *puzzle* dalam bentuk manusia akan melatih nalar anak karena anak akan menyusun di mana letak kepala, tangan, kaki dan lainnya sesuai logika
- d. Melatih kesabaran, bermain *puzzle* membutuhkan kesabaran dalam menyelesaikan permasalahan dalam menyusun gambar menjadi utuh
- e. Melatih pengetahuan, bermain *puzzle* memberikan edukasi kepada anak untuk mengenal warna dan bentuk

Berdasarkan Berdasarkan pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa *puzzle* merupakan permainan edukatif bagi anak-anak yang dapat memberikan beberapa manfaat positif bagi perkembangan anak, khususnya dapat mengembangkan konsentrasi dalam belajarnya.

3. Langkah-langkah bermain *puzzle*

Melalui bermain anak belajar mengenal lingkungannya. Kegiatan bermain *puzzle* yang menyenangkan dapat meningkatkan sel otak secara aktif, dalam proses pembelajaran yang dilakukan di kelas atau di rumah dapat menggunakan suatu alat bantu atau media pembelajarn sebagai alat menyampaikan informasi, misalnya dengan penggunaan *puzzle*. Yulianty (2008),

berpendapat bahwa terdapat Langkah-langkah penggunaan *puzzle* yaitu :

- a. Lepaskan kepingan-kepingan *puzzle* dari tempatnya
- b. Acak kepingan-kepingan *puzzle* tersebut
- c. Mintalah anak untuk Menyusun Kembali kepingan *puzzle* dengan cepat

Menurut Rachmani (2005), cara bermain *puzzle* tunjukkan pada anak bentuk utuh gambar. Bongkar *puzzle* lalu minta anak memasangnya Kembali dan Menyusun menjadi satu gambar yang utuh. Selain itu, menurut Adriana (2011), cara bermain *puzzle* yaitu :

- a. Menyiapkan bentuk utuh *puzzle*
- b. Letakkan *puzzle* di atas meja di depan anak
- c. Pisahkan setiap kepingan atau potongan *puzzle*
- d. Beri contoh pada anak cara menyusun *puzzle*
- e. Minta anak untuk mencoba melakukan
- f. Berikan pujian apabila anak berhasil menyusun *puzzle*

4. Bermain *Puzzle* dalam Prespektif Islam

Kehidupan anak-anak dipenuhi dengan permainan. Permainan dan anak-anak bukanlah hal yang sama, namun keduanya saling terkait erat. Dapat dikatakan bahwa permainan terkait erat dengan hampir setiap pengalaman masa kanak-kanak. Untuk melanjutkannya, perlu diperjelas terlebih dahulu beberapa hal, yaitu sebagai berikut. (1) menurut Semiawan, anak-anak lebih memilih bermain karena menyenangkan, bukan karena akan mendapat hadiah dan pujian. Dalam skenario ini, penekanan lebih harus diberikan pada definisi bermain, yang mengacu pada aktivitas yang dilakukan untuk kesenangan. Hadits Nabi memuat syarat-syarat menikmati kesenangan tersebut sebagai berikut:

Artinya: Dari Abu Hurairah r.a ujarinya: ketika orang-orang Habsyi bermain tombak di hadapan Rasulullah saw, tiba-tiba datang Umar Bin Khatabb r.a lalu ia mengambil batu-batu

kecil dan mereka dilontari dengan batu-batu tersebut. Rasulullah SAW bersabda: “Biarkanlah mereka bermain hai Umar”, dan Ali menambahkan bahwa telah menceritakan kepada kami Abdur Razak yang juga telah menceritakan kepada kami makmar tentang hal itu yang terjadi di Masjid (HR. Bukhari).

Oleh karena itu, bermain diperbolehkan dalam ajaran Islam karena sangat penting dalam kehidupan manusia untuk memperoleh kesenangan. Aktivitas bermain tidak dibatasi jangka waktu tertentu dan dapat diselesaikan kapan saja diinginkan. Namun islam juga memberikan pedoman kepada umat islam agar tidak melupakan Allah atau menyia-nyiakan waktu bermain demi kesenangan. Keadaan tersebut dijelaskan dalam Al-Quran sebagai berikut:

مَنْ حَيْرَ اللَّهُ عِنْدَ مَا قُلَّ قَائِمًا وَتَرَكُوكَ إِلَيْهَا أَنْفُسُوهَا هُوَ أَوْ تِجَارَةً رَأَوْا وَإِذَا
عَ الرَّزْقَيْنِ حَيْرٌ وَاللَّهُ التِّجَارَةُ وَمِنَ اللَّهِ

Artinya: Dan apabila mereka melihat perniagaan atau permainan, mereka bubar untuk menuju kepadanya dan mereka tinggalkan kamu sedang berdiri (berkhotbah). Katakanlah: “Apa yang di sisi Allah lebih baik daripada permainan dan perniagaan”, dan Allah Sebaik-baik pemberi rezki. (Al jumu’ah : 11).

Memperoleh kesenangan boleh saja, namun tidak mengikuti Allah karena nafsu akan kesenangan adalah tindakan yang sangat maksiat menurut ajaran islam. Oleh karena itu, sangat penting untuk memahami tujuan bermain, yaitu bermain itu sendiri, dan dalam hubungannya dengan anak, memperhatikan hakikat waktu, agar anak mempelajari perannya dalam bermain sejak dini. Selanjutnya (2) Permainan adalah segala sesuatu yang digunakan untuk bermain. Dalam skenario ini, hal ini dapat diartikan sebagai permainan yang mencakup aktivitas bermain berbasis alat dan tanpa alat.

faktanya bukan hal yang tabu lagi untuk membahas berapa banyak bidang perkembangan anak yang mampu dikembangkan melalui bermain. Permainan akan mampu berkembang dengan sukses jika ada pendidik atau orang tua yang inovatif yang dapat memanfaatkan permainan edukatif, apalagi dengan banyaknya sumber daya yang disediakan oleh lingkungan alam disekitarnya.

Permainan edukatif memiliki arti yang sangat luas dalam situasi ini, mereka mampu mendorong perkembangan anak-anak sekaligus memberikan nilai pendidikan dan memastikan tingkat keamanan yang pasti. Menurut pemateri, permainan digolongkan menjadi dua jenis yakni permainan edukatif dan permainan non-edukasi, atau permainan edukatif yang diproduksi dan permainan edukatif yang dapat dimanfaatkan secara langsung. Dalam aspek ini, ada game lama dan baru.

E. Efektivitas Permainan *Puzzle* untuk Meningkatkan Konsentrasi Belajar Anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)

Setiap aktivitas memerlukan perhatian atau fokus, dengan konsentrasi atau fokus setiap orang dapat menyelesaikan tugas lebih cepat dan dengan hasil yang lebih baik. Di bidang pendidikan, anak-anak dengan ADHD memiliki pemahaman yang jauh lebih rendah dibandingkan anak-anak lain seusianya. Baihaqi & Sugiarmim (2008), menyatakan jika gangguan ini tidak ditangani sejak dini, maka akan berisiko terganggunya kemampuan belajar, berkurangnya rasa percaya diri, dan tentu saja tumbuh kembang anak yang optimal akan terhambat, serta masalah-masalah lain yang mungkin timbul. mungkin memiliki konsekuensi jangka panjang. Akibatnya, anak dengan ADHD memerlukan bantuan khusus dari orang tua, sekolah, atau ahli terkait anak.

Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas, yang juga dikenal dengan *Attention Deficit Hyperactive Disorder* (ADHD), merupakan penyakit neuropsikiatri yang akhir-akhir ini banyak

diderita oleh anak-anak. Gejala kurang konsentrasi pada anak ADHD dapat mengganggu perkembangannya dalam hal kognisi, perilaku, kemampuan bersosialisasi, dan komunikasi (Hatiningih, 2013). Anak-anak dengan ADHD terkadang kesulitan mendengarkan, mengikuti arahan, dan memperhatikan. Tantangan-tantangan ini muncul akibat kurangnya perhatian. Beberapa anak muda kesulitan dengan pengetahuan yang disajikan secara visual, sementara yang lain kesulitan dengan konten pembelajaran yang disajikan secara verbal. Perhatian yang mudah teralihkan sangat merugikan pembelajaran. Anak-anak dengan ADHD kesulitan berkonsentrasi, melamun, kurang ambisi, dan mengikuti arahan. Mereka sering menunda atau menunda tugas yang diberikan dan mengalami kesulitan menyelesaikannya karena mereka cepat berpindah ke hal lain (Sugiarmin, 2007).

Salah satu cara yang dapat meningkatkan konsentrasi belajar anak ADHD adalah dengan bermain *puzzle*. Menurut Soebachman (2012), *puzzle* adalah permainan yang terdiri dari bagian-bagian dari gambar tertentu yang dapat membantu Anda meningkatkan konsentrasi. *Puzzle* adalah mainan yang terbuat dari kayu, karbon, atau plastik ringan berbentuk kubus atau piring yang bila disusun dengan pola tertentu akan menghasilkan gambar, mengembangkan ketangkasan jari, koordinasi mata dan tangan, serta konsep kognitif agar sesuai dengan bentuk dan hubungan.

Menurut Kids (2009), banyak manfaat yang bisa diperoleh dari bermain *puzzle* yaitu dapat melatih daya konsentrasi, mengasah kemampuan berpikir anak, melatih koordinasi tangan dan mata dalam menyelesaikan sebuah tugas. Hal ini didukung oleh pernyataan Yuriastien et al. (2009), bahwa bermain *puzzle* mampu melatih kemampuan motorik halus, konsentrasi, serta melatih koordinasi mata dan tangan juga meningkatkan kemampuan berpikir dalam memecahkan masalah.

Pada penelitian ini menggunakan jigsaw *puzzle*, yakni *puzzle* yang terdiri dari potongan karton yang harus disusun untuk

membentuk gambar yang lengkap. Penelitian ini juga menggunakan teknik *reinforcement*, yakni Teori BF Skinner yang menegaskan penggunaan teknik untuk memperkuat perilaku yang diinginkan atau ditunjukkan anak, dengan tujuan memastikan bahwa perilaku tersebut diulangi secara konsisten sekaligus meningkatkan kepercayaan diri dan antusiasme belajar. Teori Skinner merupakan stimulus penguatan yang diberikan secara berulang-ulang untuk memperkuat respon yang diinginkan.

Dengan permainan *puzzle* anak ADHD dapat menyusun kepingan *puzzle* dengan benar seperti yang sudah dicontohkan oleh guru, dengan ini dapat melatih anak dalam memusatkan perhatian, yakni saat anak berusaha berkonsentrasi menyusun kepingan *puzzle* tersebut sesuai pola gambarnya.

F. Hipotesis Penelitian

Menurut Nursalam (2016), Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan peneliti. Hipotesis nol (H_0) adalah hipotesis yang digunakan untuk menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan, pengaruh dan perbedaan antar dua atau lebih variabel. Sedangkan hipotesis alternatif (H_1) adalah menyatakan adanya hubungan, pengaruh dan perbedaan antar dua atau lebih variabel. Dalam penelitian ini, hipotesisnya adalah:

H_1 : Permainan *puzzle* efektif untuk meningkatkan

konsentrasi belajar anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*).

H_0 : Permainan *puzzle* tidak efektif untuk meningkatkan

Konsentrasi Belajar anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif, dengan jenis penelitian eksperimen yang bertujuan untuk memperoleh data-data yang diperlukan dengan cara mengkaji hasil atau akibat dari suatu perlakuan atau treatment dalam penerapan bermain *puzzle* terhadap konsentrasi belajar anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) di *Homeschooling* Cerdas Istimewa Malang. Pendekatan eksperimental yang digunakan adalah penelitian subjek tunggal, atau SSR (*Single Subject Research*).

Menurut Emzir (2008), menyebutkan bahwa ada tiga ciri penelitian kuasi eksperimen: (1) manipulasi, (2) pengendalian, dan (3) observasi atau pengamatan. Manipulasi dalam penelitian ini dilakukan terhadap variabel independen penelitian yaitu permainan *puzzle*. Pengendalian dalam penelitian ini adalah dengan mengesampingkan pengaruh variabel lain yang dapat mempengaruhi variabel terikat yaitu konsentrasi belajar.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Single Subject Research* (SSR) yang merupakan singkatan dari penelitian subjek tunggal. Eksperimen subjek tunggal melibatkan penelitian dengan subjek atau partisipan tunggal, dan hasil eksperimen disajikan dan dinilai berdasarkan individu (Sukmadinata, 2006).

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Menurut Sumanto et al. (2005), Berdasarkan fungsi dan hubungannya Variabel dalam penelitian eksperimen sekurang-kurangnya dipisahkan menjadi variabel bebas dan variabel terikat. Variabel independen mempengaruhi variabel dependen, begitu pula sebaliknya.

Adapun variabel yang terdapat dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel bebas (dalam penelitian subyek tunggal dikenal dengan nama intervensi atau perlakuan) yakni permainan *puzzle*
2. Variabel terikat (dalam penelitian subyek tunggal dikenal dengan nama target behavior atau perilaku sasaran) yakni konsentrasi belajar.

C. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian subjek tunggal ini adalah desain A-B-A. Dalam desain A-B-A, perilaku subjek diukur berulang kali dalam tiga fase. Yang pertama diukur terlebih dahulu pada kondisi baseline (A), kemudian yang kedua adalah kondisi intervensi (B), dan yang ketiga adalah kondisi dimana intervensi ditarik kembali dan kondisi kembali ke kondisi semula atau baseline (A'). Oleh karena itu, desain A-B-A memberikan hubungan sebab akibat yang lebih kuat antara variabel terikat dan variabel bebas. Kondisi dasar (baseline) sangat penting dalam studi dengan subjek tunggal karena kondisi tersebut memberikan perkiraan tentang bagaimana subjek akan berperilaku jika tidak ada intervensi yang dilaksanakan. Untuk memperoleh data yang stabil selama fase baseline, peneliti harus mengumpulkan data setidaknya selama tiga hingga lima sesi sebelum menerapkan intervensi (Prahmana, 2021). Oleh karena itu, dalam penelitian ini peneliti menggunakan pola sesi 5-10-5.

Berikut ini merupakan skema desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini.

Tabel 3. 1 Skema Desain Penelitian

O	X	O
Fase A	Fase B	Fase A'
Minggu 1	Minggu 2-4	Minggu 5

Keterangan :

- Fase A : Merupakan *baseline* (pengukuran) sebelum pemberian intervensi
- Fase B : Merupakan pemberian intervensi bermain *puzzle*
- Fase A : Merupakan *baseline* (pengukuran) setelah pemberian intervensi.

Rincian pelaksanaan penelitian dengan pendekatan penelitian subjek tunggal dengan desain penelitian A-B-A adalah sebagai berikut:

1. A. (*Baseline 1*)

Baseline 1 adalah suatu kondisi awal konsentrasi belajar subjek sebelum dilakukan perlakuan atau intervensi. Pengukuran pada fase ini dilakukan sebanyak 5 sesi (pada minggu pertama) dengan durasi waktu yang disesuaikan kebutuhan.

2. B (Intervensi)

Merupakan suatu gambaran mengenai kemampuan konsentrasi belajar anak dengan kegiatan yang diberikan selama diberikan perlakuan atau intervensi secara berulang-ulang dengan melihat hasil pada saat intervensi. Pada tahap ini anak diberikan perlakuan menggunakan media *puzzle* secara berulang-ulang hingga didapatkan data yang stabil. Intervensi dilakukan sebanyak 10 kali. Setiap sesi memakan waktu 45 menit.

3. A' (*Baseline-2*)

Merupakan pengamatan kembali terhadap kemampuan konsentrasi belajar subjek, sehingga menjadi evaluasi kemampuan konsentrasi belajar anak dari pengaruh pemberian intervensi. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan persentase dengan melihat seberapa besar peningkatan konsentrasi belajar pada anak.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional dapat dipandang sebagai variabel dengan ciri-ciri khusus yang dapat dilihat (Azwar, 2011). Suatu penelitian

harus mempunyai kejelasan terhadap variabel-variabel yang akan diukur, sehingga peneliti harus membuat definisi operasional untuk setiap variabel yang digunakannya. Definisi operasional variabel-variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Permainan *Puzzle*

Permainan *puzzle* (X) merupakan suatu permainan menyusun gambar dari potongan atau kepingan gambar sehingga menjadi gambar yang utuh. *Puzzle* merupakan suatu media permainan merangkai potongan gambar yang berantakan untuk menjadi suatu gambar yang sempurna (Warapsari & Saptorini, 2015).

Pada penelitian ini, kegiatan bermain *puzzle* yang dilakukan yakni siswa menyusun potongan *puzzle* sehingga menjadi susunan yang sempurna. Tetapi sebelum itu siswa diperlihatkan kepingan-kepingan *puzzle* dan dicontohkan menyusun *puzzle* ke papan *puzzle* tersebut sesuai dengan urutannya atau diberikan instruksi cara melakukannya.

2. Konsentrasi Belajar

Konsentrasi Belajar (Y) adalah reaksi umum yang menimbulkan peningkatan kemampuan konsentrasi dan fokus pada suatu objek, baik di dalam maupun di luar diri. Konsentrasi merupakan salah satu ciri yang mempengaruhi keberhasilan dalam belajar. Slameto (2003), mengatakan bahwa konsentrasi mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap siswa dan merupakan kunci keberhasilan dalam belajar jika siswa tidak mampu berkonsentrasi ketika belajar maka proses belajar menjadi sia-sia. Slameto (2003), juga menjelaskan bahwa Konsentrasi dalam belajar mengacu pada memusatkan pikiran terhadap suatu subjek sambil mengabaikan semua gangguan lainnya.

E. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan oleh peneliti di *Homeschooling Cerdas Istimewa Malang*. Adapun pertimbangan peneliti dalam menentukan Lokasi penelitian ini adalah:

1. *Homeschooling* Cerdas Istimewa Malang adalah sekolah khusus untuk anak-anak berkebutuhan khusus dan berbakat serta memiliki peserta didik dengan gangguan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) tipe fokus perhatian rendah, yang mengalami keterbatasan dalam konsentrasi belajarnya.
2. Sebelumnya belum pernah diterapkan bermain *puzzle* dalam menangani permasalahan konsentrasi belajar anak ADHD tipe fokus perhatian rendah.

