

Skripsi

**PROGRAM PENANGANAN ANAK *ATTENTION DEFICIT*
HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD) DI LEMBAGA PENDIDIKAN
INKLUSI ANAK USIA DINI SMART KIDS DAU**



Ninda Nuzulul Ainundita

NIM : 18160017

Dosen Pembimbing :

Imro'atul Hayyu Erfantinni, M.Pd

NIP. 199203092023212049

**PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA DINI
FAKULTAS ILMU TARBIYAH DAN KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
TAHUN 2024**

LEMBAR PENGESAHAN

PROGRAM PENANGANAN ANAK ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY
DISOSDER (ADHD) DI LEMBAGA PENDIDIKAN INKLUSI ANAK USIA DINI
SMART KIDS DAU

SKRIPSI

Oleh

NINDA NUZULUL AINUNDITA
NIM : 18160017

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji
Dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Pendidikan Islam Anak Usia Dini
(S.Pd)
Pada 24 September 2024

Susunan Dewan Penguji:

Tanda Tangan

1. Penguji Utama
Akhmad Mukhlis, MA
NIP : 198502012015031003
2. Ketua Sidang
Dessy Putri Wahyuningtyas, M.Pd.
NIP : 199012152019032023
3. Sekretaris Sidang
Imro'atul Hayyu Erfantinni, M.Pd
NIP : 199203092023212049



Disahkan Oleh:
Ketua Program Studi,



Akhmad Mukhlis, MA
NIP. 198502012015031003

LEMBAR PERSETUJUAN

PROGRAM PENANGANAN ANAK *ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER* (ADHD) DI LEMBAGA PENDIDIKAN INKLUSI ANAK USIA DINI SMART KIDS DAU

SKRIPSI

Oleh

NINDA NUZULULAINUNDITA

NIM : 18160017

Telah Disetujui

Pada Tanggal 16 September 2024 Dosen Pembimbing,



Imro'atul Hayyu Erfantinni, M.Pd

NIP. 199203092023212049

NOTA DINAS PEMBIMBING

Malang, 03 Desember 2024

PEMBIMBING

Imro'atul Hayyu Erfantinni, M.Pd

Dosen Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan (FITK)

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

NOTA DINAS PEMBIMBING

Hal : Skripsi Ninda Nuzulul Ainundita

Lamp : -

Yang Terhormat,

Dekan Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan (FITK)

UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Di Kota Malang

Assalamu 'alaikum Wr. Wb

Sesudah melakukan beberapa kali bimbingan, baik dari segi isi, bahasa, maupun teknik penulisan dan setelah membaca skripsi mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama	: Ninda Nuzulul Ainundita
NIM	: 18160017
Program Studi	: Pendidikan Islam Anak Usia Dini
Judul	: Prgam Penanganan Anak <i>Attention Deficit Hyperactivity Disosder</i> (ADHD) Di Lembaga Pendidikan Inklusi Anak Usia Dini Smart Kids Dau

Maka selaku pembimbing, kami berpendapat bahwa Skripsi tersebut sudah layak diajukan dan di sajikan. Demikian mohon dimaklumi seadanya.

Wassamu 'alaikum Wr. Wb

Pembimbing,



Imro'atul Hayyu Erfantinni, M.Pd

NIP. 199203092023212049

PERNYATAAN KEASLIAN

Bismillahirrohmanirrohim

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ninda Nuzulul Ainundita
NIM : 18160017
Fakultas/Progrsm Studi : Ilmu Tarbiyah dan Keguruan/ Pendidikan Islam Anak
Usia Dini
Judul : Prgam Penanganan Anak *Attention Deficit Hyperactivity Disosder* (ADHD) Di Lembaga Pendidikan Inklusi Anak
Usia Dini Smart Kids Dau

Dengan ini menyarakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya pebulis yang diajukan untuk memenugi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana (S1) di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
2. Semua sumber yang penulis gunakan dalam penulisan skripsi ini, tercantum sesuai ketentuan pada pedoman karya tulis ilmiah.
3. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa sebagian maupun seluruh isi skripsi ini adalah karya yang pernah di ajukan atau plagiat, maka penulis bersedia menerima sanksi yang berlaku di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Malang, 03 Desember 2024

Pembuat Pernyataan,


Ninda Nuzulul Ainundita
18160017

LEMBAR PERSEMBAHAN

Selama beberapa bulan terakhir, alhamdulillah akhirnya selesai mengerjakan skripsi dengan berbagai rintangan yang ada. Berbagai masalah, berbagai suasana hati dan melawan rasa malas serta takut pada segala macam momok terkait skripsi dapat di lewati dengan baik. Terima kasih kepada :

1. Orang tua, Bapak Syaefudin dan Ibu Khusnul Khotimah yang telah senantiasa memberikan semangat baik secara mental maupun finansial dan tidak patah semangat dalam memberikan dukungan dan pengertian agar segera mengerjakan skripsi. Tidak berkurang sabar dalam menghadapi saya yang lebih banyak kurang percaya diri, terima kasih Bapak dan Ibu telah mengusahakan banyak hal untuk selesainya skripsi anak perempuan kalian yang keras kepala ini, terima kasih banyak, Ninda menyayangi Bapak dan Ibu.
2. Diri saya sendiri, terima kasih telah berjuang keras, terima kasih untuk tidak menyerah dan putus atas dalam menghadapi seluruh hal-hal yang terjadi. Terima kasih telah berani dalam mengambil keputusan dan Tindakan, terima kasih karena telah melawan rasa takut yang ada. Terima kasih banyak, Ninda.
3. Seluruh keluarga saya, terima kasih telah selalu mendukung dan memberikan semangat untuk mengerjakan skripsi.
4. Teman-teman PIAUD Angkatan 2018 yang senantiasa memberikan semangat, selalu mengingatkan, mencari-cari ketika saya menghilang. Khususnya kepada Fathin yang beberapa minggu menemani di kost dan

membantu dalam mengerjakan skripsi, kepada Aas yang juga terus berkabar dan membersamai sejak ujian proposal hingga selesai.

5. BTS, Stray Kids, Twice, One Direction, Shawn Mendes, TxT, dan semua lagu yang menemani hari-hari penuh hujan sambil mengerjakan skripsi dan membuat suasana hati kembali membaik.

MOTTO

Cintai diri sendiri, bersyukur dan bersabar.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum, Wr.Wb

Alhamdulillahirobbil'alamin, segala puji syukur kepada Allah yang telah memberikan segala nikmat dengan Rahman, Rahim, serta RidhoNya. Shalawat serta salam tetap tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membimbing menuju keridhoan Allah melalui Tholabul Ilmi sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis penelitian yang berjudul "*Program Penangan Anak Attention Deficit hyperactivity Disorder (ADHD) Di Lembaga Pendidikan Inklusi Anak Usia Dini Smart Kids Dau*" karya tulis ini tidak terlepas dari dukungan banyak pihak, oleh karena itu, diucapkan terimakasih dan teriring do'a penulis sampaikan kepada:

1. Prof. Dr. H. M. Zainuddin, M.A selaku rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Dr. H. Nur Ali, M.Pd., selaku Dekan Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Akhmad Mukhlis, M.A, selaku ketua jurusan Pendidikan Islam Anak Usia Dini.
4. Imro'atul Hayyu Erfantinni, M.Pd., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktunya dalam memberi bimbingan serta arahan dalam penulisan skripsi ini.
5. Dr. Nurlaeli Fitriah, M.Pd., selaku dosen wali yang telah mendukung dan memberikan arahan pula.