F. Subjek Penelitian

Partisipan dalam penelitian *Single Subject Research* (SSR) yaitu subjek berfungsi sebagai kontrol atas dirinya sendiri, sebagai kontrol perilaku sebelum intervensi yang kemudian dibandingkan dengan setelah intervensi (Prahmana, 2021). Maka dari itu dalam penelitian subjek tunggal ini dilakukan kepada 1 orang anak yang menjadi sampel. Subjek penelitian ini didasarkan atas beberapa kriteria penentuan subjek penelitian diantaranya:

1. Subjek penelitian merupakan anak dengan gangguan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) tipe fokus perhatian rendah.
2. Subjek penelitian merupakan siswa ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) tipe fokus perhatian rendah.
3. Subjek penelitian berusia (8 tahun)

G. Setting Penelitian

Setting penelitian ini adalah di dalam kelas *Homeschooling* Cerdas Istimewa Malang. Setting di dalam kelas untuk memperoleh data tentang konsentrasi belajar sebelum diberikan perlakuan, saat diberikan perlakuan, dan sesudah diberikan perlakuan.

H. Tahap dan Prosedur Penelitian

1. Fase baseline pertama (A1)

Untuk mengetahui kondisi awal konsentrasi belajar sebelum mendapatkan perlakuan, maka peneliti melakukan pengamatan

dengan checklist untuk mengetahui konsentrasi belajar subjek sebelum dilakukan intervensi menggunakan permainan *puzzle*.

2. Fase intervensi

Fase intervensi ini berupa permainan *puzzle* yang bertujuan untuk meningkatkan konsentrasi belajar. Adapun target pencapaian adalah supaya subjek mampu meningkatkan konsentrasi belajarnya.

3. Fase baseline kedua (A2)

Mengulang kembali fase baseline pertama (A1), fase ini dilakukan setelah fase intervensi. Pada fase ini subjek diobservasi dengan menggunakan checklist. Hal ini bertujuan untuk melihat konsentrasi belajarnya setelah diberikan intervensi.

I. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2014), konsentrasi dalam belajar diartikan sebagai memfokuskan pikiran pada suatu subjek tanpa mengabaikan semua gangguan lainnya, karena tujuan dari penelitian yakni untuk mendapatkan data. Ada beberapa instrument yang dipakai penelitian saat teknik pengumpulan data, yang berupa deskriptif ataupun angka. Menurut Arikunto (2006), instrumen adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan temuannya lebih baik sehingga memudahkan dalam pengolahannya. Jadi, instrumen penelitian adalah alat untuk mengumpulkan data.

Pada tahap penelitian ini, untuk mengumpulkan data yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan, pengumpulan data yang digunakan meliputi:

1. Observasi

Menurut Arikunto (2006), observasi sering juga disebut pengamatan, adalah kegiatan memperhatikan suatu objek dengan menggunakan seluruh alat indera. Observasi dalam penelitian ini menggunakan checklist yang telah dimodifikasi dari (DSM V) sebagai bahan untuk mengobservasi subjek penelitian. Karena

salah satu permasalahan anak dengan gangguan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) adalah tingkat fokus perhatian yang rendah sehingga berpengaruh pada konsentrasi belajarnya, maka permasalahan tersebut masuk dalam karakteristik anak dengan gangguan ADHD.

Berikut adalah *checklist* konsentrasi belajar anak ADHD tipe fokus perhatian rendah berdasarkan (DSM V):

Tabel 3. 2 Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Anak ADHD Tipe Fokus Perhatian Rendah

Inatensi			
No.	Karakteristik	Ya	Tidak
1.	Sering gagal dalam memberikan perhatian penuh atau membuat kesalahan dalam tugas-tugas sekolah, pekerjaan dan aktivitas lainnya.		
2.	Mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian terhadap tugas atau kegiatan bermain.		
3.	Tidak mendengarkan ketika orang lain berbicara.		
4.	Seringkali tidak mengikuti perintah dan gagal menyelesaikan tugas-tugas sekolah		
5.	Memiliki kesulitan dalam mengatur tugas dan aktivitas.		
6.	Tidak menyukai, menghindari, bahkan terkadang menolak untuk mengerjakan tugas di sekolah dan rumah.		
7.	Sering kehilangan perlengkapan untuk belajar dan juga bermain.		

8.	Mudah terusik oleh stimulus yang ada di sekelilingnya
9.	Sering terlupa dalam mengerjakan aktivitas harian

2. Instrument Tes

Instrument tes yang digunakan yakni pedoman tes yang diwujudkan dalam tes perbuatan. Kisi-kisi yang dipakai dalam instrument tes ini mencakup kegiatan anak pada saat bermain *puzzle*. Adapun kisi-kisi saat bermain *puzzle* pada anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 3 Lembar Aktivitas Bermain Puzzle Pada Anak ADHD

Pertemuan	Tahapan bermain <i>puzzle</i>	Catatan
Ke 1-2 (intervensi)	<i>Puzzle 1</i> (buah)	
	Menjawab pertanyaan terkait nama buah	
Ke 3-4 (intervensi)	<i>Puzzle 2</i> (angka)	
	Menggunakan tangan dan kaki dalam menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 5-6 (intervensi)	<i>Puzzle 3</i> (angka beserta symbol matematika)	
	Mengenal angka dan macam-macam symbol matematika	
Ke 7-8 (intervensi)	<i>Puzzle 4</i> (abjad besar)	
	Mengungkapkan perasaan bahagia dan senang selama proses menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 9-10 (intervensi)	<i>Puzzle 5</i> (abjad kecil)	
	Adanya kontak mata saat bermain <i>puzzle</i>	

Menjawab terkait nama buah misalnya terapis menunjuk buah yang ada pada *puzzle* kemudian anak menjawab nama buah dan warnanya. Menggunakan tangan dan kaki dalam menyusun *puzzle* misalnya terapis memberikan aba-aba 1 2 3 kemudian anak akan berlari untuk menyusun *puzzle*. Mengenal angka dan macam-macam symbol matematika misalnya terapis menunjuk angka 1-10 dan symbol matematikanya kemudian subjek menyebutnya. Mengungkapkan perasaan bahagia dan senang selama proses menyusun *puzzle* misalnya setelah bermain *puzzle* anak ditanya bagaimana perasaannya saat bermain *puzzle* dan anak menjawab bahagia atau senang. Adanya kontak mata saat bermain *puzzle* misalnya saat terapis menjelaskan instruksi atau saat bermain *puzzle* anak melakukan kontak mata dengan terapis.

Kedua Teknik pengumpulan data tersebut akan diperkuat dengan adanya lembar observasi selama pelaksanaan penelitian. Hal yang termasuk didalamnya adalah *pre-test*, *intervensi*, *post-test*. Berikut lembar observasi dibawah ini:

Tabel 3. 4 Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Saat Pre-test, Post-test

No.	Aspek	Indikator	Nilai				
			1 (SR)	2 (R)	3 (S)	4 (T)	5 (ST)
1.	kognitif	Dapat memahami setiap materi yang disampaikan oleh guru					
		Mampu menganalisis pengetahuan yang diperoleh					
		Mampu mengaplikasikan					

		pengetahuan yang diperoleh
2.	Afektif	Adanya penerimaan atau perhatian pada materi yang diajarkan Merespon materi yang diajarkan Mengemukakan suatu ide/pendapat
3.	Psikomotor	Adanya Gerakan anggota badan yang tepat atau sesuai dengan petunjuk guru Komunikasi non verbal seperti ekspresi muka dan Gerakan-gerakan yang penuh arti

Tabel 3. 5 Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Saat Intervensi

No	Aspek	Catatan
1.	Kognitif (suatu perilaku yang menyangkut masalah pengetahuan, informasi, dan masalah kecakapan intelektual)	
2.	Afektif (suatu perilaku yang berupa sikap dan apersepsi)	
3.	Psikomotor (suatu perilaku yang	

berkaitan dengan
tindakan dan berkaitan
dengan keterampilan)

3. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan menggali informasi secara detail mengenai gangguan yang dialami oleh subjek dan juga perbandingan konsentrasi belajarnya sebelum dan sesudah intervensi permainan *puzzle* dilakukan, sehingga antara observasi dengan wawancara tidak ada kekeliruan. Proses wawancara dilakukan dengan orang tua subjek atau wali subjek di *Homeschooling* Cerdas Istimewa Malang untuk menguatkan hasil observasi.

J. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis deskriptif kuantitatif, yaitu tentang data peningkatan konsentrasi belajar. Menurut Rijali (2018), menjelaskan bahwa statistik deskriptif adalah “statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau mengilustrasikan data yang telah dikumpulkan sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan atau generalisasi yang berlaku umum”. Dalam penelitian ini seluruh data yang telah terkumpul kemudian disusun, diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan grafik untuk memberikan gambaran secara ringkas dan jelas mengenai suatu keadaan atau peristiwa.

Tabel digunakan untuk menyajikan skor rata-rata data pada tahap baseline-1, intervensi, dan baseline-2. Skor baseline-1 diidentifikasi sebagai nilai pretest, sementara skor baseline-2 dianggap sebagai nilai post-test. Hasil pretest dan post-test akan dianalisis berdasarkan skor dan persentase, kemudian keterampilan

siswa akan diklasifikasikan dengan menggunakan pedoman penilaian yang telah dikemukakan Suharyadi (2004):

$$NP = r/sm \times 100\%$$

Keterangan :

NP : Nilai persen yang dicapai

R : Skor mentah yang diperoleh siswa

SM : Skor maksimum ideal dari tes yang bersangkutan

Selanjutnya hasil analisis persentase dikategorikan menggunakan tabel pedoman penilaian seperti di bawah ini:

Tabel 3. 6 Kategori Presentase Hasil Analisis

Tingkat Penguasaan (%)	Kategori/Predikat
81-100	Sangat Baik (SB)
61-80	Baik (B)
41-60	Cukup (C)
21-40	Rendah (R)
1-20	Rendah Sekali (RS)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Homeschooling Cerdas Istimewa Malang merupakan wadah dalam penanganan hingga pengembangan bagi anak memiliki *special needs* atau lebih sering disebut anak berkebutuhan khusus. Selama ini *Homeschooling* Cerdas Istimewa Malang bergerak dalam beberapa kegiatan di antaranya penyelenggaraan pelatihan pengembangan individu, pelayanan konsultasi dan rehabilitasi psikologis. *Homeschooling* Cerdas Istimewa Malang dalam pelayanan terapi dan konsultasi memiliki tempat yang disebut klinik psikologi. Di klinik psikologi pasien yang ditangani sebagian besar adalah anak berkebutuhan khusus dan juga masyarakat umum dengan gangguan patologis.

Homeschooling Cerdas Istimewa Malang merupakan sekolah khusus untuk anak berkebutuhan khusus (ABK) Pelayanan di klinik dibuka pada setiap hari Selasa, Kamis, dan Sabtu pukul 09.00 – 12.0. Sedangkan *Homeschooling* Cerdas Istimewa Malang berjalan seperti sekolah pada umumnya, yaitu hari Senin sampai dengan Jum'at pukul 08.00 – 12.00. Selain pembelajaran juga terdapat psikoedukasi serta evaluasi hasil belajar siswa kepada orang tua yang dilakukan satu kali dalam seminggu. Siswa di *Homeschooling* Cerdas Istimewa Malang ini memiliki bermacam-macam anak memiliki special needs.

Terdapat tiga kelas yang terdiri dari 1) Kelas psikoedukasi yang diisi dengan pembelajaran calistung (baca tulis hitung), 2) Kelas intervensi diisi dengan berbagai metode terapi dan 3) Kelas Bakat minat untuk mengoptimalkan minat dan bakat siswa berkebutuhan khusus. Beberapa pasien berkebutuhan khusus di *Homeschooling* Cerdas Istimewa Malang menyandang autisme,

ADHD, tunalaras, *down syndrome* dan *hard of hearing* dan lain sebagainya.

Teknik intervensi yang diterapkan di *Homeschooling* Cerdas Istimewa Malang adalah psiko-neuro-pedagogik. Pendekatan ini terdiri dari 6 langkah-langkah, antara lain yaitu: Pemeriksaan (*psychological testing and psychological assesment*), terapi dan intervensi, modifikasi perilaku (*Behavioral Modification*), psikoedukasi, optimalisasi minat bakat dan pengaturan gizi.

2. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di *Homeschooling* Cerdas Istimewa Malang yang beralamat di Pakisaji, Malang. Penelitian di lakukan mulai tanggal 18 Maret 2024 hingga 10 Mei 2024. Pemberian intervensi sebanyak 10 sesi. Terapis sebagai pemberi intervensi kepada subjek di ruang kelas setelah kegiatan belajar mengajar dengan permainan *puzzle* untuk meningkatkan konsentrasi belajar subjek.

3. Jumlah Subjek Penelitian

Peneliti menggunakan subjek tunggal atau yang dikenal dengan istilah *Single Subject Research* (SSR), maka tetap yang di pantau hanyalah satu subjek yang memiliki gangguan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) yang memiliki tipe fokus perhatian rendah saja. Desain subjek tunggal merupakan desain penelitian eksperimen yang dilakukan pada subjek yang jumlahnya relatif kecil atau bahkan satu orang. Penelitian dengan subyek tunggal merupakan penelitian eksperimen yang dilaksanakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh perlakuan atau *treatment* yang diberikan kepada subyek secara berulang-ulang dalam waktu tertentu. Penelitian ini akan melihat ada atau tidaknya pegaruh dari permainan *puzzle* terhadap konsentrasi belajar yang diberikan secara berulang-ulang terhadap subjek penelitian.

4. Hambatan Dalam Pelaksanaan Penelitian

Peneliti mengalami beberapa hambatan dalam proses penelitian, diantaranya sebagai berikut :

- a. Kondisii lingkungan yang kurang kondusif mempengaruhi fokus subjek
- b. Kondisi mood subjek ketika kurang baik mempengaruhi jalannya pemberian intervensi.
- c. Penelitian ini terhambat karena adanya liburan Hari Raya Idul Fitri, yang mengakibatkan eksperimen tertunda.

5. Deskripsi Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah siswa *ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)* yang berada di *Home schooling* Cerdas Istimewa Malang berjumlah satu orang. Adapun identitas dan karakteristik subyek yakni sebagai berikut:

a. Identitas Subjek

Nama : A
Usia : 8 tahun
Kelamin : Perempuan

b. Latar Belakang subjek

“A” memiliki gangguan ADHD sejak kecil, “A” sangat mudah terdistraksi oleh hal-hal di sekelilingnya. A diketahui bahwa memiliki gangguan ADHD sejak usia kurang lebih 4 tahun. Awalnya waktu TK “A” di sekolahkan di sekolah umum bukan sekolah khusus karena belum ada yang menyadari bahwa “A” memiliki perbedaan dengan anak lainnya. Namun Berdasarkan wawancara dengan orang tua, sebenarnya keluarga sudah curiga dengan “A” yang tingkah lakunya sangat berdeba dengan adiknya. Dan setelah kurang lebih 8 bulan orang tua mendapatkan informasi dari guru bahwa “A” memang memiliki perbedaan dengan anak lainnya. Kemudian orang tua memutuskan untuk “A” bersekolah di sekolah khusus yakni di *Homeschooling* Cerdas Istimewa

Malang. Sebetulnya “A” adalah anak yang pintar hanya saja karena “A” mudah terusik oleh stimulus yang ada disekelilingnya “A” tidak memperhatikan saat belajar. Hal tersebut juga berpengaruh pada prestasi “A” sehingga tidak ada peningkatan yang signifikan pada prestasinya.

c. Karakteristik Fisik dan Perilaku

Secara fisik “A” terlihat seperti anak normal lainnya. Namun “A” merupakan anak ADHD yang memiliki ciri-ciri perilaku yang berbeda pada umumnya antara lain: “A” suka berlari-lari di dalam kelas, sulit bermain dengan tenang, banyak berbicara, mengganggu orang lain, dan sulit untuk menunggu giliran. “A” memiliki kesulitan dalam memfokuskan perhatian pada aktivitas-aktivitas yang dilakukan di dalam kelas dan mudah teralih dengan kondisi di sekitarnya. Dalam mengikuti instruksi, terkadang “A” tidak dapat menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan dan masih perlu bimbingan yang sifatnya berulang. “A” juga cenderung tidak mendengarkan guru yang berbicara dengannya, sering menghilangkan barang, mudah terdistraksi, mudah lupa, menghindari hal-hal yang membutuhkan atensi lebih seperti kegiatan belajar yang mengharuskannya duduk diam di kursi.

d. Karakteristik Sosial dan Emosi

“A” merupakan anak yang cenderung aktif, untuk interaksi sosialnya, “A” merupakan anak yang mudah bergaul dengan teman seusianya maupun di atas usianya. Untuk karakteristik emosinya “A” tergolong dalam anak yang sedikit sulit dalam mengontrol emosinya.

B. Hasil dan Analisis

1. Analisa Data Penelitian

a. Baseline I (Kemampuan Konsentrasi Belajar Subjek Sebelum Diberikan Intervensi)

Tujuan penerapan baseline A adalah untuk mengumpulkan data awal konsentrasi belajar subjek dengan tipe fokus perhatian rendah. Hasil kinerja baseline A akan digunakan sebagai acuan pelaksanaan intervensi (perlakuan) dan juga sebagai data pembanding baik dengan hasil intervensi maupun data baseline A'.