6. Bapak/Ibu Dosen yang telah memberikan ilmunya kepada penulis selama menjadi mahasiswa di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
7. Bapak Sudrajat, S.Psi., selaku kepala sekolah TK Smart Kids Dau yang telah memberikan kesempatan dan izin bagi peneliti untuk melaksanakan penelitian.
8. Para dewan guru dan wali murid TK Smart Kids Dau yang telah berkenan sebagai narasumber atau informan pada penelitian ini.
9. Serta semua pihak yang terlibat turut menjadi saksi dalam perjalanan penulisan skripsi ini, namun kami tidak dapat menyebutkan satu persatu. Ucapan terima kasih banyak.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penulisan karya tulis ini. Kritik saran sangat diharapkan sebagai perbaikan agar lebih baik lagi karena bagaimanapun kesempurnaan semata milik Allah.

Wassalamu'alaikum, Wr., Wb

Malang, 16 September 2024

Ninda Nuzulul Ainundita

PEDOMAN TRANSLITERASI

Penulisan transliterasi untuk Arab-Latin pada Proposal Skripsi ini menggunakan pedoman transliterasi berdasarkan keputusan bersama Kementerian Agama RI dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI no. 158 tahun 1987 dan no.0543 b/U/1987 yang secara garis besar dapat diuraikan sebagai berikut:

ا	=	Tidak dilambangkan	ض	=	dho
ب	=	b	ط	=	tho
ت	=	t	ظ	=	tho'
ث	=	tsa	ع	=	'(koma mehadap keatas)
ج	=	j	غ	=	g
ح	=	kh	ف	=	f
خ	=	kho	ق	=	q
د	=	d	ك	=	k
ذ	=	dza	ل	=	l
ر	=	r	م	=	m
ز	=	z	ن	=	n
س	=	sy	و	=	w
ش	=	sya	ها	=	h
ص	=	sho	ي	=	y

B. Vokal Panjang

Vocal (a) panjang = â

Vocal (i) panjang = î

Vocal (u) panjang = û

C. Vokal Diftong

أو = wa

أي = ya

أو = û

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING	iv
PERNYATAAN KEASLIAN	v
LEMBAR PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	viii
KATA PENGANTAR	ix
PEDOMAN TRANSLITERASI	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
خلاصة	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA	8
A. Kajian Penelitian Relevan	8
B. Kajian Teori	12
C. Kerangka Konseptual	38
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	40
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	40
B. Data dan Sumber Data	40
C. Teknik Pengumpulan Data	40
D. Analisis Data	41
E. Pemeriksaan Keabsahan Data	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	42

A.	Diskripsi Hasil Penelitian	42
B.	Pembahasan Penelitian	44
C.	Keterbatasan Penelitian	50
BAB V KESIMPULAN		51
A.	Kesimpulan.....	51
B.	Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA		52
INSTRUMEN OBSERVASI.....		58
DATA DIRI		84

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 SURAT IZIN OBSERVASI.....	57
LAMPIRAN 2 INSTRUMEN DAN HASIL OBSERVASI.....	57
LAMPIRAN 3 INSTRUMEN DAN HASIL WAWANCARA	64
LAMPIRAN 4 INSTRUMEN DAN HASIL DOKUMENTAS	78

ABSTRAK

Ainundita, Ninda Nuzulul. 2024. *Program Penanganan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) Di Lembaga Pendidikan Inklusi Anak Usia Dini Smart Kids Dau*. Skripsi Jurusan Pendidikan Islam Anak Usia Dini. Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan. UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Pembimbing Skripsi Imro'atul Hayyu Erfantinni, M.Pd

ADHD merupakan singkatan dari *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* ini biasanya digunakan untuk menggambarkan anak-anak dengan tiga jenis masalah utama berupa perilaku hiperaktif, perilaku impulsif, dan kesulitan perhatian/konsentrasi yang termasuk dalam siswa Sekolah Luar Biasa bagi anak ADHD. Di Indonesia jumlah peserta didik di Sekolah Luar Biasa atau SLB dan Inklusi pada Agustus 2021 sebanyak 269.398 anak, hal ini menunjukkan bahwa pendidikan untuk anak berkebutuhan khusus sebesar 12.26%, sehingga pelayanan untuk anak berkebutuhan khusus masih kurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menerapkan cara penanganan ADHD di sekolah dan di rumah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program penanganan menggunakan PPI dapat dilakukan untuk membantu guru dalam menangani anak ADHD di sekolah.

Kata Kunci : ADHD, Anak Usia Dini, Inklusi, PPI.

ABSTRACT

Ainundita, Ninda Nuzulul. 2024. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) Handling Program at the Smart Kids Dau Early Childhood Inclusive Education Institution*. Thesis, Department of Islamic Education for Early Childhood. Faculty of Islamic Education and Teacher Training. UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Thesis Advisor Imro'atul Hayyu Erfantinni, M.Pd

ADHD is an abbreviation of Attention Deficit Hyperactivity Disorder, which is usually used to describe children with three main types of problems in the form of hyperactive behavior, impulsive behavior, and attention/concentration difficulties which are included in Special School students for children with ADHD. In Indonesia, the number of students in Special Schools or SLB and Inclusion in August 2021 was 269,398 children, this shows that education for children with special needs is 12.26%, so services for children with special needs are still lacking. This study aims to determine and implement how to handle ADHD at school and at home. The results of the study indicate that a handling program using PPI can be carried out to help teachers in handling ADHD children at school.

Keywords: ADHD, Early Childhood, Inclusion, PPI.

خلاصة

أبوندنيا، نيندا نوزولول 2024. برنامج معالجة نقص الانتباه
في مؤسسة سمارت كيدز داو لتعليم دمج الطفولة المبكرة. أطروحة، (ADHD) اضطراب فرط النشاط
قسم التربية الإسلامية للطفولة المبكرة. كلية التربية وتدريب المعلمين. جامعة مولانا مالك إبراهيم. الإسلامية الحكومية مالانج

المشرف على الأطروحة أمروعتول هايو إرفانتيني، دكتوراه في الطب

هو اختصار لاضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط وعادة ما يستخدم لوصف الأطفال الذين ADHD يعانون من ثلاثة أنواع رئيسية من المشاكل في شكل سلوك مفرط النشاط والسلوك الاندفاعي وصعوبات في إندونيسيا، بلغ عدد ADHD الانتباه/التركيز الذين يتم تضمينهم في طلاب المدارس الخاصة لأطفال والدمج في أغسطس 2021 269,398 طفلاً، وهذا يدل على أن SLB الطلاب في المدارس الخاصة أو نسبة التعليم للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تبلغ 12.26%، لذلك لا تزال الخدمات المقدمة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ناقصة. يهدف هذا البحث إلى معرفة وتطبيق طرق علاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في المدرسة والمنزل. أظهرت نتائج البحث أنه يمكن تنفيذ برنامج علاجي باستخدام مثبطات مضخة البروتون لمساعدة المعلمين في التعامل مع الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في المدرسة

الكلمات المفتاحية: اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، الطفولة المبكرة، الشمول، مؤشر أسعار

المنتجين

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dalam hal ini *Attention-deficit/Hyperactivity Disorder* (ADHD) cenderung mengalami kebingungan dan perasaan tidak menentu (Annisa A, 2022). Seorang anak menyandang *Attention Hperactivity Disorder* (ADHD) bisa bertahan hingga mereka dewasa yang sering kali mendapatkan perlakuan kurang baik di lingkungan bermain maupun lingkungan sekolah (Hoseini et al., 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Stephen dan kawan-kawan (2021) menunjukkan bahwa pada masa kanak-kanak perempuan memiliki tinggi badan yang kurang dari lelaki, namun menjelang dewasa tinggi badan mereka mendekati sama dalam hal gejala pada perempuan lebih mengarah pada kurangnya perhatian sedangkan lelaki pada perilaku yang hiperaktif-impulsif. Gangguan *Attentio Hperactivity Disorder* yang di alami oleh anak perempuan sangat mengganggu hingga dapat menyebabkan remaja perempuan melukai diri mereka sendiri hingga mereka dewasa (Stephen P. Hinshaw, Phuc T. Nguyen, Sinclair M. O'Grady, 2021).