Tabel 4. 1 Hasil Baseline 1 Konsentrasi Belajar Subjek Tipe Fokus Perhatian Rendah

Konsentrasi Belajar	Frequency (f)	Percent (%)
Sering gagal dalam memberikan perhatian penuh atau membuat kesalahan dalam tugas-tugas sekolah, pekerjaan dan aktifitas lainnya.	0	0%
Mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian terhadap tugas atau kegiatan bermain.	0	0%
Tidak mendengarkan ketika orang lain berbicara	1	11.11%
Sering tidak dapat mengikuti perintah dan gagal dalam menyelesaikan tugas-tugas sekolah	1	11.11%
Memiliki kesulitan dalam mengatur tugas dan aktifitas.	1	11.11%
Tidak menyukai, menghindari, bahkan terkadang menolak untuk mengerjakan tugas di sekolah dan tugas di rumah.	0	0%

Sering kehilangan perlengkapan untuk belajar dan juga bermain.	3	33.33%
Mudah terusik oleh stimulus yang ada di sekelilingnya.	0	0%
Sering terlupa dalam mengerjakan aktifitas harian.	1	11.11%
Rata-rata	0,77	8.55%
	Rendah Sekali	

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, diketahui bahwa nilai akhir konsentrasi belajar subjek tipe fokus perhatian rendah pada baseline 1 sesi 1-5 didapatkan prosentase sebesar 8,55% yang artinya termasuk dalam kategori (RS) Rendah Sekali. Hasil dan kategori ini mengacu pada pedoman penilaian yang dikemukakan oleh Suharyadi (2004) yang telah dijelaskan pada Teknik analisis data dalam penelitian ini.

b. Intervensi (Konsentrasi Belajar Saat Diberikan Intervensi)

Intervensi pada penelitian ini dilakukan selama 10 kali pertemuan. Intervensi yang diberikan yaitu Permainan *Puzzle*. Pelaksanaan intervensi dalam penelitian ini peneliti memberikan intervensi sekaligus melakukan observasi. Adapun Langkah-langkah pelaksanaan intervensi yaitu tahap persiapan diawali dengan mengkondisikan subjek. Selanjutnya peneliti melakukan intervensi Permainan *Puzzle* kepada subjek sesuai dengan modul yang telah dibuat.

Baseline 2 (Konsentrasi Belajar Subjek Sesudah Diberikan Intervensi)

Pada baseline A' ini bertujuan untuk mendapatkan data tentang konsentrasi belajar subjek tipe fokus perhatian rendah setelah mendapatkan intervensi. Baseline A' ini dilakukan selama 5 kali. Pada baseline A' ini *checklist* yang diberikan

sama dengan *checklist* pada fase baseline 1, yaitu berupa *checklist* konsentrasi belajar anak ADHD tipe fokus perhatian rendah sebanyak 9 item. Berdasarkan hasil pengukuran konsentrasi belajar anak ADHD tipe fokus perhatian rendah, dapat dipaparkan bahwa pada tahap baseline 2 diperoleh data berikut.

Tabel 4. 2 Hasil Baseline 2 Konsentrasi Belajar Subjek Tipe Fokus Perhatian Rendah

Konsentrasi Belajar	Frequency (f)	Percent (%)
Sering gagal dalam memberikan perhatian penuh atau membuat kesalahan dalam tugas-tugas sekolah, pekerjaan dan aktifitas lainnya.	5	55.55%
Mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian terhadap tugas atau kegiatan bermain.	4	44.44%
Tidak memperhatikan ketika orang lain berbicara	5	55.55%
Sering tidak dapat mengikuti perintah dan gagal dalam menyelesaikan tugas-tugas sekolah	4	44.44%
Memiliki kesulitan dalam mengatur tugas dan aktifitas.	5	55.55%
Tidak menyukai, menghindari, bahkan terkadang menolak untuk mengerjakan tugas di sekolah dan tugas di rumah.	5	55.55%
Sering kehilangan perlengkapan untuk belajar dan juga bermain.	5	55.55%
Mudah terusik oleh stimulus yang ada di sekelilingnya.	4	44.44%
Sering terlupa dalam mengerjakan aktifitas harian.	5	55.55%

Rata-rata	4.66	51.77%
	Cukup	

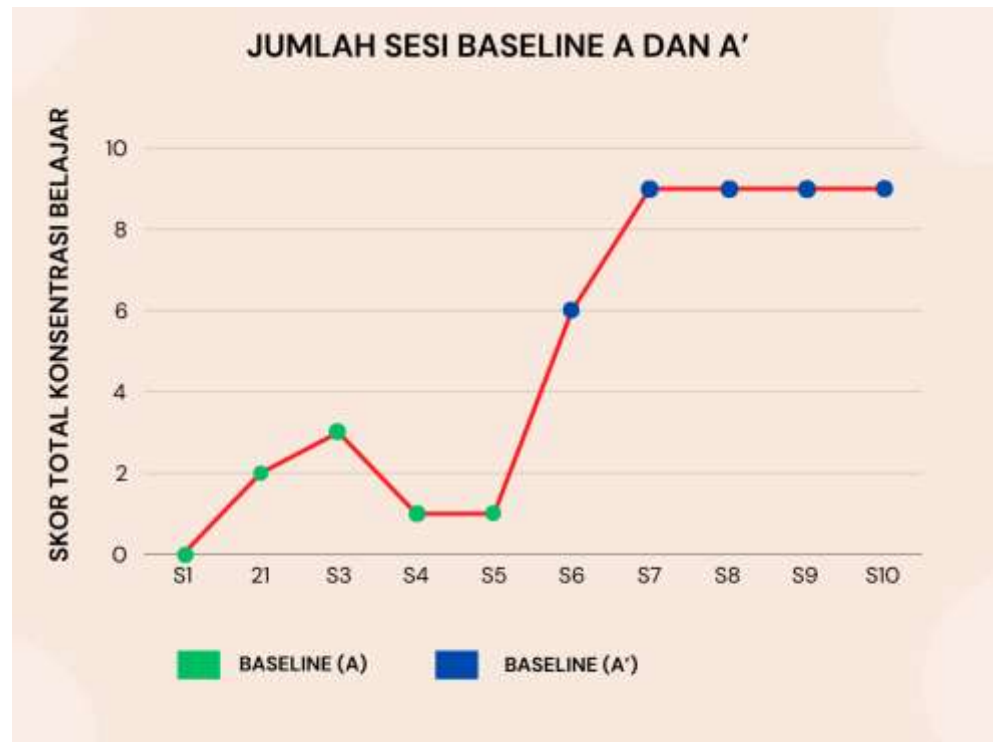
Berdasarkan tabel 4.2 di atas, diketahui bahwa nilai akhir konsentrasi subjek pada baseline 2 sesi 1-5 didapatkan prosentase sebesar 51,77% yang artinya masuk kategori (C) Cukup. Hasil dan kategori ini mengacu pada pedoman penilaian yang dikemukakan oleh Suharyadi (2004) yang telah dijelaskan pada Teknik analisis data dalam penelitian ini.

2. Deskripsi Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil *assessment* di *Homeschooling* Cerdas Istimewa Malang, terdapat enam siswa yang mengalami ketunaan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) dengan tipe yang berbeda. Para ahli membagi ADHD dalam 3 tipe, yaitu tipe yang tidak bisa memusatkan perhatian atau fokus perhatian rendah, tipe yang hiperaktif dan impulsif serta tipe gabungan dari keduanya (Pahrin, 2021). Pengamatan selama sebelum pemberian intervensi, hasil observasi menunjukkan bahwa subjek pada fase baseline 1 (sebelum diberikan intervensi) kemampuan konsentrasi belajar subjek masih sangat rendah yakni sebesar 8,55% dan meningkat pada baseline 2 sebesar 51,77% (kategori cukup).

Kemudian hasil tersebut diperkuat dengan analisa grafik yang memperhatikan skor total konsentrasi belajar anak ADHD tipe fokus perhatian rendah pada setiap sesi menunjukkan bahwa pada sesi 1 skor keterampilan konsentrasi belajar bernilai 0, pada sesi 2 skor bernilai 2, pada sesi 3 skor bernilai 3, pada sesi 4 dan 5 skor bernilai 1. Kemudian pada sesi 6 skor bernilai 6 dan sesi 7 sampai 10 bernilai 9. Berikut grafik dibawah ini untuk lebih memperjelas:

**Grafik 4.1 Perkembangan Konsentrasi Belajar Anak ADHD
Tipe Fokus Perhatian Rendah**



Keterangan: warna hijau baseline A (*pretest*), warna biru baseline A' (*posttest*)

Kemudian berikut ini adalah pembahasan lebih rinci mengenai perilaku subjek saat *pre-test*, intervensi dan *post-test*.

a. *Pre-test*

Pada hasil pertama *pre-test* (senin, 18 Maret 2024). Kemampuan konsentrasi subjek bisa terbilang sangat rendah. Hal ini dapat dilihat pada lembar observasi konsentrasi belajar subjek dengan tipe fokus perhatian rendah yang menunjukkan bahwa subjek tidak mampu memberikan perhatian terhadap tugas atau aktivitas lainnya, tidak memperhatikan ketika diajak berbicara, tidak mengikuti perintah, menolak untuk mengerjakan tugas sekolah, sering kehilangan perlengkapan untuk belajar dan sering lupa dalam mengerjakan aktivitas harian. Dalam lembar observasi konsentrasi belajar sebagai

penguat penelitian dengan hasil bahwa subjek tidak mampu memahami, menganalisis dan mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh, tidak merespon materi yang diajarkan dan tidak mampu mengemukakan pendapat ketika ditunjuk guru. Subjek juga tidak menunjukkan adanya gerakan atau ekspresi yang sesuai dengan petunjuk guru. Hal ini dibuktikan ketika guru menjelaskan materi kepada subjek, subjek malah berlari kesana kemari menoleh ke kanan dan ke kiri.

Pada hari kedua *pre-test* (Selasa, 19 Maret 2024). sedikit ada peningkatan pada subjek. Subjek tetap kesulitan mempertahankan perhatiannya terhadap tugas sekolah ataupun aktivitas lainnya, subjek juga kesulitan mengatur tugas nya dan sehingga subjek juga lupa dalam mengerjakan tugas tugas yang diberikan bahkan subjek juga sering kehilangan perlengkapan belajarnya. Berdasarkan hasil observasi pada pertemuan kedua ini subjek memberikan perhatian sebentar pada materi yang diajarkan namun hanya 5 detik, dapat diartikan bahwa subjek mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian saat belajar. ketika ditanya guru subjek mampu merespon tapi tidak nyambung dengan pertanyaan yang diberikan. Namun saat subjek diminta untuk mengemukakan pendapatnya subjek tidak merespon apapun dan memilih untuk berlari keluar kelas bahkan subjek tidak memperhatikan ketika diajak bicara.

Pada hari ketiga *pre-test* (Rabu, 20 Maret 2024). Subjek mengalami peningkatan lagi dalam konsentrasi belajarnya, subjek memperhatikan ketika diajak berbicara dan ketika guru meminta subjek untuk menulis angka 1-3 subjek mau melakukannya, bahkan subjek tidak kehilangan perlengkapan belajarnya lagi. Diperkuat dengan hasil observasi konsentrasi belajar subjek yaitu ketika ditanya guru subjek mengganggu kepalanya.

Pada hari keempat *pre-test* (Kamis, 21 Maret 2024). Pada pertemuan keempat ini subjek mengalami penurunan dalam konsentrasi belajarnya, hal ini dibuktikan bahwa subjek tidak memperhatikan lagi ketika guru menjelaskan materi, pada pertemuan kedua kemarin ketika guru menjelaskan materi subjek mendengarkan dengan saksama namun hanya 5 detik tetapi pada pertemuan keempat ini subjek tidak memperhatikan sama sekali. Akan tetapi, subjek tidak kehilangan perlengkapan belajarnya lagi. Hal ini dibuktikan dengan hasil observasi bahwa subjek mampu merespon penjelasan guru tetapi tidak nyambung dan subjek ketika berbicara sambil melihat kearah temannya bukan melihat kearah guru. Subjek tetap menghindar ketika ditanya tentang materi maupun diminta untuk berpendapat mengenai materi tersebut, subjek sangat jelas bilang “tidak mau” kepada guru saat diperintah tersebut. ketika guru menjelaskan materi lagi subjek ter distraksi dan mengambil kotak pensil milik temannya dan mengakui itu barang miliknya.

Pada hari kelima *pre-test* (Jum’at, 23 Maret 2024). Subjek tetap mengalami penurunan. Subjek sama sekali tidak memperhatikan guru, ketika ditanya subjek tidak memahami materi tidak mampu mengaplikasikannya, selain itu subjek tidak merespon malah menoleh kearah temannya yang sedang belajar juga. Hal ini dibuktikan dengan hasil observasi yaitu subjek tidak merespon sama sekali ketika diminta untuk berpendapat, bahkan Subjek tidak melihat kearah guru sekalipun, tidak menganggukkan kepala ataupun menggelengkan kepala seperti pertemuan kemarin, hanya menoleh ke kanan ke kiri melihat teman-temannya. Sesekali subjek ingin menghampiri temannya yang sedang belajar juga tapi tidak diperbolehkan oleh guru, bahkan subjek bilang

dengan keras “mau kesana” maksudnya adalah subjek ingin menghampiri temannya tersebut.

b. Intervensi

Pada intervensi pertama (Senin, 25 Maret 2024) menggunakan jenis *puzzle* buah. Pada pertemuan pertama ini saat menyusun *puzzle* subjek terlihat kebingungan dan masih dibantu oleh terapis dalam menyusunnya. Kemudian, setelah selesai menyusun *puzzle* subjek diminta terapis untuk menyebutkan nama buah sesuai yang ditunjuk oleh terapis, namun subjek tidak mau menjawab, padahal sebelumnya terapis telah memberikan contoh cara menjawabnya untuk mempermudah pemahaman subjek. Pada hasil observasi ketika terapis memberikan contoh untuk menjawab subjek sibuk dengan kotak pensil yang dibawanya, sesekali melihat terapis tetapi tangannya masih bermain dengan pensil.

Pada intervensi kedua (Kamis, 28 Maret 2024) menggunakan jenis *puzzle* buah. Pada pertemuan ini subjek tidak memperhatikan instruksi terapis sama sekali, terapis juga telah memberikan contoh untuk memudahkan subjek tetapi dihiraukan. Bahkan ketika diminta untuk menyebutkan buah yang ditunjuk lagi subjek malah acuh. Hal ini dibuktikan dengan hasil observasi yang menyatakan bahwa selama intervensi kedua ini subjek hanya menoleh ke kanan dan ke kiri melihat teman temannya yang lain, bahkan sekali dua kali subjek menghampiri temannya dan seringkali memainkan jari-jari tangannya.

Pada intervensi ketiga (Sabtu, 30 Maret 2024) menggunakan jenis *puzzle* angka. Pada pertemuan ketiga ini subjek tidak langsung menyusun *puzzle* tetapi subjek diminta untuk berlari sebelum menyusunnya dengan aba-aba dari terapis. Subjek diberikan jarak dengan *puzzle* untuk berlari, sebelum berlari terapis memberikan aba-aba mulai angka 1 2

3 kemudian anak akan berlari untuk menyusun *puzzle*. Subjek mulai memperhatikan instruksi terapis dan melakukan apa yang diperintah terapis. Subjek berlari pada hitungan ketiga dan langsung menyusun *puzzle* dengan tertib meskipun sedikit dibantu oleh terapis.

Pada intervensi keempat (senin, 1 April 2024) menggunakan jenis *puzzle* angka. Subjek juga mau memperhatikan instruksi terapis seperti pertemuan kemarin, subjek berlari pada hitungan ketiga dan langsung menyusun *puzzle* walaupun masih dibantu oleh terapis. Hasil observasi menunjukkan bahwa subjek benar-benar memperhatikan terapis bahkan ketika terapis mulai menghitung dari angka satu subjek sudah mempersiapkan dirinya.

Pada intervensi kelima (Kamis, 4 April 2024) menggunakan jenis *puzzle* angka beserta simbol matematika. Saat menyusun *puzzle* subjek tidak begitu fokus, ketika sampai dikepingan ke 5 keatas subjek berlari keluar kelas tanpa izin. Tetapi, setelah bermain *puzzle* subjek diminta terapis untuk menyebutkan angka 1-10 beserta symbol matematikanya dan subjek mampu menyebutkan angka tersebut. Akan tetapi, berdasarkan hasil observasi saat menyebutkan simbol pengurangan dan pembagian subjek terlihat ragu-ragu.

Pada intervensi keenam (Sabtu, 6 April 2024) menggunakan jenis *puzzle* angka beserta symbol matematika. Subjek mau menyusun *puzzle* dari awal sampai akhir secara mandiri tanpa bantuan terapis. Subjek juga memperhatikan instruksi terapis ketika terapis menyuruh subjek untuk menyebutkan dari angka 1-10 dan menyebutkan symbol matematika nya mulai dari penjumlahan, pengurangan, perkalian, pembagian dan simbol sama dengan. Berdasarkan hasil observasi menyatakan bahwa subjek mengikuti arahan dan instruksi terapis. Subjek fokus ketika menyusun dan

ketika terapis menjelaskan subjek berkata “oke” dengan menganggukkan kepalanya walaupun sesekali melihat kearah temannya.

Pada intervensi ketujuh (Senin, 8 April 2024) menggunakan jenis *puzzle* huruf abjad kecil. Subjek tidak mau menyusun *puzzle*, subjek malah membelakangi terapis. Hal ini dibuktikan dengan hasil observasi bahwa ketika ditanya oleh terapis perasaan bermain *puzzle* senang atau bahagia subjek benar-benar menjawab “tidak mau” dan langsung menghiraukan terapis.

Intervensi kedelapan (Kamis, 11 April 2024) menggunakan jenis *puzzle* huruf abjad kecil. Subjek mau menyusun *puzzle* tetapi mau menyusun apabila dibantu oleh terapis. Ketika diminta untuk mengungkapkan perasaannya ketika bermain *puzzle* subjek berkata “sangat senang”. Berdasarkan hasil observasi subjek fokus saat terapis menjelaskan instruksi tetapi subjek mudah terdistraksi oleh temannya yang sedang berlarian, sehingga subjek tidak mampu menyusun *puzzle* secara mandiri.

Intervensi kesembilan (Sabtu, 13 April 2024) menggunakan jenis *puzzle* huruf abjad kecil. Subjek fokus ketika menyusun *puzzle* dan mampu menyusunnya secara mandiri walaupun sesekali melihat kearah temannya. Ketika diminta untuk menatap terapis subjek juga melakukannya walaupun tidak mampu menatap terapis secara lama hanya 3 detik saja. Hal ini sesuai dengan hasil observasi bahwa subjek fokus memperhatikan terapis dan telah melakukan kontak mata dengan terapis walaupun hanya beberapa detik.

Pada intervensi kesepuluh (Senin, 29 Mei 2024) menggunakan jenis *puzzle* huruf abjad kecil. Subjek mau menyusun *puzzle* secara mandiri tanpa bantuan terapis. Subjek tidak terdistraksi oleh temannya yang lain, padahal temannya

sedang berlarian kesana kemari tapi subjek menghiraukannya. Ketika terapis memanggil subjek, subjek langsung menoleh kearah terapis dan berkata “apa” sambil menatap terapis walau sebentar. Berdasarkan hasil observasi mengemukakan bahwa subjek mulai fokus dan tidak terusik oleh stimulus disekelilingnya, subjek juga mampu melakukan kontak mata dengan terapis bahkan subjek menanggapi terapis dengan jawaban.

c. *Post-test*

Pada hari pertama *post-test* (Senin, 06 Mei 2024). Pada pertemuan ini bisa dibilang subjek sedikit mengalami peningkatan. Subjek mulai memperhatikan dan membuat tugas-tugasnya dengan benar, memperhatikan ketika orang lain berbicara, mulai mau mengerjakan tugas disekolah maupun tugas dirumah, mulai ingat dalam mengerjakan aktivitasnya dan sudah tidak kehilangan perlengkapan belajarnya. Hal ini diperkuat dengan hasil observasi bahwa mulai adanya perhatian kepada materi yang diajarkan, ketika ditanya subjek juga mampu merespon dengan baik, bahkan subjek sempat menganggukkan kepala walaupun hanya sekali.

Pada hari kedua *post-test* (Selasa, 07 Mei 2024). Pada hari kedua peningkatan subjek sangat meningkat, subjek mampu memperhatikan ketika orang lain berbicara, mampu mengatur aktivitasnya, tidak kehilangan alat tulisnya. Subjek juga mampu memperhatikan guru dan memahami apa yang diperintah guru terkait tugasnya. Hal ini dibuktikan dengan lembar observasi subjek bahwa subjek mampu memahami ataupun menganalisis materi yang disampaikan guru, tetapi subjek tidak merespon dan tidak berpendapat dengan baik materi dari guru. Subjek hanya melihat guru tanpa berkata apapun.

Pada hari ketiga *post-test* (Rabu, 08 Mei 2024). Subjek makin menunjukkan peningkatan, subjek mampu memperhatikan saat beraktivitas, mampu memperhatikan ketika orang lain berbicara, mampu mengatur tugas dan aktivitasnya, mau mengerjakan tugas disekolah maupun dirumah, tidak kehilangan alat belajarnya. Berdasarkan hasil observasi subjek memperhatikan materi yang diajarkan guru, mampu berpendapat ketika diminta guru untuk mengungkapkan pendapatnya, ketika guru menjelaskan materi subjek terlihat mendengarkan dengan seksama dan sesekali bergumun sendiri seolah-olah memahaminya.

Pada hari keempat *post-test* (Kamis, 09 Mei 2024). Subjek mengalami peningkatan lagi, subjek memperhatikan ketika diajak berbicara, mengikuti perintah untuk menyelesaikan tugas-tugasnya, mau mengerjakan tugas di sekolah maupun di rumah, tidak kehilangan perlengkapan sekolahnya dan tidak mudah terusik oleh stimulus yang ada disekelilingnya. Hal ini diperkuat dengan hasil observasi bahwa subjek memperhatikan materi yang disampaikan, merespon materi dengan cepat dan tanggap, dan ketika ditanya pendapat mengenai materi subjek menjawab dengan lantang. Ketika guru bertanya “mengerti?” setelah menjelaskan materi subjek langsung menganggukkan kepala beberapa kali.

Pada hari kelima *post-test* (Jum'at, 09 Mei 2024). Subjek tetap menunjukkan peningkatan. Hal ini ditunjukkan dengan subjek mampu memberikan perhatian terkait tugas tugas, memperhatikan ketika orang lain berbicara, mampu mengatur dan tidak menolak saat diminta mengerjakan tugas disekolah maupun di rumah, tidak kehilangan alat tulisnya dan tidak terusik oleh stimulus yang ada di sekelilingnya. Hal ini pula dibuktikan dengan hasil observasi konsentrasi belajar bahwa subjek mampu memahami, menganalisis dan

mengaplikasikan pengetahuannya, subjek juga mampu memberikan perhatian terhadap materi yang disampaikan oleh guru, mampu merespon dengan baik ketika ditanya, subjek juga menganggukkan kepala dan berkata “iya” ketika guru menjelaskan. Subjek mulai tidak terganggu sekitarnya, saat subjek sedang belajar teman-temannya di kelas berlarian kesana kemari tetapi subjek menghiraukannya.

Tabel 4.3 : Perbandingan hasil *pretest posttest* tiap aspek sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Aspek	Kondisi sebelum diberikan intervensi (<i>Pretest</i>)	Kondisi sesudah diberikan intervensi (<i>Posttest</i>)
Sering gagal dalam memberikan perhatian penuh atau membuat kesalahan dalam tugas-tugas sekolah, pekerjaan dan aktivitas lainnya	Tidak memperhatikan sama sekali sehingga subjek sering kurang tepat dalam mengerjakan tugas sekolahnya	Mulai memperhatikan guru dan saat mengerjakan tugasnya subjek mau berusaha sampai tugasnya dikerjakan dengan tepat
Mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian terhadap tugas atau kegiatan bermain	Mengerjakan tugas yang diberikan guru tetapi saat mengerjakan subjek sering terdistraksi oleh temannya yang berlarian	Subjek mulai mengerjakan dengan fokus, masih sesekali melihat temannya yang lain tetapi subjek kembali mengerjakan
Tidak mendengarkan ketika orang lain berbicara	Sesekali subjek mendengarkan ketika diajar bicara tetapi melihat orang yang	Mampu mendengarkan dengan baik ketika diajak bicara dan sesekali melakukan

	berbicara malah melihat orang disekitar atau benda yang ada disekitarnya	kontak mata dengan lawan bicaranya, subjek juga mampu menganggukkan kepala saat diajak bicara
Seringkali tidak mengikuti perintah dan gagal menyelesaikan tugas-tugas sekolah	Subjek melakukan apa yang diperintah guru tetapi subjek sering terkecoh oleh temannya yang melakukan aktivitas lain	Mulai fokus dengan aktivitasnya sendiri, saat diperintah guru untuk menghapus papan subjek mampu melakukannya dengan sigap, saat diminta untuk segera menyelesaikan tugasnya subjek segera menyelesaikannya meskipun masih dibantu oleh guru
Memiliki kesulitan dalam mengatur tugas dan aktivitas	Kesulitan dalam mengatur tugas-tugasnya sehingga subjek sering dibantu oleh guru dalam menyelesaikannya	Subjek mulai mandiri dalam menyelesaikan tugasnya, sesekali bertanya kepada guru tetapi subjek mampu menyelesaikannya sampai selesai secara mandiri
Tidak menyukai, menghindari, bahkan terkadang menolak untuk mengerjakan tugas	Selalu menghindar saat diminta untuk mengerjakan tugas nya subjek memilih untuk berlari bersama temannya, subjek juga	Mau mengerjakan tugas yang diberikan oleh guru, subjek mulai fokus dan tidak memperdulikann

di sekolah dan rumah	pernah berkata “tidak mau” saat diminta untuk fokus mengerjakan	temannya yang sedang bermain
Sering kehilangan perlengkapan untuk belajar dan juga bermain	Hanya sekali kehilangan alat tulisnya yakni penghapus	Tidak pernah kehilangan alat tulisnya lagi, subjek mampu menjaga barangnya dengan baik
Mudah terusik oleh stimulus yang ada di sekelilingnya	Selalu menoleh ke kanan dan kekiri melihat teman temannya	Mampu fokus dalam mengerjakan aktivitasnya sendiri, saat dipanggil oleh temannya pun subjek hanya menoleh dan mengerjakannya lagi
Sering terlupa dalam mengerjakan aktivitas harian	Sering lupa untuk bersalaman dengan guru saat datang ke sekolah maupun saat pulang	Subjek mulai bersalaman dengan guru saat datang ke sekolah maupun saat pulang, bahkan ketika guru belum menyuruh untuk bersalaman subjek memanggil guru dan meminta salaman sendiri

C. Pembahasan

Istilah *attention deficit* (kekurangan pemusatan perhatian) mengingat anak mengalami kesulitan untuk melakukan pemusatan perhatian terhadap tugas yang diberikan. Anak mengalami kesulitan konsentrasi terhadap suatu tugas tertentu dalam suatu waktu. Untuk melatih konsentrasi dan minat anak dibutuhkan media yang dapat

menarik konsentrasi anak. Adapun media yang dapat digunakan untuk membuat anak tertatik dalam mengikuti proses pembelajaran ialah media *puzzle*, karena *puzzle* dapat mengasah kesabaran anak dan meltih konsentrasi dalam melakukan kegiatan bermain (Riadi & Supriyono, 2014).

Berdasarkan hasil analisis data penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwa setelah dilakukan pengukuran, skor yang diperoleh pada subjek saat *pre-test* adalah 8,55% yakni Rendah Sekali (RS). Intervensi yang diberikan berupa permainan *puzzle* mempunyai hasil positif. Hal ini terlihat pada hasil pengukuran setelah dilakukannya intervensi (*post-test*) memperoleh skor 51,77% yakni Cukup (C). hal ini terlihat dari grafik perilaku subjek pada saat fase baseline A dan dan pada fase baseline A' bahwa memang adanya peningkatan sebelum dilakukan intervensi dengan setelah diberikan intervensi.

Peningkatan yang signifikan pada penelitian ini terjadi setelah 6 sesi terapi, dan peningkatan ini dipertahankan bahkan lebih tinggi lagi setelah 10 sesi. Pendekatan terapi ini tidak dianggap intensif, karena hanya membutuhkan dua jam lebih lima belas menit per minggu untuk terapi. Meskipun demikian, subjek menunjukkan peningkatan dalam inisiasi konsentrasinya terhadap pelajaran. Madaniyah et al., (2024) juga mengemukakan bahwa agar terapi mendapatkan hasil yang optimal harus dilakukan secara konsisten serta sabar karena untuk hasil yang maksimal tidak dapat secara instan, serta lingkungan bermain yang harus dikontrol.

Kemudian, ada beberapa item yang digunakan dalam penilaian keefektifan bermain *puzzle* yakni beberapa indikator dari konsentrasi belajar sendiri yang dimodifikasi dari (Aprilia et al., 2017) dan (Chyquitita et al., 2018), indikator ini juga digunakan sebagai lembar observasi saat *pre-test* dan *post-test*. Berikut ini indikator yang digunakan sebagai penilaian keefektifan bermain *puzzle*:

1. Merespon materi yang diajarkan

Merespon materi yang diajarkan adalah salah satu indikator keberhasilan konsentrasi belajar anak yang termasuk dalam aspek afektif. Dimana saat melakukan kegiatan pembelajaran anak dapat merespon materi yang diajarkan. Hal ini dapat dilakukan dengan bermain *puzzle* yakni “menjawab terkait nama buah”, karena pada intervensi pertama dan kedua menggunakan *puzzle* buah maka saat anak menggunakan media *puzzle* seperti apabila terapis memberikan pertanyaan terkait nama buah dan anak mampu menjawab pertanyaan terapis maka item ini dapat meningkatkan konsentrasi belajarnya. Merespon materi yang diajarkan dan salah satu item dari penilaian bermain *puzzle* “menjawab terkait nama buah” saling berhubungan, karena apabila anak mampu menjawab nama-nama buah yang ada dalam *puzzle* maka dapat diartikan bahwa anak merespon instruksi dari terapis.

2. Adanya Gerakan anggota badan yang tepat sesuai dengan petunjuk guru

Indikator selanjutnya adalah adanya gerakan anggota badan yang tepat sesuai dengan petunjuk guru yang termasuk dalam aspek psikomotor. Indikator ini juga dapat dilakukan dengan bermain *puzzle* yakni “menggunakan tangan dan kaki dalam menyusun *puzzle*”, dilakukan pada intervensi ketiga dan keempat dengan menggunakan jenis *puzzle* angka. Dimana anak menggunakan anggota badannya dalam menyusun *puzzle* seperti apabila terapis memberikan aba-aba 1 2 3 anak akan berlari untuk menyusun *puzzle*. Indikator adanya Gerakan anggota badan yang tepat sesuai dengan petunjuk guru saling berhubungan dengan item “menggunakan tangan dan kaki dalam menyusun *puzzle*”, karena pada saat anak berlari dan menyusun *puzzle* dapat diartikan bahwa sudah adanya gerakan anggota badan yang sesuai dengan petunjuk dan dapat diartikan pula bahwa anak berkonsentrasi karena memperhatikan instruksi dengan baik.

3. Mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh

Selanjutnya indikator mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh yang termasuk dalam aspek kognitif. Dimana anak mampu mengaplikasikan apa yang telah diajarkan oleh guru. Selain itu Indikator ini dapat dilakukan dengan bermain *puzzle* yakni “mengenal angka dan macam-macam symbol matematika”, karena pada intervensi kelima dan keenam menggunakan jenis *puzzle* angka beserta symbol matematika, maka saat anak menggunakan media *puzzle* seperti anak mampu mengenal angka beserta symbol matematika (menyebutkan angka 1-10) dan mengetahui symbol-simbol matematika seperti penjumlahan, pengurangan, perkalian, pembagian dan sama dengan. Selain itu item ini juga berhubungan dengan indikator konsentrasi belajar yang termasuk dalam aspek kognitif juga yakni “memahami materi yang disampaikan guru dan menganalisis pengetahuan yang diperoleh”, karena dalam bermain *puzzle* anak diminta untuk menyebutkan angka dan symbol matematika nya, dapat diartikan jika anak mampu memahami dan menganalisis pengetahuan yang diperoleh maka anak akan mampu mengaplikasikannya dan menyebutkan angka 1-10 dan symbol matematika seperti yang diminta oleh guru. Maka dari itu item ini dapat dijadikan sebagai penilaian konsentrasi belajar anak.

4. Mampu mengemukakan ide atau pendapat

Mampu mengemukakan ide atau pendapat juga menjadi indikator keberhasilan konsentrasi belajar yang termasuk dalam aspek afektif. Dimana anak mampu mengemukakan suatu pandangan atau keputusan sebagai integrasi dari suatu ide dan sikap seseorang. Hal ini dapat dilakukan dengan bermain *puzzle* “mengungkapkan perasaannya selama proses menyusun *puzzle*”, dilakukan pada intervensi ketujuh dan kedelapan dengan menggunakan jenis *puzzle* huruf abjad besar. Maka saat menggunakan media *puzzle* seperti anak mampu mengungkapkan

perasaan bahagia dan senang selama proses menyusun *puzzle*. Indikator ini saling berhubungan dengan item “mengungkapkan perasaannya selama proses menyusun *puzzle*” karena jika anak mampu mengungkapkan perasaannya maka dapat diartikan bahwa anak mampu mengemukakan pendapatnya sendiri dan diartikan pula bahwa anak mampu berkonsentrasi.

5. Adanya komunikasi non verbal

Adanya komunikasi non verbal adalah salah satu indikator keberhasilan konsentrasi belajar yang termasuk dalam aspek psikomotor. Dimana adanya komunikasi non verbal yang dilakukan anak seperti ekspresi muka dan gerakan-gerakan yang penuh arti. Indikator ini dapat dilakukan dengan bermain *puzzle* yakni “adanya kontak mata saat bermain *puzzle*”, dilakukan pada intervensi kesembilan dan kesepuluh dengan menggunakan jenis *puzzle* huruf abjad kecil. Pada item ini anak diminta untuk melakukan kontak mata dengan terapis beberapa saat untuk melatih konsentrasinya. Hal ini sangat berhubungan dengan indikator adanya komunikasi non verbal, karena kontak mata termasuk dalam komunikasi non verbal. Pernyataan ini selaras dengan penelitian Madaniyah et al. (2024) bahwa Dalam terapi *puzzle* perlu adanya kontak mata agar anak bisa menyelesaikan terapi dengan baik. Pintu masuk ke terapi bermain adalah kontak mata karena anak tidak mungkin belajar jika tidak memandang atau memberi perhatian. Adanya kontak mata selama terjadinya komunikasi menandakan bahwa orang tersebut terlibat serta menghargai lawannya disertai keinginan untuk memperhatikan, tidak hanya sebatas mendengarkan. Maka dari itu kontak mata dapat melatih anak untuk konsentrasi (Khoiruddin, 2012).

Indikator tersebut terbukti efektif dalam melatih anak untuk memperhatikan, merespon, mengungkapkan dan kemampuan dalam konsentrasi belajarnya. Konsentrasi merupakan suatu cara anak memusatkan perhatian dalam mengerjakan atau mengerjakan sesuatu

sehingga dapat dikerjakan dalam waktu tertentu. Konsentrasi penting untuk diasah, terutama bagi anak ADHD. Ketika anak sudah mampu berkonsentrasi maka secara otomatis ia akan mampu menangkap informasi yang diperoleh dari lingkungan sekitarnya (Suyami et al., 2019). Engkoswara dalam Setiani (2014) menjelaskan bahwa anak dikatakan mampu berkonsentrasi memiliki beberapa ciri yang ditunjukkan seperti perilaku kognitif, perilaku afektif, perilaku psikomotorik, dan perilaku berbahasa. Konsentrasi tidak dikaitkan dengan tinggi rendahnya kecerdasan tetapi fungsi otak yang bekerja tidak seperti anak normal.

Berdasarkan banyak penelitian, permainan *puzzle* ini dapat dijadikan media terapi untuk meningkatkan konsentrasi anak. Menurut Suyami et al., (2019) bermain *puzzle* merupakan salah satu cara mudah untuk melatih fungsi otak. Saat anak mencocokkan satu warna dengan warna lain atau menyusun suatu bangunan, otak akan melepaskan hormon dopamin, yaitu senyawa kimia di otak yang berfungsi menyampaikan pesan ke saraf yang berfungsi meningkatkan kemampuan otak. Sambil bermain *puzzle*, maka anak akan membentuk sesuatu pikirannya yang mampu mengembangkan dan melatih konsentrasi otak. Berdasarkan hasil observasi konsentrasi belajar pada saat *post-test* indikator “komunikasi non verbal seperti ekspresi muka dan gerakan-gerakan yang penuh arti” memperoleh nilai 5 sebanyak 3 kali yakni dengan pilihan “sangat setuju” dan nilai 4 sebanyak 2 kali dengan pilihan “setuju”. Selain itu, indikator “merespon materi yang diajarkan” juga memperoleh nilai 5 sebanyak 4 kali dengan pilihan “sangat setuju” dan pada nilai 4 sebanyak 2 kali dengan pilihan “setuju”. Kedua indikator tersebut merupakan indikator yang paling meningkatkan daripada indikator lainnya. Peningkatan yang signifikan pada penelitian ini terjadi setelah 6 sesi terapi, dan peningkatan ini dipertahankan bahkan lebih tinggi lagi setelah 6 sesi.