Hal tersebut membuat penderita ADHD sebagai objek penelitian lebih besar berjenis kelamin anak laki-laki dan laki-laki dewasa, sedangkan anak perempuan dan atau perempuan dewasa kurang di perhatikan padahal faktor perbedaan jenis kelamin berhubungan dengan

rentang hidup seorang penyandang ADHD (Stephen P. Hinshaw, Phuc T. Nguyen, Sinclair M. O'Grady, 2021).

Selain itu faktor jenis kelamin yang mempengaruhi penderita ADHD juga mengalami penundaan ketebalan kortikal puncak selama 3 tahun dari usia anak normal 7.5 tahun hal ini menunjukkan bahwa perbedaan antara otak pengidap ADHD dengan non-ADHD sebesar 3% hingga 5% dan perbedaan ini hanya terlihat secara signifikan pada anak-anak (Sousa et al., 2020). Struktural dan fungsional sangat bervariasi, hal ini menunjukkan bahwa neurologi pada penderita ADHD berbeda dengan non-ADHD yang disebabkan oleh gejala kondisi tersebut, namun penanda biologis ini tidak cukup untuk validasi diagnosis gangguan tersebut pada seseorang (Sousa et al., 2020).

Oleh karena hal tersebut menurut Undang-Undang Pendidikan Individu Penyandang Disabilitas atau *the Individuals with Disabilities Education Act* (IDEA) dan Pasal 504 Undang-Undang Rehabilitasi tahun 1973 (Pasal 504) memiliki syarat bagi penyandang disabilitas dalam hal pendidikan dimana jika seorang anak memiliki gangguan ADHD memenuhi persyaratan setidaknya satu dari tiga belas kecatatan khusus akan mendapatkan pendidikan khusus itu pun dengan mempertimbangkan gangguan kesehatan lainnya atau *Other Health Impairment* (OHI) seperti Ketidakmampuan Belajar Khusus, Gangguan Emosional, atau kategori kecacatan lain yang relevan dari IDEA jika mereka memiliki kecacatan tersebut selain ADHD (Henderson, 2003; Hoseini et al., 2014). Namun, ketika anak memiliki ADHD dengan tidak memiliki gangguan lainnya

atau tidak memenuhi syarat dari IDEA anak tersebut tidak mendapatkan pendidikan khusus (Henderson, 2003).

Di Amerika Serikat tercatat memiliki sekitar 2% - 16% anak sekolah yang di diagnosis menyandang ADHD dengan persentase anak lelaki sebesar 10% dan anak perempuan sebesar 4%, hal ini memperlihatkan bahwa anak perempuan lebih kecil kemungkinan untuk di diagnosis (Hoseini et al., 2014). Faktor usia, jenis kelamin dan Subtipe ADHD dapat mempengaruhi proporsi ADHD yang selanjutnya dapat memperumit pemahaman tentang tingkat proporsi ADHD itu sendiri (Hoseini et al., 2014; Stephen P. Hinshaw, Phuc T. Nguyen, Sinclair M. O'Grady, 2021).

Sedangkan di Indonesia sendiri jumlah anak berkebutuhan khusus pada usia 5-19 tahun berkisar 2.197.833 jiwa tahun 2021 (Novrizaldi, 2022). Lebih lanjut jumlah peserta didik di Sekolah Luar Biasa atau SLB dan Inklusi pada Agustus 2021 sebanyak 269.398 anak, hal ini menunjukkan bahwa pendidikan untuk anak berkebutuhan khusus sebesar 12.26%, sehingga pelayanan untuk anak berkebutuhan khusus masih kurang (Novrizaldi, 2022). Sejalan dengan hal tersebut UU No 8 Tahun 2016 menyatakan bahwa anak disabilitas atau anak berkebutuhan khusus memiliki hak pendidikan pada satuan pendidikan khusus atau inklusi (UU No 8, 2016; Novrizaldi, 2022; Pamungkas & Nesi, 2022).

Sejalan dengan hal itu anak yang memiliki gangguan ADHD maka orang tua dan guru dilibatkan untuk perawatan atau penanganan yang akan dilakukan (Hoseini et al., 2014). Penangan yang dilakukan berupa kegiatan

pembelajaran yang menggunakan banyak gerakan, pengontrolan pola makan, dan kerjasama dengan orang tua sebab anak yang memiliki gangguan ADHD ini cenderung memiliki energi berlebih dari teman sebayanya (Narti, 2017).

Sejalan dengan apa yang dijabarkan diatas TK Smart Kids salah satu lembaga pendidikan anak usia dini khusus untuk anak berkebutuhan khusus atau sekolah inklusi memiliki program penangan yang sama dengan penerapan sesuai dengan kondisi peserta didik. Selain hal tersebut sebelum menjadi peserta didik lembaga TK Smart Kids melakukan test untuk mengetahui anak tersebut memiliki gangguan apa dikarenakan tidak sedikit orang tua yang belum mengetahui atau menerima bahwa anaknya memiliki gangguan, test tersebut di lakukan langsung kepala lembaga yang merupakan seorang psikolog.

Di sekolah tersebut penanganan untuk anak berkebutuhan khusus mendapatkan penangan yang khusus seperti di belakukannya guru pendamping khusus untuk anak berkebutuhan khusus, selain itu setiap kali adanya monitoring dari kepala sekolah terkait anak berkebutuhan khusus, beberapa kali pula di lakukan konsultasi mengenai perkembangan setelah rutin dilakukan program tersebut, terlebih dalam hal interaksi anak-anak tidak dibatasi sehingga anak berkebutuhan khusus dapat bersosialisasi dengan anak normal lainnya. Selain itu untuk anak normal lainnya juga diberikan pengertian terkait kondisi anak berkebutuhan khusus.

Hal yang menarik bahwa sekolah tersebut tidak hanya menerima anak berkebutuhan khusus namun juga menerima anak normal, hal ini yang

menarik perhatian peneliti sebab lingkungan belajar anak berkebutuhan khusus ini tidak semuanya anak-anak berkebutuhan khusus namun ada anak normal sehingga anak berkebutuhan khusus tidak merasa di diskriminasikan dari lingkungan sosialnya, selain itu menjadikan anak-anak juga tidak membedakan teman dan tetap menghargai sesama manusia baik yang memiliki kebutuhan khusus maupun normal.

Selain itu, fasilitas untuk anak berkebutuhan khusus juga termasuk memadai dengan adanya tempat bermain, alat permainan seperti meronce dan lainnya yang meningkatkan perkembangan motorik halus dan kasar pada anak pengidap ADHD sehingga tidak mudah bosan dan mengeksplorasi lebih. Tidak hanya itu, anak berkebutuhan khusus ini juga tetap di ikut sertakan dalam seluruh kegiatan yang dilakukan, seperti halnya kegiatan belajar di luar dimana anak berkebutuhan khusus tetap ikut serta meski harus di dampingi oleh orang tua dan guru pendamping.