Ada juga beberapa aspek konsentrasi belajar yang dimodifikasi dari Aprilia et al., (2017) dan Chyquitita et al., (2018) yang dijadikan lembar observasi saat pelaksanaan intervensi pada penelitian ini, antara lain: 1) kognitif, 2) afektif, 3) psikomotor.

Kognitif, bagi anak berkebutuhan khusus hubungan perkembangan kognitif dan intelengensi merupakan hal penting. Anak berkebutuhan khusus terutama anak ADHD memperlihatkan kesulitan dalam melakukan tes pengetahuan. Menurut Kase et al. (2021), kognitif terdiri dari proses saat pengetahuan didapatkan, disimpan dan dimanfaatkan. Kecepatan anak berkebutuhan khusus dengan anak normal memiliki perbedaan, untuk dapat mencapai kemampuan yang dimiliki anak normal, anak berkebutuhan khusus terutama anak ADHD harus mengulang apa yang sudah dipelajari karena daya ingat mereka sangat rendah dan cenderung mudah lupa hal-hal yang baru mereka pelajari, Adanya stimulus secara spontan dari indera masing-masing sangat mempengaruhi konsentrasi mereka. Daya tahan konsentrasi mereka sangat terbatas, sehingga menghambat proses *information receiving* dari luar (lingkungan) (Madaniyah et al., 2024).

Afektif, keberhasilan pada aspek kognitif tidak hanya akan membuahkan kecakapan kognitif, tetapi juga menghasilkan kecakapan afektif (Syah, 2011). Anak dengan gangguan ADHD tipe fokus perhatian rendah akan kesulitan dalam kecerdasan afektif, karena anak-anak ini sulit untuk menaruh perhatian pada suatu hal, maka mereka tidak akan memahami apa yang disampaikan guru sehingga tidak akan mampu merespon materi dan mengemukakan pendapatnya. Anak ADHD mengalami kesulitan konsentrasi terhadap suatu tugas tertentu dalam suatu waktu. Walaupun mereka dikaruniai kelebihan motivasi yang baik, namun mereka kesulitan untuk mengerjakannya (Madaniyah et al., 2024).

Psikomotor, kemampuan psikomotor berkaitan dengan keterampilan motorik yang berhubungan dengan anggota tubuh atau

tindakan yang memerlukan koordinasi antara syaraf dan otak (Samiudin, 2017). Aspek psikomotor ini sangat berkaitan dengan permainan *puzzle*, karena dengan bermain *puzzle* akan adanya koordinasi antara mata dan tangan, adanya kemampuan mengingat, dan melatih anak untuk berkonsentrasi tentunya. Anak dengan gangguan ADHD tipe fokus perhatian rendah dengan adanya permainan *puzzle* akan dapat memudahkan mereka untuk memusatkan perhatian atau konsentrasinya.

Dapat dikatakan, ADHD merupakan suatu gangguan yang kompleks yang berhubungan dengan kelainan aspek perkembangan kognitif, afektif, maupun psikomotorik. Perlu diketahui bahwa kemunculan gejala ADHD dimulai pada masa usia kanak-kanak. Gejala utamanya berupa hambatan terhadap konsentrasi belajar, pengendalian diri, serta hiperaktif. Pada gejala Inatensi anak sering terlihat mengalami kesulitan dalam memusatkan perhatiannya (tidak bisa fokus). Menurut Efendi et al (2022) Adanya stimulus secara spontan dari indera masing-masing dapat mempengaruhi konsentrasi anak. Daya tahan konsentrasi anak juga sangat terbatas, sehingga menghambat proses *information receiving* dari luar (lingkungan).

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan bahwa faktor lain yang dimungkinkan dapat mempengaruhi hasil penelitian namun tidak diperhitungkan yaitu pada tahap penelitian dilakukan di dalam kelas, hal ini berpengaruh pada konsentrasi subjek karena suasana kelas yang kurang kondusif, ramai dan konsentrasi subjek mudah teralihkan dengan hal lain seperti diajak teman keluar kelas dan berlarian di dalam kelas. Selain itu, keterbatasan dalam penelitian ini adalah subjek hanya hanya berjumlah 1 orang, dalam metode penelitian eksperimen jenis SSR (*single subject research*) tidak harus menggunakan 1 subjek, berdasarkan karakteristik SSR sendiri memungkinkan untuk dilakukan 1 subjek atau lebih.

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa permainan *puzzle* memiliki efektivitas yang signifikan dalam meningkatkan konsentrasi belajar anak dengan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah intervensi dengan menggunakan permainan *puzzle*, skor konsentrasi belajar anak mengalami peningkatan yang signifikan dari *pre-test* ke *post-test*. Pada awalnya, skor konsentrasi anak pada *pre-test* berada di level yang sangat rendah, yaitu 8,55%. Namun, setelah intervensi melalui sesi permainan *puzzle*, skor meningkat menjadi 51,77% yang masuk kategori cukup. Ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara fase *baseline A* (sebelum intervensi) dan fase *baseline A'* (setelah intervensi). Hasil ini mendukung penggunaan permainan *puzzle* sebagai media yang efektif untuk meningkatkan konsentrasi belajar anak ADHD. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa permainan *puzzle* efektif dalam meningkatkan konsentrasi belajar anak dengan ADHD.

B. Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan di atas, terdapat beberapa saran yang dapat diberikan kepada berbagai pihak terkait, yaitu lembaga, Guru, dan Peneliti. Adapun beberapa saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut.

1. Bagi Lembaga: Penelitian menunjukkan bahwa permainan *puzzle* dapat meningkatkan konsentrasi dan keterampilan kognitif anak-anak ADHD secara signifikan. Oleh karena itu, lembaga harus menyediakan fasilitas dan waktu yang memadai untuk aktivitas ini. Selain itu, lembaga juga perlu menyediakan pelatihan khusus bagi terapis dan guru mengenai cara efektif menggunakan permainan *puzzle* sebagai alat terapi.

2. Bagi Guru: Guru perlu memahami berbagai jenis *puzzle* dan cara menggunakannya untuk mencapai tujuan pembelajaran tertentu. Selain itu, guru harus peka terhadap kebutuhan masing-masing anak dan memberikan bimbingan yang tepat saat anak bermain *puzzle*. Menerapkan teknik penguatan positif (tepuk tangan, memberikan pujian dan sebagainya) saat anak berhasil menyelesaikan *puzzle* dapat meningkatkan motivasi mereka untuk terus berpartisipasi dalam aktivitas tersebut.
3. Bagi Peneliti: Hambatan dalam penelitian ini mencakup variasi individual pada anak-anak dengan ADHD yang mempengaruhi respons terhadap permainan *puzzle*, keterbatasan waktu intervensi untuk melihat perubahan jangka panjang, serta kesulitan menjaga konsistensi dan keterlibatan anak. Keterbatasan lainnya adalah seharusnya subjek dalam penelitian ini tidak hanya satu subjek saja. Oleh karena itu, saran bagi peneliti selanjutnya adalah tidak melakukan penelitian pada satu subjek saja. Untuk mengatasi hal ini, disarankan membuat kelas khusus dengan rasio guru dan siswa yang rendah, guru berlatih khusus, struktur dan rutinitas yang jelas, serta metode pembelajaran interaktif seperti *puzzle* dan kegiatan fisik. Lingkungan kelas harus bebas gangguan untuk memaksimalkan konsentrasi dan efektivitas belajar.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Pinatih, G. N. I., Trisnadewi, N. W., & Oktviani, N. P. W. (2021). Literatur Review: Faktor Risiko Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Bali Medika Jurnal*, 8(1), 35–44. <https://doi.org/10.36376/bmj.v8i1.167>
- Adriana, D. (2011). *TUMBUH KEMBANG & TERAPI BERMAIN PADA ANAK*. Jakarta : Salemba Medika.
- Anwar, D. (2003). *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia Terbaru*. Surabaya: Almalia.
- Aprilia, D., Suranata, K., & Ketuk Dharsana. (2017). a, Penerapan Konseling Kognitif dengan Teknik Pembuatan Kontrak (Contingency Contracting) untuk meningkatkan konsentrasi Belajar Siswa di TKRI Negeri 3 Singaraja. *E-Journal Undiksa Jurusan Bimbingan Konseling*, 1.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Atang Setiawan. (2012). Identifikasi dan Psikoterapi terhadap ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) Perspektif Psikologi Pendidikan Islam Kontemporer. *Millah: Jurnal Studi Agama*, 17(2), 297–317.
- Aunurrahman. (2014). *Belajar dan Pembelajaran*.
- Azwar, S. (2011). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baihaqi, M., & Sugiarmun, M. (2008). *Memahami dan membantu anak ADHD*. Jakarta : Refika Aditama.
- Ball, J. (2012). *Principles of pediatric nursing*. New Jersey : Pearson.
- Barkley, R. A. (1998). *Attention-Deficit Hyperactive Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment (2nd ed.)*. New York: Guilford Press.
- Barkley, R. A. (2006). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment (3rd ed.)*.

- Chyquitita, T., Winardi, Y., & Hidayat, D. (2018). Pengaruh Brain Gym terhadap Konsentrasi Belajar Siswa Kelas IX IPA dalam Pembelajaran Matematika di SMA XYZ Tangerang [The Effects of Brain Gym in Helping Students' Concentration in Learning Math in Grade XI Science at XYZ Senior High School Tangerang]. *Polyglot: Jurnal Ilmiah*, 14(1), 39. <https://doi.org/10.19166/pji.v14i1.438>
- Davison, G. C., Neale, J. M., & Kring, A. M. (2010). *Psikologi Abnormal* (Edisi kese).
- Deslidel, Hasan, Z., Hevrialni, R., & Sartika, Y. (2011). *Buku Ajar: Asuhan Neonatus, Bayi & Balita*. Jakarta Buku Kedokteran EGC.
- Dimiyati, & Mudjiono. (2009). *Belajar dan Pembelajaran*.
- Efendi, M., Nadila Putri, Y., Azizah Baitul Atiq, N., Ramadani Sarah, P., Dian Pertiwi, A., & Sjamsir, H. (2022). Pola Asuh Terhadap Anak Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Jurnal Pelita PAUD*, 7(1), 226–235. <https://doi.org/10.33222/pelitapaud.v7i1.2500>
- Emzir. (2008). *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif & Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Fadhli, A. (2010). *Koleksi Games Seru & Kreatif untuk Meningkatkan IQ dan ESQ Anak*. Yogyakarta : Pustaka Marwa.
- Febriani, F., Syafdaningsih, & Rukiyah. (2019). PENGEMBANGAN PERMAINAN PESAN BERANTAI UNTUK KONSENTRASI ANAK DI KELOMPOK A TK KARTIKA II-1 PALEMBANG. *Tumbuh Kembang: Kajian Teori Dan Pembelajaran PAUD*, 6(1).
- Fitriani, W., Santi, E., & Rahmayanti, D. (2017). Terapi Bermain Puzzle Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Hematologi Onkologi Anak. *Dunia Keperawatan*, 5(2), 65. <https://doi.org/10.20527/dk.v5i2.4107>
- Hakim, T. (2005). *Mengatasi Gangguan Konsentrasi*.

- Haryani, N. S., Kep, S., Arif, N. S., Kep, S., & Kes, M. (2012). Pengaruh Terapi Bermain Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-5Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang. *Karya Ilmiah*, 1–6.
- Hasminidiarty. (2015). Faktor-faktor yang Berkaitan dengan Prestasi Belajar Mahasiswa. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 15(3), 96–110.
- Hatiningsih, N. (2013). Play Therapy Untuk Meningkatkan Konsentrasi Pada Anak Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD). *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1 no 1, 324–342.
- Hidayat, A. A. (2008). *Pengantar ilmu keperawatan anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- Homeyer, L., & Morrison, M. (2008). Play Therapy: Practice, Issues, and Trends. *American Journal of Play*, 1, 210–228.
- Hurlock, E. B. (1978). *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga.
- Idrus, E. (2018). *Membongkar Psikologi Belajar Aplikatif*.
- Kase, A., Malau, M., Liantoro, L., & Soukotta, D. F. (2021). Pengaruh Penggunaan Permainan Puzzle dalam Pendidikan Agama Kristen untuk Meningkatkan Kemampuan Kognitif pada Anak Berkebutuhan Khusus. *Indonesia Journal of Religious*, 4(2), 33–43. <https://doi.org/10.46362/ijr.v4i2.4>
- Khoiruddin, M. A. (2012). Peran Komunikasi, Oleh: M. Arif Khoiruddin. *Peran Komunikasi Dalam Pendidikan*, 23, 118–131.
- Kids, A. (2009). *Asyik bermain puzzle hewan*. Jakarta : Agro Kids.
- Kosasih, E. (2012). *Cara Bijak Memahami Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung : Yrama Widya.
- Landreth, G. L. (2001). *Innovations in play therapy: Issues, process, and special populations*. Brunner-Routledge.

- Madaniyah, J., Zahroh, W., Imamah, N., Rosita, E., Meningkatkan, U., Pada, K., Attention, A., & Hyperactive, D. (2024). *TERAPI BERMAIN PUZZLE UNTUK MENINGKATKAN KONSENTRASI PADA ANAK ATTENTION DEFICITE HYPERACTIVE* Waqiatu Zahroh, Nur Imamah, Eva Rosita 1. 14, 22–34.
- Megarina, Y. (2021). *Pemanfaatan Play And Humor Sebagai Terapi Dalam Konseling*. November. <https://doi.org/10.31234/osf.io/3gskr>
- Nurhayanti, H., Hendar, H., & Wulandari, W. (2021). Meningkatkan Pemahaman Siswa Pada Mata Pelajaran Matematika Mengenai Pengenalan Konsep Kelipatan Persekutuan Terkecil (Kpk) Dengan Menggunakan Media Dakon Bilangan. *Jurnal Tahsinia*, 2(2), 180–189. <https://doi.org/10.57171/jt.v2i2.304>
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Mesika.
- Pahrin, R. (2021). Pendampingan Peran Guru Dan Orang Tua Dalam Mendidik Anak Hiperaktif Serta Cara Menangani Anak Hiperaktif. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 01(1), 35–42. <http://ejurnal.pps.ung.ac.id/index.php/dikmas>
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2014). *Experience Human Development, 13th Edition* (13th Editi). NY: McGraw-Hill Education.
- Paternotte, A., & Buitelaar, J. (2010). *ADHD attention deficit hyperactivity disorder (gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas) : Tanda-tanda, diagnosis, terapi serta penanganannya di rumah dan di sekolah*. Prenada Media.
- Poerwadarminto. (2005). *Kamus Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Prahmana, P. R. C. I. (2021). *Single Subject Research Teori dan Implementasinya*. UAD PRESS. 9786236071342
- Pratisti, W. D., & Yuwono, S. (2018). *Psikologi Eksperimen: Konsep, Teori dan Aplikasi*.

- Prof. Dr. Sugiyono. (2014). *METODE PENELITIAN Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Rachmani, I. F. (2005). *Enam Puluh Permainan yang Mencerdaskan Anak Usia 2-5 Tahun*. Jakarta : PT Aspirasi Pemuda.
- Rahmawati, E. N., Rahmawati, W., & Andarini, S. (2014). Indonesian Journal of Human Nutrition BINGE EATING DAN STATUS GIZI PADA ANAK PENYANDANG ATTENTION DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD). *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 1(2), 1–13. www.ijhn.ub.ac.id
- Ramlah, R., & Marlina, R. (2017). Implementasi Teknik Visual Thinking Berbasis Pengoptimalan Fungsi Otak Kanan Dalam Pencapaian Komunikasi Matematis Siswa Smp. *Jurnal Sigma*, 2(2), 50–58.
- Riadi, M. E., & Supriyono. (2014). Penggunaan Media Puzzle Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Pada Tema Lingkungan Kelas Ii Sdn Jajartunggal Iii Surabaya. *Jpgsd*, 02(02), 1–11.
- Rijali, A. (2018). *Analisis Data Kualitatif*. 17(33), 81–95.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2014). *Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*.
- Samiudin. (2017). Pentingnya Memahami Perkembangan Anak Untuk Menyesuaikan Cara Mengajar yang Diberikan. *Pancawahana: Jurnal Studi Islam*, 12(1), 1–9.
- Sandrawati, F. C., & Martini Jamaris, dan A. S. (2019). MENINGKATKAN KEMAMPUAN KONSENTRASI ANAK ADHD (ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER) USIA 5 - 6 TAHUN DENGAN MENGGUNAKAN ALAT PERMAINAN EDUKATIF (APE) DAN BERBASIS MODIFIKASI PERILAKU. *Jurnal Visipena*, 10 No 1, 27–38.
- Santoso, H. (2012). *Cara Memahami dan Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*.

- Saputro, D. (2009). *ADHD (attention deficit/ hyperactivity disorder)*. Sagung Seto.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit; Proses, Manfaat dan Pelaksanaannya* (E. A. Yalestyarini (Ed.)). Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
- Sardiman. (2005). *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Sari, E. N. M., & Suryaningrum, C. (2023). Behavior play therapy untuk meningkatkan atensi pada anak Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 11(1), 31–36. <https://doi.org/10.22219/procedia.v11i1.24381>
- Schachar, R. J., & Tannock, R. (1993). INHIBITORY CONTROL, IMPULSIVENESS, AND ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER. *Clinical Psychology Review*, 13, 721–739.
- Schaefer, C., & Reid, S. E. (1986). *Game play therapeutic use of chillhood games*. Kanada: Penerbit John Wiley & Sons, Inc.
- Setiani, A. C. (2014). Meningkatkan Konsentrasi Belajar Melalui Layanan Bimbingan Kelompok. *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application*, 3(1), 37–42. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jbk>
- Situmorang, M. A. (2018). Meningkatkan Kemampuan Memahami Wacana Melalui Media Pembelajaran Puzzle. *Jurnal Bahasa*, 1(1).
- Slameto. (2003). *Belajar Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya*.
- Slameto. (2010). *Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*.
- Smart, A. (2010). *Anak Cacat Bukan Kiamat: Metode Pembelajaran & Terapi Untuk Anak Berkebutuhan Khusus* (1st ed.). Yogyakarta Katahati.

- Soebachman, A. (2012). *Permainan Asyik Bikin Anak Pintar* (edisi 1). Yogyakarta : In Azna books.
- Somantri, H. T. S. (2007). *Psikologi anak luar biasa*. Pradnya Paramita.
- Sparrow, E. P., & Erhardt, D. (2014). *Essentials of ADHD assessment for children and adolescents*.
- Sugiarmin, M. (2007). Bahan Ajar: Anak Dengan ADHD. *Plb*, 17(2), 306–307. <http://www.jurnal.uui.ac.id/Millah/article/view/10990/8417>
- Suharyadi, P. (2004). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Gramedia Puataka Utama.
- Sukmadinata, N. S. (2006). *Metode Penelitian Pendidikan* (cet kedua). Bandung: PT.Remaja Rosdakarya.
- Sumanto, J., Takeuchi, K., & Nakata, H. (2005). Pengantar Penelitian Dengan Subyek Tunggal. *CRICED University of Tsukuba*, 1–150.
- Suryanti, S. (2012). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Dan Origami Terhadap Tingkat Kecemasan Sebagai Efek Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah di RSUD dr. R. Goetheng Tarunadibrata, Purbalingga. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 3(2), 105496.
- Suyami, Khayati, F. N., Setianingsih, & Pranandari, C. (2019). The Influence of Educative Puzzle Game to Concentration of Children with Attention Deficit and Hyperactivity Disorder in Arogya Mitra Acupuncture Klaten. *Journal of Physics: Conference Series*, 1179(1). <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1179/1/012129>
- Syah, M. (2011). *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Tanoyo, D. P. (2013). Diagnosis dan Tata Laksana Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *E-Journal Medika Udayana*, 2(7), 1–19. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=82563&val=970>
- Viona, D., & Jumatul. (2022). Meningkatkan Konsentrasi Belajar Anak Adhd

- Usia 6-7 Tahun Menggunakan Alat Permainan Edukatif. *JUDIKHU Jurnal Pendidikan Khusus*, 2, 30–36.
<https://ejurnal.universitaskarimun.ac.id/index.php/JUDIKHU/index>
- Wahyuni, N., & Maureen, I. Y. (2015). Pemanfaatan media puzzle metamorfosis dalam pembelajaran sains untuk meningkatkan hasil belajar siswa kelas II SDN Sawunggaling I/382 Surabaya. *Jurnal Mahasiswa Teknologi Pendidikan*, 1(2).
- Warapsari, D. A., & Saptorini. (2015). Pengembangan Contextual Puzzle Dalam Pembelajaran Ipa Berbasis Proyek Tema Pencemaran Dan Dampaknya Bagi Makhluk Hidup. *USEJ - Unnes Science Education Journal*, 4(1), 807–814.
- Wong, D. L. (2004). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik* (Edisi 4). Jakarta : EGC.
- Wong, D. L., Hockenberry-Eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik* (Edisi 6). Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- World Health Statistics*. (2012). World Health Organization.
- Yochman, A., Alon-Beery, O., Sribman, A., & Parush, S. (2013). Differential diagnosis of sensory modulation disorder (SMD) and attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): Participation, sensation, and attention. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7(DEC).
<https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00862>
- Yulianty, R. (2008). *Permainan Yang meningkatkan Kecerdasan Anak*. Jakarta : Laskar Aksara.
- Yuriastien, E., K.D, A. B. F., & Prawitasari, D. (2009). *Games therapy untuk kecerdasan bayi dan balita : cara nyata meningkatkan kecerdasan bayi dan balita melalui terapi permainan*. Jakarta: Wahyu Media.
- Zellawati, A. (n.d.). *Terapi bermain untuk mengatasi permasalahan pada anak*. 164–175.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Inform Consen

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang beranda tangan di bawah ini:

Nama : Widya Ningsth
Usia : 29 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Hubungan dgn klien : Orang Tua
Alamat : Jl. Kasoran No. 46 RT 03, RW 06, Kel. Genengan, Kec. Pakisaji,
Kab. Malang

Mewakili klien dengan identitas:

Nama : Afiq Fairuz Khalisa
Usia : 8 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Kasoran No. 46 RT 03, RW 06, Kel. Genengan, Kec. Pakisaji,
Kab. Malang

Saya yang tersebut di atas menyatakan SETUJU dan BERSEDIJA untuk terlibat dan berpartisipasi aktif sebagai subjek penelitian eksperimen dari awal sampai akhir penelitian. Penelitian tersebut akan dilaksanakan oleh Sdr. Umi Aidatur Rohmah selaku mahasiswa Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Penelitian tersebut adalah bagian dari rangkaian tugas akhir berupa skripsi yang berjudul "Efektivitas Permainan Puzzle untuk Meningkatkan Konsentrasi Belajar Anak ADHD *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*". Dalam kegiatan ini, saya telah menyadari dan memahami bahwa:

1. Saya bersedia terlibat penuh dan aktif selama proses penelitian berlangsung.
2. Saya akan memberikan informasi dengan sejujur-jujurnya berkaitan dengan masalah yang saya hadapi.
3. Identitas dan informasi yang saya berikan akan **DIRAHASIAKAN** dan tidak akan disampaikan terbuka kepada umum.
4. Saya menyetujui adanya perekaman proses penelitian berupa tulisan dan dokumentasi lainnya selama proses penelitian berlangsung dengan jaminan informasi pribadi saya akan dirahasiakan.
5. Guna menunjang kelancaran proses penelitian yang akan dilakukan, maka segala hal yang berkaitan dengan waktu dan tempat akan diepakati bersama yaitu:
Tanggal penelitian : 18 Maret 2024 s/d 10 Mei 2024
Hari penelitian : Senin s/d Sabtu
Tempat penelitian : *Home schooling* Cerdas Intimewa Malang
Jumlah sesi : 20 Sesi
Durasi per sesi : 20-45 menit

Tujuan dari eksperimen ini adalah untuk melihat ada atau tidaknya pengaruh permainan puzzle terhadap peningkatan konsentrasi belajar anak dengan gangguan ADHD. Selain itu, eksperimen yang akan dilakukan ini digunakan untuk memenuhi data penelitian tugas akhir berupa skripsi. Tidak adanya kerugian jika Anda berkenan menjadi subjek dalam penelitian ini, sebaliknya Anda akan memberikan keuntungan berupa pemahaman mengenai salah satu terapi permainan yakni lego yang dapat dilakukan saat ingin meningkatkan keterampilan sosial, serta dapat memberikan manfaat dalam bidang keilmuan khususnya bidang psikologi klinis. Semua informasi yang Anda berikan berupa identitas maupun informasi penting lainnya akan dijamin kerahasiannya oleh peneliti dalam eksperimen ini. Anda berhak untuk memutuskan ingin berpartisipasi maupun tidak dalam eksperimen ini tanpa adanya sanksi dikemudian hari. Apabila terjadi kerugian setelah proses eksperimen, silakan Anda menghubungi saya Umi Aidatur Rohmah di nomor 085785964174

Saya dalam keadaan SADAR dan TIDAK ADA PAKSAAN dari pihak manapun dalam menandatangani surat persetujuan ini sehingga saya mewakili klien bersedia untuk mengikuti kegiatan penelitian dari awal sampai akhir.

Peneliti

(Umi Aidatur Rohmah)

Malang, 14 Maret 2024

Wali klien

(Widya Ningsth)

Lampiran 2 Surat-surat Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS PSIKOLOGI

Jalan Gajayana 52 Malang, 65144, Telpom 0341-558918, Website: iain-malang.ac.id

No. : 1065 / FPsol.1/PP.009/9/2023
Perihal : IZIN OBSERVASI DAN WAWANCARA

25 September 2023

Kepada Yth,
Direktur Homeschooling cerdas istimewa
di
Malang

Dengan hormat,
Dalam rangka pengembangan keilmuan bagi mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan kesempatan kepada:

Nama / NIM	: UMI AIDATUR ROHMAH / 200401110030
Keperluan	: Observasi dan Wawancara
Tugas Matakuliah	: Skripsi
Dosen Pengampu	: Nuri Sholah, M.Pd.
Tempat	: Homeschooling cerdas istimewa
Tanggal Kegiatan	: 12-06-2023 s.d 29-07-2023
Model Kegiatan	: Offline

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih.



Tembusan:
1. Dekan;
2. Para Wakil Dekan;
3. Ketua Jurusan;
4. Arsip.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS PSIKOLOGI

Jalan Gajayana 52 Malang, 65144, Telpom 0341-558918, Website: iain-malang.ac.id

No. : 1660 / FPsol.1/PP.009/9/2024
Perihal : IZIN PENELITIAN SKRIPSI

13 Mei 2024

Kepada Yth,
Direktur Homeschooling Cerdas Istimewa
Jalan Simpang Pakisaji No. 10, Jatirejo, Pakisaji,
Kabupaten Malang, Jawa Timur
di
Malang

Dengan hormat,
Dalam rangka pengembangan keilmuan bagi mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian skripsi kepada:

Nama / NIM	: UMI AIDATUR ROHMAH / 200401110030
Tempat Penelitian	: Homeschooling Cerdas Istimewa
Judul Skripsi	: EFEKTIVITAS PERMAINAN PUZZLE UNTUK MENINGKATKAN KONSENTRASI BELAJAR ANAK ADHD (ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER)
Dosen Pembimbing	: 1. Nuri Sholah, M.Pd. 2. Aininda Agrestasakti, M.Psi., Psikolog
Tanggal Penelitian	: 18-03-2024 s.d 10-05-2024
Model Kegiatan	: Offline

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih.



Tembusan:
1. Dekan;
2. Para Wakil Dekan;
3. Ketua Jurusan;
4. Arsip.

Lampiran 3 Lembar Kegiatan Baseline A (*pre-test*)

pre-test 1

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Anak ADHD Tipe Fokus Perhatian Rendah

No.	Karakteristik	Ya	Tidak
1.	Sering gagal dalam memberikan perhatian penuh atau membuat kesalahan dalam tugas-tugas sekolah, pekerjaan dan aktifitas lainnya.	✓	
2.	Mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian terhadap tugas atau kegiatan bermain.	✓	
3.	Tidak memperhatikan ketika orang lain berbicara	✓	
4.	Sering tidak dapat mengikuti perintah dan gagal dalam menyelesaikan tugas-tugas sekolah.	✓	
5.	Memiliki kesulitan dalam mengatur tugas dan aktifitas.	✓	
6.	Tidak menyukai, menghindari, bahkan terkadang menolak untuk mengerjakan tugas di sekolah dan tugas di rumah.	✓	
7.	Sering kehilangan perlengkapan untuk belajar dan juga bermain.	✓	
8.	Mudah terusik oleh stimulus yang ada di sekelilingnya.	✓	
9.	Sering terlupa dalam mengerjakan aktifitas harian.	✓	

Pre - Test 2

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Anak ADHD Tipe Fokus Perhatian Rendah

No.	Karakteristik	Ya	Tidak
1.	Sering gagal dalam memberikan perhatian penuh atau membuat kesalahan dalam tugas-tugas sekolah, pekerjaan dan aktifitas lainnya.	✓	
2.	Mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian terhadap tugas atau kegiatan bermain.	✓	
3.	Tidak memperhatikan ketika orang lain berbicara	✓	
4.	Sering tidak dapat mengikuti perintah dan gagal dalam menyelesaikan tugas-tugas sekolah.	✓	
5.	Memiliki kesulitan dalam mengatur tugas dan aktifitas.		✓
6.	Tidak menyukai, menghindari, bahkan terkadang menolak untuk mengerjakan tugas di sekolah dan tugas di rumah.	✓	
7.	Sering kehilangan perlengkapan untuk belajar dan juga bermain.	✓	
8.	Mudah terusik oleh stimulus yang ada di sekelilingnya.	✓	
9.	Sering terlupa dalam mengerjakan aktifitas harian.		✓

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Anak ADHD Tipe Fokus Perhatian Rendah

No.	Karakteristik	Ya	Tidak
1.	Sering gagal dalam memberikan perhatian penuh atau membuat kesalahan dalam tugas-tugas sekolah, pekerjaan dan aktifitas lainnya.	✓	
2.	Mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian terhadap tugas atau kegiatan bermain.	✓	
3.	Tidak memperhatikan ketika orang lain berbicara		✓
4.	Sering tidak dapat mengikuti perintah dan gagal dalam menyelesaikan tugas-tugas sekolah.		✓
5.	Memiliki kesulitan dalam mengatur tugas dan aktifitas.	✓	
6.	Tidak menyukai, menghindari, bahkan terkadang menolak untuk mengerjakan tugas di sekolah dan tugas di rumah.	✓	
7.	Sering kehilangan perlengkapan untuk belajar dan juga bermain.		✓
8.	Mudah terusik oleh stimulus yang ada di sekelilingnya.	✓	
9.	Sering terlupa dalam mengerjakan aktifitas harian.	✓	

Pre-Test 4

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Anak ADHD Tipe Fokus Perhatian Rendah

No.	Karakteristik	Ya	Tidak
1.	Sering gagal dalam memberikan perhatian penuh atau membuat kesalahan dalam tugas-tugas sekolah, pekerjaan dan aktifitas lainnya.	✓	
2.	Mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian terhadap tugas atau kegiatan bermain.	✓	
3.	Tidak memperhatikan ketika orang lain berbicara	✓	
4.	Sering tidak dapat mengikuti perintah dan gagal dalam menyelesaikan tugas-tugas sekolah.	✓	
5.	Memiliki kesulitan dalam mengatur tugas dan aktifitas.	✓	
6.	Tidak menyukai, menghindari, bahkan terkadang menolak untuk mengerjakan tugas di sekolah dan tugas di rumah.	✓	
7.	Sering kehilangan perlengkapan untuk belajar dan juga bermain.		✓
8.	Mudah terusik oleh stimulus yang ada di sekelilingnya.	✓	
9.	Sering terlupa dalam mengerjakan aktifitas harian.	✓	

Pre-Test 5

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Anak ADHD Tipe Fokus Perhatian Rendah

No.	Karakteristik	Ya	Tidak
1.	Sering gagal dalam memberikan perhatian penuh atau membuat kesalahan dalam tugas-tugas sekolah, pekerjaan dan aktifitas lainnya.	✓	
2.	Mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian terhadap tugas atau kegiatan bermain.	✓	
3.	Tidak memperhatikan ketika orang lain berbicara	✓	
4.	Sering tidak dapat mengikuti perintah dan gagal dalam menyelesaikan tugas-tugas sekolah.	✓	
5.	Memiliki kesulitan dalam mengatur tugas dan aktifitas.	✓	
6.	Tidak menyukai, menghindari, bahkan terkadang menolak untuk mengerjakan tugas di sekolah dan tugas di rumah.	✓	
7.	Sering kehilangan perlengkapan untuk belajar dan juga bermain.		✓
8.	Mudah terusik oleh stimulus yang ada di sekelilingnya.	✓	
9.	Sering terlupa dalam mengerjakan aktifitas harian.	✓	

Lampiran 4 Lembar Kegiatan Intervensi

INTERVENSI 1

Lembar Aktivitas Bermain *Puzzle* pada Anak ADHD

Pertemuan	Tahapan bermain <i>puzzle</i>	Catatan
Ke 1-2 (intervensi)	<i>Puzzle 1</i> (buah)	nama dan saja tole mau menyebutkan buah yang ditunjuk terapis
	Menjawab pertanyaan terkait nama buah	
Ke 3-4 (intervensi)	<i>Puzzle 2</i> (angka)	
	Menggunakan tangan dan kaki dalam menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 5-6 (intervensi)	<i>Puzzle 3</i> (angka beserta symbol matematika)	
	Mengenal angka dan macam-macam symbol matematika	
Ke 7-8 (intervensi)	<i>Puzzle 4</i> (abjad besar)	
	Mengungkapkan perasaan bahagia dan senang selama proses menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 9-10 (intervensi)	<i>Puzzle 5</i> (abjad kecil)	
	Adanya kontak mata saat bermain <i>puzzle</i>	

INTERVENSI 2

Lembar Aktivitas Bermain *Puzzle* pada Anak ADHD

Pertemuan	Tahapan bermain <i>puzzle</i>	Catatan
Ke 1-2 (intervensi)	<i>Puzzle 1</i> (buah)	Acuh ketika masuk menyebutkan buah yang ditunjuk.
	Menjawab pertanyaan terkait nama buah	
Ke 3-4 (intervensi)	<i>Puzzle 2</i> (angka)	
	Menggunakan tangan dan kaki dalam menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 5-6 (intervensi)	<i>Puzzle 3</i> (angka beserta symbol matematika)	
	Mengenal angka dan macam-macam symbol matematika	
Ke 7-8 (intervensi)	<i>Puzzle 4</i> (abjad besar)	
	Mengungkapkan perasaan bahagia dan senang selama proses menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 9-10 (intervensi)	<i>Puzzle 5</i> (abjad kecil)	
	Adanya kontak mata saat bermain <i>puzzle</i>	

Intervensi 3

Lembar Aktivitas Bermain *Puzzle* pada Anak ADHD

Pertemuan	Tahapan bermain <i>puzzle</i>	Catatan
Ke 1-2 (intervensi)	<i>Puzzle 1</i> (buah)	
	Menjawab pertanyaan terkait nama buah	
Ke 3-4 (intervensi)	<i>Puzzle 2</i> (angka)	Mengkikuti instruksi dengan tepat
	Menggunakan tangan dan kaki dalam menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 5-6 (intervensi)	<i>Puzzle 3</i> (angka beserta symbol matematika)	
	Mengenal angka dan macam-macam symbol matematika	
Ke 7-8 (intervensi)	<i>Puzzle 4</i> (abjad besar)	
	Mengungkapkan perasaan bahagia dan senang selama proses menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 9-10 (intervensi)	<i>Puzzle 5</i> (abjad kecil)	
	Adanya kontak mata saat bermain <i>puzzle</i>	