Oleh sebab itu, peneliti merasa bahwa program yang di lakukan oleh pihak sekolah sangat menarik dan menjadikan sekolah tidak hanya menerima anak normal namun juga anak berkebutuhan khusus, terlebih adanya tes psikologi sebelum masuk untuk mengetahui perkembangan anak sehingga lebih mudah dalam mengarahkan sebab pendidik sudah mengerti dan mengetahui apa yang lebih dibutuhkan oleh peserta didik.

Beberapa hal yang ditemukan oleh peneliti tersebut juga yang menjadikan peneliti melakukan penelitian sebab program yang diberikan kepada anak berkebutuhan khusus menarik terlebih anak berkebutuh

khusus ini belajar bersama dengan anak normal sehingga menimbulkan jiwa sosial dan toleransi yang cukup tinggi.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana program penanganan anak yang mengidap *Attention Hperactivity Disorder* (ADHD) di sekolah Smart Kids Dau?
2. Bagaimana dampak program penanganan anak yang mengidap *Attention Hperactivity Disorde* (ADHD) di sekolah Smart Kids Dau?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui dan menerapkan cara menangani anak yang mengidap ADHD di sekolah agar pendidik dapat memberikan penanganan yang tepat serta peserta didik dapat bersekolah dengan nyaman.
2. Untuk mengetahui penangan yang dilakukan dapat efektif digunakan untuk peserta didik *Attention Hperactivity Disorder*.

D. Manfaat Penelitian

1. Pendidik atau Guru di Luar Sekolah
 - a. Mengerti tata cara menangani anak yang mengidap *Attention Hperactivity Disorder* di sekolah
 - b. Pendidik atau guru dapat mempersiapkan lebih matang pembelajaran untuk mengajar peserta didik yang mengidap gangguan tersebut.
 - c. Dapat membuat media pembelajaran yang sesuai dengan anak *Attention Hperactivity Disorder*.

2. Orang Tua atau Wali Murid
 - a. Dapat mengerti bahwa anak yang memiliki gangguan *Attention Hperactivity Disorder* tetap bisa mendapatkan pendidikan.
 - b. Bekerjasama dengan guru untuk menangani anak dengan gangguan *Attention Hperactivity Disorder*.
3. Masyarakat Umum
 - a. Masyarakat mengerti untuk tidak memdiskriminasi anak yang mengalami gangguan ADHD dan tetap mendapatkan pelayan masyarakat.
 - b. Mengetahui bagaimana mensikapi anak ADHD di lingkungan masyarakat.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Penelitian Relevan

Pada penelitian yang dilakukan oleh Abdul Rosyad dan Naf'an Tarihoran dengan judul penelitian "Model dan Strategi Pembelajaran Anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)" yang membahas model dan strategi pembelajaran pada anak ADHD menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan psikologi pendidikan. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis deskriptif dengan memeriksa keabsahan data melalui Triangulasi data. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa model pembelajaran yang dapat digunakan untuk anak ADHD antara lain model Pembelajaran Immersion, Model Pembelajaran PAKEM, Model Pembelajaran Kontekstual, dan Model Pembelajaran Kooperatif. Meskipun strategi yang dapat digunakan untuk membantu anak ADHD dengan masalah perhatian, kesulitan impulsif, dan hiperaktif berbeda-beda, namun pada prinsipnya strategi yang dapat dilakukan adalah: Ada dua cara: strategi kelas dan strategi individu (Rosyad, Abdul, 2022).

Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Atika Dhiah Anggraeni dan Arif Hendra K yang di terbitkan pada Desember tahun 2019 dengan judul "Studi Fenomenal: Pola Asuh Orangtua Pada Pembelajaran Motorik Halus Anak *Attention Defecit Hyperactivity Disosder* (ADHD) Usia Pra-Sekolah". Penelitian ini menjelaskan ADHD

adalah suatu kondisi yang umum terjadi pada anak-anak dan ditandai dengan kurangnya perhatian, impulsif, dan hiperaktif yang tidak sesuai dengan perkembangannya. Stereotip orang tua merupakan gambaran sikap dan perilaku orang tua dan anak dalam berinteraksi dan berkomunikasi selama kegiatan mengasuh anak hal ini mempengaruhi tumbuh kembang anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola orang tua dalam pembelajaran motorik halus anak prasekolah hiperaktif di Ellian Purwokerto Center. Metode yang digunakan adalah kualitatif, desain penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif deskriptif eksploratif dengan pendekatan fenomenologis. Populasi penelitian adalah seluruh orang tua yang memiliki anak hiperaktif di Balai Ellian Purwokerto. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Purposive Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh yang diterapkan adalah pola asuh demokratis. Pola asuh demokratis adalah pola asuh yang mengutamakan kepentingan anak namun orang tua tidak segan-segan mengontrolnya. Orang tua yang demokratis bersikap realistis terhadap kemampuan anaknya, tidak memasang ekspektasi terlalu tinggi hingga melebihi kemampuan anaknya, sekaligus memberikan kebebasan kepada anaknya untuk memilih dan melakukan tindakan yang diinginkannya. Pola asuh demokratis akan menghasilkan karakteristik anak-anak yang mandiri, dapat mengontrol diri, mempunyai hubungan baik dengan teman-temannya. Selain itu orang tua memberikan stimulasi perkembangan motorik halus anak hiperaktif dengan membantu anak menggambar dan menulis (Anggraeni et al., 2019).

Penelitian ketiga dengan judul “Studi Tentang Perilaku Hiperaktif dan Upaya Penanganan Anak di TK Pembina Tebing Tinggi” yang dilakukan oleh Dorlince Simatupang dan Eka Putri Surya Ningrum dengan tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku anak hiperaktif dan upaya pengobatan yang dilakukan pada anak di TK Pembina Tebing Tinggi. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Responden penelitian ini adalah dua orang anak yang berperilaku hiperaktif di TK Pembina Tebing Tinggi. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis data kualitatif dalam menggambarkan kondisi anak yang menunjukkan perilaku hiperaktif sesuai kebutuhan penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua responden sebenarnya menunjukkan perilaku hiperaktif. Anak mempunyai perilaku hiperaktif yang diwujudkan dengan tidak mau duduk diam, banyak menggunakan kemampuan motorik seperti terus bergerak, sering mengganggu bahkan menyakiti teman, dan suka berpindah-pindah aktivitas dari aktivitas ke aktivitas lainnya. Upaya pengelola TK dalam mengatasi perilaku hiperaktif antara lain dengan lebih sadar akan permasalahan anak, sering menyebut anak “anak yang manis, baik” dan menyanjung anak, sering mencari tahu apa penyebab masalahnya dan terkadang tidak melakukan apapun (Simatupang et al., 2020).

Penelitian selanjutnya berkaitan dengan psikoterapi pada anak *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. Pada penelitian ini ADHD sering dikaitkan dengan disregulasi emosi atau *Emotion Dysregulation* (ED)

yang ditandai dengan reaksi emosional yang berlebihan dan tidak pantas. Anak-anak dengan ADHD dan DE menunjukkan gangguan fungsi sosial, akademik dan keluarga yang signifikan. Temuan ini menunjukkan bahwa DE harus dipantau secara teratur pada anak-anak dengan ADHD dan harus dikelola dengan intervensi terapeutik yang ditargetkan. Namun, hanya sedikit penelitian yang mengevaluasi kemanjuran intervensi psikososial untuk menangani DE pada anak-anak dengan ADHD. Tujuan dari tinjauan sistematis ini adalah untuk menilai dampak intervensi psikososial pada anak-anak dengan ADHD dan DE, khususnya manfaat dan keterbatasannya. Tinjauan ini mengikuti model Item Pelaporan Pilihan untuk Tinjauan Sistematis dan Meta-analisis (PRISMA). Pencarian literatur sistematis dari database yang berbeda pada bulan Februari 2018 memungkinkan identifikasi lima uji coba terkontrol secara acak, satu studi kuasi-eksperimental, dan empat studi label terbuka tidak terkontrol. Analisis hasil yang dilaporkan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi psikososial dapat memperbaiki sifat mudah marah dan perilaku agresif pada anak-anak dengan ADHD dan DE. Namun, durasi uji coba yang singkat, kurangnya tindak lanjut dan kelompok kontrol dalam beberapa penelitian, dan heterogenitas ukuran hasil mempengaruhi interpretasi hasil. Penelitian di masa depan harus menggunakan ukuran standar DE dan sampel yang lebih besar (Vacher et al., 2020).

Dalam penelitian diatas bahwa anak ADHD sering dikaitkan dengan reaksi emosional yang berlebihan dan kurang pantas, hal itu ditandai dengan sifat yang mudah marah dan berperilaku agresif. Dalam

kenyaannya beberapa anak ADHD memiliki emosi yang kurang terkontrol namun dengan di lakukannya intervensi psikososial dalam penelitian tersebut terbukti memperbaiki emosi anak ADHD namun sayangnya penelitian ini dilakukan dengan uji coba yang singkat dan kurang tindak lanjut.

B. Kajian Teori

1. Pengertian *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*

Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif menurut istilah adalah kesulitan memusatkan perhatian yang disertai hiperaktif. Secara keseluruhan, banyak penelitian telah dilakukan mengenai faktor-faktor penyebab gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif. Namun faktor dominan atau utama penyebab gangguan ini belum dapat ditentukan secara pasti. Para ahli menyimpulkan bahwa gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif disebabkan oleh masalah genetik, bahan kimia, virus, masalah kehamilan dan persalinan, serta kondisi yang dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan otak manusia. Selain faktor genetik, penelitian lain menunjukkan bahwa lingkungan sosial juga berperan dan berkontribusi penting selain itu bisa pula penyebabnya pola asuh orang tua. Penggunaan teknologi informasi audio visual yang tidak tepat, baik berupa televisi, komputer, maupun gadget, diyakini turut berkontribusi terhadap timbulnya sindrom ini. Perlu diketahui bahwa gejala tersebut juga bisa muncul pada anak dengan kelainan saraf normal (Anggraeni, 2019).

Dari apa yang di jelaskan diatas bahwa secara umum ADHD bisa terjadi akibat dari gangguan genetika, bahan kimia, masalah kehamilan dan ketika persalinan bisa juga terjadi karena faktor eksternal misalnya pola asuh orang tua, penggunaan teknologi yang berlebihan. ADHD bisa terjadi pada anak yang bahkan secara genetika atau sistem sarafnya normal, hal itu di sebabkan oleh faktor eksternal yang telah di sebutkan sebelumnya.

ADHD adalah singkatan dari *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* ini biasanya digunakan untuk menggambarkan anak-anak dengan tiga jenis masalah utama berupa perilaku hiperaktif, perilaku impulsif, dan kesulitan perhatian/konsentrasi, Istilah ini mengacu pada kondisi medis yang diakui secara internasional yang mencakup disfungsi otak. Pada kondisi ini, individu kesulitan mengendalikan impulsnya dan perilakunya terhambat. Jika kondisi ini terjadi pada anak, maka dapat menimbulkan berbagai kesulitan belajar dan perilaku karena anak dengan ADHD bersifat hiperaktif dan impulsif, seringkali mereka sulit diterima di sekolah mereka juga sering kesulitan bergaul dengan anak lain (Abdul Rosyad, 2022).

Anak ADHD memiliki sifat yang ditandai dengan sulit untuk diam, perasaan atau emosi yang sulit terkontrol, kurang fokus pada satu kegiatan atau mudah meninggalkan kegiatan-kegiatan yang bersifat statis. Selain itu biasanya anak ADHD sering membuat keributan di dalam kelas dan hal tersebut dapat mempengaruhi kinerja di sekolah (Aulia et al., 2019).

Dalam proses perkembangan sosial anak adalah keluarga dimana terdiri dari orang tua dan saudara kandung. Sebagai anggota keluarga, anak tidak pernah lepas dari lingkungan yang merawat dan mengasuhnya dalam tumbuh kembangnya. Setiap orang tua mempunyai cara dan pola tersendiri dalam mengasuh dan membimbing anaknya. Cara dan pola tersebut tentunya berbeda-beda pada setiap keluarga. Pola pengasuhan menggambarkan sikap, perilaku orang tua dan anak dalam interaksi dan komunikasinya selama kegiatan mengasuh anak. Hal ini akan berdampak pada tumbuh kembang anak. Pola pertumbuhan orang tua membantu anak-anak berhasil mencapai dan mengalami kemajuan dalam pertumbuhan dan perkembangan tingkat usia. Dengan memahami tumbuh kembang anak, diharapkan tumbuh kembang anak akan maksimal dan generasi penerus bangsa akan menjadi lebih baik dimasa yang akan datang.

Dari beberapa pengertian serta melihat dari faktor-faktor yang di sebutkan serta melihat dari pola asuh orang tua dan lingkungan dapat ditarik kesimpulan bahwa anak dengan penyidap ADHD tidak hanya disebabkan pada masa kehamilan, nutrisi dan makanan yang di konsumsi oleh ibu ketika mengandung namun juga ketika anak tersebut lahir, bagaimana prang tua mengaluh anak, lingkungan anak tempat bermain, lingkungan tempat anak belajar dan bagaimana teknologi yang ikut berperan dalam hal ini. Hal ini akan meluas sebab dari pengertian ADHD itu sendiri yaitu penyebab gangguan ini belum dapat ditentukan secara pasti. Para ahli menyimpulkan bahwa

gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif disebabkan oleh masalah genetik, bahan kimia, virus, masalah kehamilan dan persalinan, serta kondisi yang dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan otak manusia.

2. Identifikasi *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*

Gejala ADHD bisa dikatakan sangat beragam dan tidak menentu sebab tidak ada jenis tes pasti untuk dilakukan, biasanya gejala ADHD bergantung pada umur, situasi dan lingkungan tempat anak tersebut tinggal sebab ADHD adalah sesuatu gangguan yang kompleks yang berhubungan dengan kognitif, psikomotorik maupun afektif. Selain itu, gejala ADHD dimulai pada usia kanak-kanak dengan rentang waktu gejala yang di tunjukan selama beberapa tahun namun gejala yang palong terlihat pada konsentrasi, pengendalian diri dan hiperaktif. Menurut Anggraeni, gejala ADHD yaitu (Anggraeni, 2019) :

- a. Gejala Inatensi, gejala yang berkaitan dengan konsentrasi atau pemusatan perhatian yang tidak fokus, biasanya terlihat dengan kefokusannya mereka yang terbatas serta mudah teralihkannya karena stimulus secara spontan dari masing-masing panca indra sehingga menghambat penerimaan informasi dari luar atau lingkungan.
- b. Gejala Impulsifitas, gejala ini biasanya berkaitan dengan perasaan yang mendominasi sehingga mereka sangat cepat dalam merespon namun tidak sesuai dengan sikapnya, atau bisa dikatakan antara sikap dan perasaan bertolak belakang atau tidak sesuai. Selain itu

anak mengalami kesulitan dalam menentukan prioritas aktifitas yang sedang di lakukan. Hal tersebut mengganggu kepribadian dan lingkungannya.