Intervensi 4

Lembar Aktivitas Bermain *Puzzle* pada Anak ADHD

Pertemuan	Tahapan bermain <i>puzzle</i>	Catatan
Ke 1-2 (intervensi)	<i>Puzzle 1</i> (buah)	
	Menjawab pertanyaan terkait nama buah	
Ke 3-4 (intervensi)	<i>Puzzle 2</i> (angka)	Mengkikuti instruksi dengan tepat & memperhatikan meja
	Menggunakan tangan dan kaki dalam menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 5-6 (intervensi)	<i>Puzzle 3</i> (angka beserta symbol matematika)	
	Mengenal angka dan macam-macam symbol matematika	
Ke 7-8 (intervensi)	<i>Puzzle 4</i> (abjad besar)	
	Mengungkapkan perasaan bahagia dan senang selama proses menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 9-10 (intervensi)	<i>Puzzle 5</i> (abjad kecil)	
	Adanya kontak mata saat bermain <i>puzzle</i>	

Intervensi 5

Lembar Aktivitas Bermain *Puzzle* pada Anak ADHD

Pertemuan	Tahapan bermain <i>puzzle</i>	Catatan
Ke 1-2 (intervensi)	<i>Puzzle 1</i> (buah)	
	Menjawab pertanyaan terkait nama buah	
Ke 3-4 (intervensi)	<i>Puzzle 2</i> (angka)	
	Menggunakan tangan dan kaki dalam menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 5-6 (intervensi)	<i>Puzzle 3</i> (angka beserta symbol matematika)	Kasus. ragu menjawab simbol pengurangan dan pembagian
	Mengenal angka dan macam-macam symbol matematika	
Ke 7-8 (intervensi)	<i>Puzzle 4</i> (abjad besar)	
	Mengungkapkan perasaan bahagia dan senang selama proses menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 9-10 (intervensi)	<i>Puzzle 5</i> (abjad kecil)	
	Adanya kontak mata saat bermain <i>puzzle</i>	

Intervensi 6

Lembar Aktivitas Bermain *Puzzle* pada Anak ADHD

Pertemuan	Tahapan bermain <i>puzzle</i>	Catatan
Ke 1-2 (intervensi)	<i>Puzzle 1</i> (buah)	
	Menjawab pertanyaan terkait nama buah	
Ke 3-4 (intervensi)	<i>Puzzle 2</i> (angka)	
	Menggunakan tangan dan kaki dalam menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 5-6 (intervensi)	<i>Puzzle 3</i> (angka beserta symbol matematika)	menyebutkan angka 1-10 simbol penjumlahan, pengurangan, perkalian, pembagian dan sama dengan
	Mengenal angka dan macam-macam symbol matematika	
Ke 7-8 (intervensi)	<i>Puzzle 4</i> (abjad besar)	
	Mengungkapkan perasaan bahagia dan senang selama proses menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 9-10 (intervensi)	<i>Puzzle 5</i> (abjad kecil)	
	Adanya kontak mata saat bermain <i>puzzle</i>	

Intervensi 7

Lembar Aktivitas Bermain *Puzzle* pada Anak ADHD

Pertemuan	Tahapan bermain <i>puzzle</i>	Catatan
Ke 1-2 (intervensi)	<i>Puzzle 1</i> (buah)	
	Menjawab pertanyaan terkait nama buah	
Ke 3-4 (intervensi)	<i>Puzzle 2</i> (angka)	
	Menggunakan tangan dan kaki dalam menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 5-6 (intervensi)	<i>Puzzle 3</i> (angka beserta symbol matematika)	
	Mengenal angka dan macam-macam symbol matematika	
Ke 7-8 (intervensi)	<i>Puzzle 4</i> (abjad besar)	Tidak mampu mengungkapkan perasaannya
	Mengungkapkan perasaan bahagia dan senang selama proses menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 9-10 (intervensi)	<i>Puzzle 5</i> (abjad kecil)	
	Adanya kontak mata saat bermain <i>puzzle</i>	

Intervensi 8

Lembar Aktivitas Bermain *Puzzle* pada Anak ADHD

Pertemuan	Tahapan bermain <i>puzzle</i>	Catatan
Ke 1-2 (intervensi)	<i>Puzzle 1</i> (buah)	
	Menjawab pertanyaan terkait nama buah	
Ke 3-4 (intervensi)	<i>Puzzle 2</i> (angka)	
	Menggunakan tangan dan kaki dalam menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 5-6 (intervensi)	<i>Puzzle 3</i> (angka beserta symbol matematika)	
	Mengenal angka dan macam-macam symbol matematika	
Ke 7-8 (intervensi)	<i>Puzzle 4</i> (abjad besar)	sua mengungkapkan perasaannya dengan berkata "sangat senang"
	Mengungkapkan perasaan bahagia dan senang selama proses menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 9-10 (intervensi)	<i>Puzzle 5</i> (abjad kecil)	
	Adanya kontak mata saat bermain <i>puzzle</i>	

Intervensi: 9

Lembar Aktivitas Bermain *Puzzle* pada Anak ADHD

Pertemuan	Tahapan bermain <i>puzzle</i>	Catatan
Ke 1-2 (intervensi)	<i>Puzzle 1</i> (buah)	
	Menjawab pertanyaan terkait nama buah	
Ke 3-4 (intervensi)	<i>Puzzle 2</i> (angka)	
	Menggunakan tangan dan kaki dalam menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 5-6 (intervensi)	<i>Puzzle 3</i> (angka beserta symbol matematika)	
	Mengenal angka dan macam-macam symbol matematika	
Ke 7-8 (intervensi)	<i>Puzzle 4</i> (abjad besar)	
	Mengungkapkan perasaan bahagia dan senang selama proses menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 9-10 (intervensi)	<i>Puzzle 5</i> (abjad kecil)	Mampu melakukan kontak mata tapi hanya sebentar
	Adanya kontak mata saat bermain <i>puzzle</i>	

Intervensi: 10

Lembar Aktivitas Bermain *Puzzle* pada Anak ADHD

Pertemuan	Tahapan bermain <i>puzzle</i>	Catatan
Ke 1-2 (intervensi)	<i>Puzzle 1</i> (buah)	
	Menjawab pertanyaan terkait nama buah	
Ke 3-4 (intervensi)	<i>Puzzle 2</i> (angka)	
	Menggunakan tangan dan kaki dalam menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 5-6 (intervensi)	<i>Puzzle 3</i> (angka beserta symbol matematika)	
	Mengenal angka dan macam-macam symbol matematika	
Ke 7-8 (intervensi)	<i>Puzzle 4</i> (abjad besar)	
	Mengungkapkan perasaan bahagia dan senang selama proses menyusun <i>puzzle</i>	
Ke 9-10 (intervensi)	<i>Puzzle 5</i> (abjad kecil)	Adanya kontak mata walaupun sebentar & Meoleh ketika dipanggil
	Adanya kontak mata saat bermain <i>puzzle</i>	

Lampiran 5 Lembar Kegiatan Baseline A' (*post-test*)

Post-Test 1

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Anak ADHD Tipe Fokus Perhatian Rendah

No.	Karakteristik	Ya	Tidak
1.	Sering gagal dalam memberikan perhatian penuh atau membuat kesalahan dalam tugas-tugas sekolah, pekerjaan dan aktifitas lainnya.		✓
2.	Mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian terhadap tugas atau kegiatan bermain.	✓	
3.	Tidak memperhatikan ketika orang lain berbicara		✓
4.	Sering tidak dapat mengikuti perintah dan gagal dalam menyelesaikan tugas-tugas sekolah.	✓	
5.	Memiliki kesulitan dalam mengatur tugas dan aktifitas.		✓
6.	Tidak menyukai, menghindari, bahkan terkadang menolak untuk mengerjakan tugas di sekolah dan tugas di rumah.		✓
7.	Sering kehilangan perlengkapan untuk belajar dan juga bermain.		✓
8.	Mudah terusik oleh stimulus yang ada di sekelilingnya.	✓	
9.	Sering terlupa dalam mengerjakan aktifitas harian.		✓

post test 2

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Anak ADHD Tipe Fokus Perhatian Rendah

No.	Karakteristik	Ya	Tidak
1.	Sering gagal dalam memberikan perhatian penuh atau membuat kesalahan dalam tugas-tugas sekolah, pekerjaan dan aktifitas lainnya.		✓
2.	Mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian terhadap tugas atau kegiatan bermain.		✓
3.	Tidak memperhatikan ketika orang lain berbicara		✓
4.	Sering tidak dapat mengikuti perintah dan gagal dalam menyelesaikan tugas-tugas sekolah.		✓
5.	Memiliki kesulitan dalam mengatur tugas dan aktifitas.		✓
6.	Tidak menyukai, menghindari, bahkan terkadang menolak untuk mengerjakan tugas di sekolah dan tugas di rumah.		✓
7.	Sering kehilangan perlengkapan untuk belajar dan juga bermain.		✓
8.	Mudah terusik oleh stimulus yang ada di sekelilingnya.		✓
9.	Sering terlupa dalam mengerjakan aktifitas harian.		✓

Post-Test 3

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Anak ADHD Tipe Fokus Perhatian Rendah

No.	Karakteristik	Ya	Tidak
1.	Sering gagal dalam memberikan perhatian penuh atau membuat kesalahan dalam tugas-tugas sekolah, pekerjaan dan aktifitas lainnya.		✓
2.	Mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian terhadap tugas atau kegiatan bermain.		✓
3.	Tidak memperhatikan ketika orang lain berbicara		✓
4.	Sering tidak dapat mengikuti perintah dan gagal dalam menyelesaikan tugas-tugas sekolah.		✓
5.	Memiliki kesulitan dalam mengatur tugas dan aktifitas.		✓
6.	Tidak menyukai, menghindari, bahkan terkadang menolak untuk mengerjakan tugas di sekolah dan tugas di rumah.		✓
7.	Sering kehilangan perlengkapan untuk belajar dan juga bermain.		✓
8.	Mudah terusik oleh stimulus yang ada di sekelilingnya.		✓
9.	Sering terlupa dalam mengerjakan aktifitas harian.		✓

Post-Test 4

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Anak ADHD Tipe Fokus Perhatian Rendah

No.	Karakteristik	Ya	Tidak
1.	Sering gagal dalam memberikan perhatian penuh atau membuat kesalahan dalam tugas-tugas sekolah, pekerjaan dan aktifitas lainnya.		✓
2.	Mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian terhadap tugas atau kegiatan bermain.		✓
3.	Tidak memperhatikan ketika orang lain berbicara		✓
4.	Sering tidak dapat mengikuti perintah dan gagal dalam menyelesaikan tugas-tugas sekolah.		✓
5.	Memiliki kesulitan dalam mengatur tugas dan aktifitas.		✓
6.	Tidak menyukai, menghindari, bahkan terkadang menolak untuk mengerjakan tugas di sekolah dan tugas di rumah.		✓
7.	Sering kehilangan perlengkapan untuk belajar dan juga bermain.		✓
8.	Mudah terusik oleh stimulus yang ada di sekelilingnya.		✓
9.	Sering terlupa dalam mengerjakan aktifitas harian.		✓

Paul - Test 5

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Anak ADHD Tipe Fokus Perhatian Rendah

No.	Karakteristik	Ya	Tidak
1.	Sering gagal dalam memberikan perhatian penuh atau membuat kesalahan dalam tugas-tugas sekolah, pekerjaan dan aktifitas lainnya.		✓
2.	Mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian terhadap tugas atau kegiatan bermain.		✓
3.	Tidak memperhatikan ketika orang lain berbicara		✓
4.	Sering tidak dapat mengikuti perintah dan gagal dalam menyelesaikan tugas-tugas sekolah.		✓
5.	Memiliki kesulitan dalam mengatur tugas dan aktifitas.		✓
6.	Tidak menyukai, menghindari, bahkan terkadang menolak untuk mengerjakan tugas di sekolah dan tugas di rumah.		✓
7.	Sering kehilangan perlengkapan untuk belajar dan juga bermain.		✓
8.	Mudah terusik oleh stimulus yang ada di sekelilingnya.		✓
9.	Sering terlupa dalam mengerjakan aktifitas harian.		✓

Lampiran 6 Lembar Observasi Baseline A (*pre-test*)

Lembar observer (*pre-test*)

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Subjek

No.	Aspek	Indikator	Nilai				
			1 (SR)	2 (R)	3 (S)	4 (T)	5 (ST)
1.	kognitif	Dapat memahami setiap materi yang disampaikan oleh guru	✓				
		Mampu menganalisis pengetahuan yang diperoleh	✓				
		Mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh	✓				
2.	Afektif	Adanya penerimaan atau perhatian pada materi yang diajarkan	✓				
		Merespon materi yang diajarkan	✓				
		Mengemukakan suatu ide/pendapat	✓				
3.	psikomotor	Adanya Gerakan anggota badan yang tepat atau sesuai dengan petunjuk guru	✓				
		Komunikasi non verbal seperti ekspresi muka dan Gerakan-gerakan yang penuh arti	✓				

Cara penilaian :

- Sangat Rendah (SR) : 1
- Rendah (R) : 2
- Sedang (S) : 3
- Tinggi (T) : 4
- Sangat Tinggi (ST) : 5

Lembar observasi (pre-test 2)

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Subjek

No.	Aspek	Indikator	Nilai				
			1 (SR)	2 (R)	3 (S)	4 (T)	5 (ST)
1.	kognitif	Dapat memahami setiap materi yang disampaikan oleh guru	✓				
		Mampu menganalisis pengetahuan yang diperoleh	✓				
		Mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh	✓				
2.	Afektif	Adanya penerimaan atau perhatian pada materi yang diajarkan		✓			
		Merespon materi yang diajarkan		✓			
		Mengemukakan suatu ide/pendapat	✓				
3.	psikomotor	Adanya Gerakan anggota badan yang tepat atau sesuai dengan petunjuk guru	✓				
		Komunikasi non verbal seperti ekspresi muka dan Gerakan-gerakan yang penuh arti	✓				

Cara penilaian :

- Sangat Rendah (SR) : 1
- Rendah (R) : 2
- Sedang (S) : 3
- Tinggi (T) : 4
- Sangat Tinggi (ST) : 5

Lembar observasi (pre-test 3)

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Subjek

No.	Aspek	Indikator	Nilai				
			1 (SR)	2 (R)	3 (S)	4 (T)	5 (ST)
1.	kognitif	Dapat memahami setiap materi yang disampaikan oleh guru	✓				
		Mampu menganalisis pengetahuan yang diperoleh	✓				
		Mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh	✓				
2.	Afektif	Adanya penerimaan atau perhatian pada materi yang diajarkan	✓				
		Merespon materi yang diajarkan				✓	
		Mengemukakan suatu ide/pendapat	✓				
3.	psikomotor	Adanya Gerakan anggota badan yang tepat atau sesuai dengan petunjuk guru	✓				
		Komunikasi non verbal seperti ekspresi muka dan Gerakan-gerakan yang penuh arti	✓				

Cara penilaian :

- Sangat Rendah (SR) : 1
- Rendah (R) : 2
- Sedang (S) : 3
- Tinggi (T) : 4
- Sangat Tinggi (ST) : 5

Lembar observasi (pre-test)

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Subjek

No.	Aspek	Indikator	Nilai				
			1 (SR)	2 (R)	3 (S)	4 (T)	5 (ST)
1.	kognitif	Dapat memahami setiap materi yang disampaikan oleh guru	✓				
		Mampu menganalisis pengetahuan yang diperoleh	✓				
		Mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh	✓				
2.	Afektif	Adanya penerimaan atau perhatian pada materi yang diajarkan		✓			
		Merespon materi yang diajarkan			✓		
		Mengemukakan suatu ide/pendapat	✓				
3.	psikomotor	Adanya Gerakan anggota badan yang tepat atau sesuai dengan petunjuk guru	✓				
		Komunikasi non verbal seperti ekspresi muka dan Gerakan-gerakan yang penuh arti		✓			

Cara penilaian :

- Sangat Rendah (SR) : 1
- Rendah (R) : 2
- Sedang (S) : 3
- Tinggi (T) : 4
- Sangat Tinggi (ST) : 5

Lembar observasi (pre-test)

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Subjek

No.	Aspek	Indikator	Nilai				
			1 (SR)	2 (R)	3 (S)	4 (T)	5 (ST)
1.	kognitif	Dapat memahami setiap materi yang disampaikan oleh guru	✓				
		Mampu menganalisis pengetahuan yang diperoleh	✓				
		Mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh	✓				
2.	Afektif	Adanya penerimaan atau perhatian pada materi yang diajarkan		✓			
		Merespon materi yang diajarkan	✓				
		Mengemukakan suatu ide/pendapat	✓				
3.	psikomotor	Adanya Gerakan anggota badan yang tepat atau sesuai dengan petunjuk guru	✓				
		Komunikasi non verbal seperti ekspresi muka dan Gerakan-gerakan yang penuh arti	✓				

Cara penilaian :

- Sangat Rendah (SR) : 1
- Rendah (R) : 2
- Sedang (S) : 3
- Tinggi (T) : 4
- Sangat Tinggi (ST) : 5

Lampiran 7 Lembar Observasi Intervensi

Lembar observasi (intervensi 1)

LEMBAR OBSERVASI

1. Identitas Observer

Nama Lengkap : Umi Aidatur R.
 Usia : 21 tahun
 Jenis Kelamin : L (lingkari pilihan yang benar)
 Status/Pekerjaan : Mahasiswa

2. Identitas Subjek

Nama/Inisial : A
 Usia : 8 tahun
 Jenis Kelamin : L (lingkari pilihan yang benar)
 Status/Pekerjaan : Siswa

3. Waktu Observasi

Hari/Tanggal : Senin, 25 Maret 2024
 Jam : 09 - 10.30
 Tempat : Home schooling

4. Catatan Observer

No	Aspek	Catatan
1.	Kognitif (suatu perilaku yang menyangkut masalah pengetahuan, informasi, dan masalah kecakapan intelektual)	Anak tidak memahami apa yang diperintah, karena sibuk dengan sendirinya
2.	Afektif (suatu perilaku yang berupa sikap dan apersepsi)	tidak merespon perintah terapis untuk mengeluarkan nama buah.
3.	Psikomotor (suatu perilaku yang berkaitan dengan tindakan dan berkaitan dengan keterampilan)	tidak ada tanda-tanda gerakan apapun yg diperlihatkan anak yg sesuai dg perintah terapis. anak hanya fokus dengan kotak pensil yang dibawanya.