- c. Gejala Hiperaktifitas, gerakan motorik anak yang berlebihan dalam hal aktivitas motorik dimana aktivitas tersebut diatas rata-rata anak normal seusianya sehingga mereka bergerak tanpa lelah dan tujuan karena hal itu pula mereka sulit untuk di tenangkan.

American Psychiartric association (APA) melaksanakan proses identifikasi ADHD menggunakan standar untuk memastikan hambatan dalam pemusatan perhatian merujuk pada *DSM IV Diagnostic and Statictical Manual of Mental Disosder, edition 4th*, yaitu (Mirnawati, 2019; Wahidah, 2018) :

- a. Fokus atau perhatian rendah, hal ini ditandai dengan sering melakukan hal yang ceroboh atau sembrono dalam beraktivitas, kurang mendengarkan ketika sedang diajak berbicara, aktivitas yang di lakukan seperti tugas sering tidak di selesaikan.
- b. Hiperaktivitas Impulsifitas, ditandai dengan anak mengalami kecemasan seperti tidak bisa duduk dalam waktu yang lama, melakukan gerakan yang berlebihan.
- c. Beberapa gejala kurang fokus yang muncul sebelum anak berusia 7 tahun.
- d. Terdapat hambatan klinis, ditandai dengan signifikan pada fungsi sosial, akademik atau mengerjakan tugas.

- e. Gejala-gejala tidak terjadi selama berlakunya skizofrenia atau gangguan psikotik yang lain.

Anak yang menderita ADHD memiliki dampak terhadap pendidikan seperti, membutuhkan waktu yang tidak sebentar dalam memulai aktivitas, kurang mendengarkan instruksi atau perintah yang diberikan, membutuhkan bantuan lebih ketika mengerjakan tugas yang diberikan, dan terkadang menghindari interaksi dengan teman. Selain itu pengaruh pada sosial anak biasanya kurang mengendalikan diri sehingga beberapa teman merasa malas jika bermain dengannya, kemudian biasanya anak kurang berpikir panjang atau melakukan gerakan atau tindakan yang spontan dan biasanya tidak mau dalam menunggu giliran.

Namun, dari penjabaran di atas identifikasi anak ADHD tidak hanya berdasarkan dari ciri-ciri yang telah di jabarkan akan lebih baik jika di identifikasikan secara langsung dan mendalam oleh pakar ahlinya agar tidak keliru dalam mendiagnosis selain itu pun agar lebih mengetahui tindakan yang seharusnya di lakukan dalam menangani anak ADHD. Hal ini tidak hanya di tujukan kepada guru saja namun juga kepada orang tua agar tidak memberikan label tertentu ketika anak mengalami ciri-ciri yang telah disebutkan.

3. Psikoterapi *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*

Ada obat yang di tujukan untuk anak ADHD namun, ada beberapa srategi yang efektif yaitu dengan melakukan pendekatan perilaku, farmakologi dan metode multimodel. (Wahidah, 2018)

Namun, psikoterapi juga dapat mengurangi gejala pada penderita tentu di kombinasikan dengan pengobatan. Psikoterapi merupakan jenis pengobatan untuk kondisi kesehatan mental dan kesulitan emosional, biasanya melibatkan beberapa sesi interaktif antara seseorang dan profesional terlatih, bersifat sesi yang bervariasi tergantung pada jenis terapi dan tujuan pengobatan. Profesional kesehatan biasanya akan meresepkan obat seperti stimulan untuk mengatasi gejala ADHD, menggabungkan gejala psikoterapi bisa lebih efektif dibandingkan dengan pengobatan saja (Yalda Safai, 2023).

Penelitian yang dilakukan pada tahun 2020 mencakup data mengenai anak-anak dengan ADHD dari 10 penelitian, hal ini menunjukkan bahwa psikoterapi dapat mengurangi sifat mudah marah dan agresif pada anak-anak dengan kondisi ADHD, namun sayangnya penelitian tersebut dalam waktu yang kurang panjang. (Vacher et al., 2020)

Beberapa jenis terapi yang bisa diterima dan dilakukan kepada anak ADH, namun jenis terapi yang paling efektif tergantung pada individu itu sendiri, gejala, usia dan faktor lainnya seperti kesehatan mental yang menyertai. Berikut beberapa jenis terapi (Humaiya & Zulaikha, 2023; Kemenkes, 2023) :

a. *Cognitif Behavioral Therapy* atau CBT

Menurut *Guideline: What Is Cognitive Behavioral Therapy ?* (2017) terapi perilaku kognitif (CBT) adalah suatu bentuk pengobatan psikologis yang telah terbukti efektif untuk

berbagai masalah termasuk depresi, gangguan kecemasan, masalah penggunaan alkohol dan narkoba, masalah perkawinan, gangguan makan, dan penyakit mental yang parah. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa CBT menghasilkan peningkatan fungsi dan kualitas hidup yang signifikan. Dalam banyak penelitian, CBT telah terbukti sama efektifnya, atau lebih efektif dibandingkan, bentuk terapi psikologis atau pengobatan psikiatri lainnya. Penting untuk ditekankan bahwa kemajuan dalam CBT telah dicapai berdasarkan penelitian dan praktik klinis. Memang benar, CBT merupakan suatu pendekatan yang memiliki banyak bukti ilmiah bahwa metode yang dikembangkan benar-benar menghasilkan perubahan. Dalam hal ini, CBT berbeda dari banyak bentuk pengobatan psikologis lainnya.

CBT didasarkan pada beberapa prinsip inti, termasuk :

- a. Masalah psikologis sebagian disebabkan oleh cara berpikir yang salah atau tidak membantu.
- b. Masalah psikologis sebagian didasarkan pada pola perilaku tidak membantu yang dipelajari.
- c. Orang yang menderita masalah psikologis dapat mempelajari cara yang lebih baik untuk mengatasinya, sehingga meringankan gejalanya dan menjadi lebih efektif dalam hidupnya.

Pengobatan CBT biasanya melibatkan upaya mengubah pola pikir. Strategi ini mungkin termasuk :

- a. Belajar mengenali distorsi pemikiran yang menimbulkan masalah, dan kemudian mengevaluasinya kembali berdasarkan kenyataan.
- b. Memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang perilaku dan motivasi orang lain.
- c. Menggunakan keterampilan pemecahan masalah untuk mengatasi situasi sulit.
- d. Belajar mengembangkan rasa percaya diri yang lebih besar terhadap kemampuan diri sendiri.

Pengobatan CBT juga biasanya melibatkan upaya mengubah pola perilaku. Strategi ini mungkin termasuk :

- a. Menghadapi ketakutan seseorang, bukannya menghindarinya.
- b. Menggunakan permainan peran untuk mempersiapkan interaksi yang berpotensi menimbulkan masalah dengan orang lain.
- c. Belajar menenangkan pikiran dan merilekskan tubuh.

Terapi ini memungkinkan psikoterapi yang cukup efektif untuk penderita ADHD, hal ini melibatkan perubahan pemikiran, sikap dan perilaku masyarakat agar dapat menghadapi situasi sehari-hari. Pada jenis terapi ini termasuk dalam jenis terapi Non-Farmakologi atau Terapi Non Pengobatan dengan neurofeedback yaitu terapi kognitif dan perilaku untuk melatih fungsi otak. (Yalda Safai, 2023)

Salah satu teknik terapi ini dapat diterapkan di sekolah yaitu dengan teknik token ekonomi, dimana metode ini digunakan

untuk merubah individu tersebut untuk mendapatkan perolehan token atau penanda dalam memperkuat perilaku agar dapat bertahan. Ada enam hal penting yang perlu diperhatikan dalam melakukan metode tersebut yaitu kejelasan penjelasan atau definisi tingkah laku target, motif-motif penguat, sistem penukaran token, sistem perekam data dan konsentrasi ekonomi token pada petugas atau guru. Keunggulan metode ini terdapat pendapatan hadiah yang dapat menyenangkan anak, merangsang perkembangan moral anak usia dini. Pada dasarnya metode ini seperti metode pemberian hadiah (Humaiya & Zulaikha, 2023). Hal tersebut juga di dukung oleh hasil penelitian token ekonomi pada anak ADHD yang dilakukan di Universitas 17 Agustus 145 Surabaya dengan subjek anak usia 5 tahun khususnya sering memukul dan mengganggu teman selain itu perilaku yang merebut makanan atau mainan tanpa izin dan hasil dari penelitian tersebut di simpulkan bahwa token ekonomi dapat mengurangi gejala ADHD.

Penelitian selanjutnya pada anak berusia 6 tahun dengan perilaku tidak dapat duduk dengan tenang, kurang fokus, tidak bisa mengerjakan tugas secara mandiri, terlalu banyak berbicara sehingga komunikasi hanya satu arah, selain itu suka berteriak-teriak dan kemampuan verbal yang kurang baik. Dari hasil intervensi menggunakan metode token ekonomi menunjukan adanya perubahan seperti anak sudah mulai duduk dengan tenang dalam mengerjakan tugas yang diberikan oleh guru, terlebih anak

sudah dapat fokus dan tidak beraktivitas berlebihan ketika dalam pembelajaran. Tidak hanya itu anak mulai berkurang dalam hal berbicara terus menerus. Hal ini membuktikan bahwa terapi CBT dalam hal ini metode token ekonomi efektif di lakukan untuk menurunkan perilaku pada anak ADHD.

Tidak semua CBT akan menggunakan semua strategi ini. Sebaliknya, psikolog dan pasien/klien bekerja sama, secara kolaboratif, untuk mengembangkan pemahaman tentang masalah dan mengembangkan strategi pengobatan. CBT menekankan pada membantu individu belajar menjadi terapis bagi diri mereka sendiri. Melalui latihan di dalam sesi serta latihan “pekerjaan rumah” di luar sesi, pasien/klien dibantu untuk mengembangkan keterampilan mengatasi masalah, sehingga mereka dapat belajar mengubah pemikiran, emosi bermasalah, dan perilaku mereka sendiri.

Terapis CBT menekankan apa yang terjadi dalam kehidupan seseorang saat ini, bukan apa yang menyebabkan kesulitannya. Sejumlah informasi mengenai sejarah seseorang diperlukan, namun fokus utamanya adalah bergerak maju dalam waktu untuk mengembangkan cara-cara yang lebih efektif dalam menghadapi kehidupan.

b. Mindfulness

Latihan ini mendorong kesadaran dan ketenangan melalui berbagai teknik, seperti latihan pernapasan. Penderita ADHD

mungkin mendapati latihan ini memperbaiki gejalanya, seperti mengurangi kurangnya perhatian. Namun, tinjauan tahun 2017 menemukan bukti terbatas mengenai hal ini pada anak-anak dan remaja penderita ADHD, dan para ahli memerlukan lebih banyak penelitian untuk menilai efektivitasnya terhadap ADHD.

c. Terapi keluarga

Ini dapat melibatkan anggota keluarga atau pasangan yang terlibat dalam terapi untuk mempelajari cara menangani perilaku penderita ADHD. Dalam beberapa kasus, pelatihan keterampilan mengasuh anak mungkin diperlukan untuk mengajari orang tua bagaimana menggunakan sistem penghargaan dan konsekuensi untuk mendorong perubahan perilaku.

d. Terapi kelompok

Ini biasanya melibatkan banyak orang yang menerima psikoterapi bersama. Penderita ADHD dapat memperoleh manfaat dari kesempatan untuk belajar dari orang lain yang mengidap kondisi tersebut dan menerima dukungan teman sebaya.

4. Penangan Anak *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* di sekolah

Penangan untuk anak ADHD di sekolah dilakukan tidak hanya dari wali kelas saja namun juga dilakukan oleh seluruh guru yang ada di sekolah. Beberapa hal yang perlu di perhatikan yaitu dengan memberikan guru yang ideal bagi anak ADHD dengan kriteria guru tentu harus mengetahui dan menerima anak ADHD ketenangan secara emosional dan positif dengan gaya dan sumber pembelajaran yang

bervariasi setiap harinya, selain itu guru juga berbicara dengan tenang, jelas dan singkat tidak menggunakan bahasa yang sulit dimengerti oleh anak, memiliki kontrol tanpa mengendalikan kelas, menyediakan umpan balik secara konsisten terkait perilaku anak, guru juga mengembangkan kedekatan individual pada anak untuk memberitahukan perilaku yang pantas dan tidak pantas dan mengetahui kapan tidak melakukan intervensi untuk menghindari eskalasi perilaku (Mirnawati, 2019).

Selain guru yang ideal untuk anak ADHD, adanya akomodasi yang memadai dan meminimalkan gangguan anak di kelas dengan membuat perubahan pada beberapa akomodasi seperti, tempat duduk yang jauh dari jendela maupun pintu, menempatkan anak ADHD di depan meja guru kecaulai jika itu justru mengganggu bagi siswa lainnya, selain itu posisi kursi berbaris tidak berhadap-hadapan. Selain penempatan kursi atau tempat duduk, sebaiknya ketika menyampaikan materi pembelajaran diberikan intruksi secara jelas dan berulang-ulang agar setiap anak mendengar dan mengetahuinya, bahan ajar atau sumber pembelajaran menggunakan visualisasi yang menarik bagi anak seperti grafik, gambar, dan kode warna. Untuk pembelajaran atau tugas anak ADHD menggunakan cara yang sesuai dengna gaya belajar mereka sehingga tugas yang diberikan dapat di kerjakan selain itu dapat pula menggunakan model pembelajaran berbasis proyek dalam jangka waktu lama untuk masing-masing menyelesaikan dalam beberapa segmen atau sesi.