5. Tanggapan Observer

Menyusun preze tetap dibantu terapis

Malang, 25 maret 2024

Observer

(Umi Aidatur R.)

Lembar observer (intervensi 2)

LEMBAR OBSERVASI

1. Identitas Observer

Nama Lengkap : Umi Aidatur R.
 Usia : 21 th
 Jenis Kelamin : L (lingkari pilihan yang benar)
 Status/Pekerjaan : Mahasiswa

2. Identitas Subjek

Nama/Inisial : A
 Usia : 8 th
 Jenis Kelamin : L (lingkari pilihan yang benar)
 Status/Pekerjaan : Siswa

3. Waktu Observasi

Hari/Tanggal : sab, 28 maret 2024
 Jam : 09.00 - 10.30
 Tempat : flomeschooling

4. Catatan Observer

No	Aspek	Catatan
1.	Kognitif (suatu perilaku yang menyangkut masalah pengetahuan, informasi, dan masalah kecakapan intelektual)	tidak mengidentifikasi apa yg ditanyakan ditanyakan tetapi karena tidak memperhatikan
2.	Afektif (suatu perilaku yang berupa sikap dan persepsi)	tidak memperhatikan & tidak merespon sama sekali
3.	Psikomotor (suatu perilaku yang berkaitan dengan tindakan dan berkaitan dengan keterampilan)	tidak ada gerakan atau ekspresi muka yang sesuai dengan instruksi

5. Tanggapan Observer

anak sudah mampu menyusun frase mandiri walaupun masih sering dibantu dengan terapi dan mau memperhatikan terapi

Malang, 28 maret 2024

Observer

(Umi Aidatur R.)

LEMBAR OBSERVASI

1. Identitas Observer

Nama Lengkap : Umi Aidatur R.
 Usia : 21 th
 Jenis Kelamin : L (lingkari pilihan yang benar)
 Status/Pekerjaan : Mahasiswa

2. Identitas Subjek

Nama/Inisial : A
 Usia : 8 th
 Jenis Kelamin : L (lingkari pilihan yang benar)
 Status/Pekerjaan : siswa

3. Waktu Observasi

Hari/Tanggal : Kamis, 20 Maret 2024
 Jam : 09.00 - 10.30
 Tempat : Home schooling

4. Catatan Observer

No	Aspek	Catatan
1.	Kognitif (suatu perilaku yang menyangkut masalah pengetahuan, informasi, dan masalah kecakapan intelektual)	Memahami apa yg diperintahkan / melakukan / mengaplikasikannya dengan benar
2.	Afektif (suatu perilaku yang berupa sikap dan persepsi)	Memperhatikan terapis dan mampu melakukan dengan benar
3.	Psikomotor (suatu perilaku yang berkaitan dengan tindakan dan berkaitan dengan keterampilan)	berteri salam hitungan ketegangan sesuai instruksi terapis. (adanya gerakan gerakan anggota badan yg serasi)

5. Tanggapan Observer

Ketika menyusun puzzle masih dibantu oleh terapis

Malang, 20 Maret 2024

Observer

(Umi Aidatur R.)

uvms 9 (Lembar observer)

LEMBAR OBSERVASI

1. Identitas Observer

Nama Lengkap : Umi Aisatul R.
 Usia : 21 th
 Jenis Kelamin : L (lingkari pilihan yang benar)
 Status/Pekerjaan : mahasiswa

2. Identitas Subjek

Nama/Inisial : A
 Usia : 8 th
 Jenis Kelamin : L (lingkari pilihan yang benar)
 Status/Pekerjaan : siswa

3. Waktu Observasi

Hari/Tanggal : 1 April 2020
 Jam : 09.00 - 10.30
 Tempat : Homechoding

4. Catatan Observer

No	Aspek	Catatan
1.	Kognitif (suatu perilaku yang menyangkut masalah pengetahuan, informasi, dan masalah kecakapan intelektual)	Memahami yang diinstruksikan terapis & diaplikasikan dengan benar
2.	Afektif (suatu perilaku yang berupa sikap dan persepsi)	Memperhatikan terapis & melakukan instruksi dengan benar
3.	Psikomotor (suatu perilaku yang berkaitan dengan tindakan dan berkaitan dengan keterampilan)	Asanya komunikasi non verbal yakni anak menganggukkan kepala saat terapis menjelaskan instruksi

5. Tanggapan Observer

Mulai Aa gerakan gerakan yang menunjukkan bahwa anak memahami instruksi terapis

Malang, 1 April 2020

Observer


 Umi Aisatul R.

LEMBAR OBSERVASI

1. Identitas Observer

Nama Lengkap : Umi Andalus Fohmah
 Usia : 21 th
 Jenis Kelamin : UP (lingkari pilihan yang benar)
 Status/Pekerjaan : Mahasiswa

2. Identitas Subjek

Nama/Inisial : A
 Usia : 8 th
 Jenis Kelamin : UP (lingkari pilihan yang benar)
 Status/Pekerjaan : Siswa

3. Waktu Observasi

Hari/Tanggal : kamis, 4 April 2024
 Jam : 09.00 - 10.30
 Tempat : Home schooling

4. Catatan Observer


No	Aspek	Catatan
1.	Kognitif (suatu perilaku yang menyangkut masalah pengetahuan, informasi, dan masalah kecakapan intelektual)	Memahami instruksi terapis tetapi ragu dengan jawabannya sendiri
2.	Afektif (suatu perilaku yang berupa sikap dan persepsi)	memperhatikan terapis tapi frustrasi oleh suara diluar kelas
3.	Psikomotor (suatu perilaku yang berkaitan dengan tindakan dan berkaitan dengan keterampilan)	fisik akan gerakan/tindakan apapun.

5. Tanggapan Observer

Esok begitu fokus, subjek berlari karena mendengar suara dari luar & sedikit ragu-ragu saat menjawab simbol pengurangan.

Malang, 4 April 2024

Observer


 (Umi Andalus Fohmah)

LEMBAR OBSERVASI

1. Identitas Observer

Nama Lengkap : Umi Aidatur R.
Usia : 21 th
Jenis Kelamin : L (lingkari pilihan yang benar)
Status/Pekerjaan : mahasiswa

2. Identitas Subjek

Nama/Inisial : A
Usia : 8 th
Jenis Kelamin : L (lingkari pilihan yang benar)
Status/Pekerjaan : siswa

3. Waktu Observasi

Hari/Tanggal : Sabtu, 6 April 2024
Jam : 09.00 - 10.30
Tempat : Hutan sekolah

4. Catatan Observer


No	Aspek	Catatan
1.	Kognitif (suatu perilaku yang menyangkut masalah pengetahuan, informasi, dan masalah kecakapan intelektual)	Memahami instruksi dan mengaktifkannya sesuai
2.	Afektif (suatu perilaku yang berupa sikap dan persepsi)	Memperhatikan dan merespon instruksi dengan sesuai
3.	Psikomotor (suatu perilaku yang berkaitan dengan tindakan dan berkaitan dengan keterampilan)	Melakukan yg diperintah terapis dengan menggunakan kepalanya

5. Tanggapan Observer

Mengjawab "Oke" ketika terapis menjelaskan instruksi

Malang, 6 April 2024

Observer


Umi Aidatur R.

LEMBAR OBSERVASI

1. Identitas Observer

Nama Lengkap : Umi Aidatur R.
 Usia : 21 th
 Jenis Kelamin : L (lingkari pilihan yang benar)
 Status/Pekerjaan : mahasiswa

2. Identitas Subjek

Nama/Inisial : A
 Usia : 8 th
 Jenis Kelamin : L (lingkari pilihan yang benar)
 Status/Pekerjaan : guru

3. Waktu Observasi

Hari/Tanggal : sen, 22 April 2021
 Jam : 09.00 - 10.30
 Tempat : Home schooling

4. Catatan Observer

No	Aspek	Catatan
1.	Kognitif (suatu perilaku yang menyangkut masalah pengetahuan, informasi, dan masalah kecakapan intelektual)	Sama sekali tidak memahami dan mengafektikan instruksi
2.	Afektif (suatu perilaku yang berupa sikap dan persepsi)	tidak memperhatikan sama sekali, tidak mau mengungkapkan pendapat / perasaannya.
3.	Psikomotor (suatu perilaku yang berkaitan dengan tindakan dan berkaitan dengan keterampilan)	tidak ada gerakan yg sesuai Anak malah acuh terhadap bimbingan.

5. Tanggapan Observer

Subjek berakhlak "tidak mau" ketika dibarengi terapi

Malang, 22 April 2021

Observer

(umi Aidatur R.)

LEMBAR OBSERVASI

1. Identitas Observer

Nama Lengkap : Umi Aidatur R.
 Usia : 21 th
 Jenis Kelamin : L (lingkari pilihan yang benar)
 Status/Pekerjaan : mahasiswa

2. Identitas Subjek

Nama/Inisial : A
 Usia : 8 th
 Jenis Kelamin : L (lingkari pilihan yang benar)
 Status/Pekerjaan : siswa

3. Waktu Observasi

Hari/Tanggal : Kamis, 25 April 2024
 Jam : 09.00 - 10.30
 Tempat : Home schooling

4. Catatan Observer

No	Aspek	Catatan
1.	Kognitif (suatu perilaku yang menyangkut masalah pengetahuan, informasi, dan masalah kecakapan intelektual)	Memahami dan mengaplikasikan sesuai dengan instruksi
2.	Afektif (suatu perilaku yang berupa sikap dan persepsi)	Memperhatikan dan mampu berpendapat apa yang ditanyakan.
3.	Psikomotor (suatu perilaku yang berkaitan dengan tindakan dan berkaitan dengan keterampilan)	Tidak ada gerakan / tindakan apapun.

5. Tanggapan Observer

Melihat temannya yg lagi kwana kemari, dia mau mengun puzzle secara mandiri. Tetapi mampu berkata "sangat senang" saat ditanya

Malang, 25 April 2024

Observer


 Umi Aidatur R.

no 9 (lembar observer)

LEMBAR OBSERVASI

1. Identitas Observer

Nama Lengkap : Umi Aisatul F.
Usia : 21th
Jenis Kelamin : L (lingkari pilihan yang benar)
Status/Pekerjaan : Mahasiswa

2. Identitas Subjek

Nama/Inisial : A
Usia : 18th
Jenis Kelamin : L (lingkari pilihan yang benar)
Status/Pekerjaan : SSW a

3. Waktu Observasi

Hari/Tanggal : Sabtu, 27 April 2024
Jam : 09.00 - 10.30
Tempat : Home schooling

4. Catatan Observer

No	Aspek	Catatan
1.	Kognitif (suatu perilaku yang menyangkut masalah pengetahuan, informasi, dan masalah kecakapan intelektual)	Memahami dan mampu meng- aplikasikan sesuai instruksi
2.	Afektif (suatu perilaku yang berupa sikap dan apersepsi)	Memperhatikan dan mampu merespon instruksi dengan benar.
3.	Psikomotor (suatu perilaku yang berkaitan dengan tindakan dan berkaitan dengan keterampilan)	Melakukan instruksi terapis dengan benar

5. Tanggapan Observer

Mampu melakukan kontak mata dengan
berapir wajah hanya 3 detik

Malang, 27 April 2024

Observer



Umi Aisatul F.

LEMBAR OBSERVASI

1. Identitas Observer

Nama Lengkap : Umi Aidatur R.
 Usia : 26 th
 Jenis Kelamin : L (lingkari pilihan yang benar)
 Status/Pekerjaan : Mahasiswa

2. Identitas Subjek

Nama/Inisial : A
 Usia : 8 th
 Jenis Kelamin : L (lingkari pilihan yang benar)
 Status/Pekerjaan : Siswa

3. Waktu Observasi

Hari/Tanggal : Senin, 29 April 2024
 Jam : 09.00 - 10.30
 Tempat : Homechooling

4. Catatan Observer

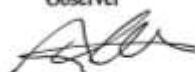
No	Aspek	Catatan
1.	Kognitif (suatu perilaku yang menyangkut masalah pengetahuan, informasi, dan masalah kecakapan intelektual)	Memahami instruksi terapis dan mampu mengaplikasikannya.
2.	Afektif (suatu perilaku yang berupa sikap dan persepsi)	Asyik perhatian terhadap instruksi dan merespon instruksi dengan benar
3.	Psikomotor (suatu perilaku yang berkaitan dengan tindakan dan berkaitan dengan keterampilan)	as any a perilaku yang sesuai, ketika terapis memanggil anak, ia langsung menoleh.

5. Tanggapan Observer

Anak berkata "Apa" ketika dipanggil oleh terapis

Malang, 29 April 2024

Observer


 (Umi Aidatur R.)

Lampiran 8 Lembar Observasi Baseline A' (post-test)

Lembar observer (post-Test 1)

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Subjek

No.	Aspek	Indikator	Nilai				
			1 (SR)	2 (R)	3 (S)	4 (T)	5 (ST)
1.	kognitif	Dapat memahami setiap materi yang disampaikan oleh guru	✓				
		Mampu menganalisis pengetahuan yang diperoleh			✓		
		Mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh			✓		
2.	Afektif	Adanya penerimaan atau perhatian pada materi yang diajarkan				✓	
		Merespon materi yang diajarkan				✓	
		Mengemukakan suatu ide/pendapat		✓			
3.	psikomotor	Adanya Gerakan anggota badan yang tepat atau sesuai dengan petunjuk guru		✓			
		Komunikasi non verbal seperti ekspresi muka dan Gerakan-gerakan yang penuh arti				✓	

Cara penilaian :

- Sangat Rendah (SR) : 1
- Rendah (R) : 2
- Sedang (S) : 3
- Tinggi (T) : 4
- Sangat Tinggi (ST) : 5

Lembar Observasi (post-Test 2)

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Subjek

No.	Aspek	Indikator	Nilai				
			1 (SR)	2 (R)	3 (S)	4 (T)	5 (ST)
1.	kognitif	Dapat memahami setiap materi yang disampaikan oleh guru				✓	
		Mampu menganalisis pengetahuan yang diperoleh				✓	
		Mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh			✓		
2.	Afektif	Adanya penerimaan atau perhatian pada materi yang diajarkan				✓	
		Merespon materi yang diajarkan			✓		
		Mengemukakan suatu ide/pendapat			✓		
3.	psikomotor	Adanya Gerakan anggota badan yang tepat atau sesuai dengan petunjuk guru		✓			
		Komunikasi non verbal seperti ekspresi muka dan Gerakan-gerakan yang penuh arti				✓	

Cara penilaian :

- Sangat Rendah (SR) : 1
- Rendah (R) : 2
- Sedang (S) : 3
- Tinggi (T) : 4
- Sangat Tinggi (ST) : 5

Lembar observer (post-Test 3)

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Subjek

No.	Aspek	Indikator	Nilai				
			1 (SR)	2 (R)	3 (S)	4 (T)	5 (ST)
1.	kognitif	Dapat memahami setiap materi yang disampaikan oleh guru			✓		
		Mampu menganalisis pengetahuan yang diperoleh		✓			
		Mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh			✓		
2.	Afektif	Adanya penerimaan atau perhatian pada materi yang diajarkan				✓	
		Merespon materi yang diajarkan					✓
		Mengemukakan suatu ide/pendapat				✓	
3.	psikomotor	Adanya Gerakan anggota badan yang tepat atau sesuai dengan petunjuk guru					✓
		Komunikasi non verbal seperti ekspresi muka dan Gerakan-gerakan yang penuh arti					✓

Cara penilaian :

- Sangat Rendah (SR) : 1
- Rendah (R) : 2
- Sedang (S) : 3
- Tinggi (T) : 4
- Sangat Tinggi (ST) : 5

Lembar Observer (post-test 4)

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Subjek

No.	Aspek	Indikator	Nilai				
			1 (SR)	2 (R)	3 (S)	4 (T)	5 (ST)
1.	kognitif	Dapat memahami setiap materi yang disampaikan oleh guru			✓		
		Mampu menganalisis pengetahuan yang diperoleh		✓			
		Mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh			✓		
2.	Afektif	Adanya penerimaan atau perhatian pada materi yang diajarkan				✓	
		Merespon materi yang diajarkan					✓
		Mengemukakan suatu ide/pendapat				✓	
3.	psikomotor	Adanya Gerakan anggota badan yang tepat atau sesuai dengan petunjuk guru					✓
		Komunikasi non verbal seperti ekspresi muka dan Gerakan-gerakan yang penuh arti					✓

Cara penilaian :

- Sangat Rendah (SR) : 1
- Rendah (R) : 2
- Sedang (S) : 3
- Tinggi (T) : 4
- Sangat Tinggi (ST) : 5

Lembar observer (post-test 5)

Lembar Observasi Konsentrasi Belajar Subjek

No.	Aspek	Indikator	Nilai				
			1 (SR)	2 (R)	3 (S)	4 (T)	5 (ST)
1.	kognitif	Dapat memahami setiap materi yang disampaikan oleh guru					✓
		Mampu menganalisis pengetahuan yang diperoleh					✓
		Mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh					✓
2.	Afektif	Adanya penerimaan atau perhatian pada materi yang diajarkan					✓
		Merespon materi yang diajarkan					✓
		Mengemukakan suatu ide/pendapat					✓
3.	psikomotor	Adanya Gerakan anggota badan yang tepat atau sesuai dengan petunjuk guru					✓
		Komunikasi non verbal seperti ekspresi muka dan Gerakan-gerakan yang penuh arti					✓

Cara penilaian :

- Sangat Rendah (SR) : 1
- Rendah (R) : 2
- Sedang (S) : 3
- Tinggi (T) : 4
- Sangat Tinggi (ST) : 5

Lampiran 9 Foto-foto Kegiatan