Anak dengan ADHD sengaja menghindari pekerjaan ketika mereka tidak memiliki keterampilan yang dibutuhkan untuk memulai tugas, sehingga untuk menghadapi hal tersebut guru perlu menjaga perspektif disabilitas, responsif terhadap kekuatan dan kebutuhan pendidikan untuk setiap siswa yang telah ditetapkan. Strategi ini kemungkinan diperlukan untuk mendukung anak dengan ADHD seperti strategi berbasis kelas sehingga anak dapat beradaptasi selama di sekolah, selain itu untuk anak ADHS menerima layanan pendidikan khusus dengan Program Pendidikan Individual Rencana Akomodasi atau Layanan ADHD. Sebagai proses dari perencanaan Program Pendidikan Individual yaitu :

- a. Strategis berbasis kelas meliputi, struktur kegiatan kelas membutuhkan pembelajaran dan tingkat respons yang tinggi dari siswa, mengajarkan keterampilan kepada siswa, memaksimalkan interaksi positif dan meminimalkan perilaku yang mengganggu, komunikasi aturan jelas, perilaku harapan dan membangun rutinitas kelas. Selain itu guru memberikan instruksi multi sensori, menetapkan rencana fisik yang memaksimalkan produktivitas.
- b. Strategi Individual. Pada strategi ini tidak hanya guru kelas yang berperan dalam dukungan secara individu pada anak ADHD namun juga dari guru pendamping khusus, guru sumber atau konsultan dengan cara mengidentifikasi dan jelaskan perilaku target, pengamatan ini dilakukan sebagai sumber informasi utama

tentang kinerja dan perilaku siswa dalam situasi tertentu, amati anak tersebut terkait perilaku dan kinerja yang perlu ditingkatkan atau di kurangi. Mengukur frekuensi perilaku sasaran, dalam hal ini guru akan mengumpulkan data untuk melihat frekuensi perilaku yang terjadi pada situasi yang berbeda, selanjutnya data tersebutkan diserahkan kepada profesional medis untuk dapat mengarah pada diagnosis.

Dari dua hal yang perlu diperhatikan diatas, perlu pula untuk menjaga konsumsi makanan seperti gula pada anak. Hal ini dapat membantu anak dalam keaktifan disetiap harinya. Pengaturan pola makan dan gizi yang seimbang juga membantu anak dengan penderita *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* mengurangi energi yang berlebihan. Anak-anak dengan ADHD membutuhkan aturan dan rutinitas sehingga mengharapkan kepatuhan penuh akan menimbulkan konflik.

Untuk anak-anak dengan ADHD, membangun hubungan guru-anak dalam jangka panjang memerlukan struktur yang kaku dengan tingkat fleksibilitas yang tinggi. Aturan memang penting sebagai kerangka yang mengajarkan dan mengingatkan kita bagaimana berperilaku, namun kemampuan kita untuk berperilaku baik bergantung pada banyak faktor internal yang mempengaruhi kesehatan fisik dan emosional kita. Jika guru mengenal anak-anak dengan ADHD dengan lebih baik, mereka akan lebih mampu mengenali kapan peraturan harus dan tidak boleh diterapkan. Anak-

anak menghargai konsistensi dan menghormati guru yang merupakan “manusia” dan memberikan kelonggaran yang dibutuhkan anak-anak. Pendekatan non-konfrontatif di mana guru menghormati anak, mendengarkan anak, dan memberikan waktu kepada anak akan mengurangi energi tinggi yang disebabkan oleh perilaku yang tidak pantas dan kehilangan kendali, menciptakan hubungan yang lebih positif, dan meningkatkan kemampuan guru membantu menghemat waktu dan usaha.

5. Program Penanganan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* di sekolah

Dalam beberapa kasus, penyesuaian pengajaran yang dilakukan guru dapat efektif dalam membantu siswa berhasil di kelas. Dalam kasus lain, siswa terus mengalami kesulitan bahkan ketika guru mencoba strategi pengajaran yang berbeda. Namun, dalam kasus ini, profesional lain mungkin dapat membantu merencanakan program yang efektif untuk siswa penderita ADHD, yaitu :

- a. Kolaborasi Informal, dalam hal ini guru kelas melakukan konsultasi dengan orang tua, guru lain yang pernah bekerja dengan siswa sebelumnya, guru pendamping, konselor sekolah, kepala sekolah atau administrasi lainnya. Guru dapat menerima dukungan dari rekan-rekannya melalui proses konsultasi dan kolaborasi. Hal ini dapat berupa observasi kelas, penilaian tambahan, penyesuaian strategi pembelajaran, penerapan dan evaluasi strategi tersebut, atau intervensi oleh konselor sekolah. Bagi banyak siswa, jenis

perencanaan kolaboratif dan intervensi yang dihasilkan berhasil memenuhi kebutuhan mereka. Jika tidak, guru dapat menghubungi tim sekolahnya untuk mendapatkan dukungan lebih lanjut.

- b. Rujukan ke Tim Berbasis Sekolah, mengenai rujukan tim berbasis sekolah harus memberikan guru kelas strategi pembelajaran yang memungkinkan, mengoordinasikan layanan untuk setiap siswa yang di rujuk, memastikan pengembangan rencana pendidikan individu, selain itu membuat rujukan ke sekolah, dan komunitas atau lembaga lain yang memberi pelayanan. Struktur dan proses yang diikuti oleh tim berbasis sekolah bervariasi dari sekolah ke sekolah dan dari wilayah ke wilayah lainnya. Guru harus memeriksa dengan administrator di sekolah atau staf pendidikan khusus berbasis sekolah untuk mengetahui lebih lanjut tentang tim berbasis sekolah di sekolah mereka. Tim berbasis sekolah melakukan penilaian lebih lanjut dan mengembangkan dan mengimplementasikan strategi dukungan untuk membantu guru kelas dalam memenuhi kebutuhan siswa. Jika masih diperlukan bantuan tambahan, tim berbasis sekolah dapat memutuskan untuk membuat rujukan ke layanan berbasis profesional dan layanan komunitas.
- c. Rujukan ke Layanan Berbasis Wilayah, Psikolog sekolah dapat mengoordinasikan pengumpulan data yang diperlukan untuk mendiagnosis ADHD/HD. Skala penilaian perilaku yang direferensikan dapat digunakan untuk mengumpulkan informasi

dari guru dan orang tua dari waktu ke waktu tentang perilaku siswa dalam berbagai situasi. Dalam beberapa kasus, evaluasi psikoedukasi menyeluruh dapat dilakukan, terutama jika diduga ada ketidakmampuan belajar. Hal ini biasanya melibatkan penilaian kemampuan kognitif dan kinerja akademik siswa untuk menentukan kekuatan dan kebutuhan pendidikan siswa. Psikolog sekolah dapat membantu guru, orang tua dan siswa dalam beberapa cara, yaitu, mengidentifikasi kekuatan dan kebutuhan belajar, mengembangkan strategi untuk mengatasi masalah pembelajaran siswa dan kebutuhan perilaku di rumah dan di sekolah, mengembangkan tujuan yang realistis bagi siswa, dan mengakses sumber daya komunitas untuk siswa dengan kemungkinan kebutuhan kesehatan mental. Peran para ahli ini berbeda-beda di setiap wilayah. Administrator sekolah dan anggota tim berbasis sekolah perlu memahami bagaimana personel di tingkat kabupaten dapat mendukung guru dan siswa di tingkat sekolah.

- d. Rujukan Orang tua ke Layanan Berbasis Masyarakat, Jika informasi yang dikumpulkan tentang seorang siswa menunjukkan bahwa siswa tersebut menderita ADHD atau kondisi lain yang memengaruhi perhatian, impulsif, atau tingkat aktivitas, orang tua dapat merujuk Anda ke dokter atau psikolog berlisensi. Karena sebagian besar siswa dengan ADHD tidak mungkin menunjukkan gejala gangguan tersebut dengan instruksi klinis tatap muka, data yang dikumpulkan di sekolah harus digunakan untuk mendukung

proses diagnostik. Menyediakan data observasi obyektif dari waktu ke waktu dalam berbagai situasi memberikan informasi berharga yang tidak dapat dikumpulkan oleh para ahli lapangan selama kunjungan klinik. Profesional berbasis komunitas dapat membantu perawatan medis keluarga dan siswa dengan ADHD. Misalnya, nasehat untuk siswa, keluarga, dan kelompok swadaya orang tua. Dukungan medis adalah layanan yang tersedia secara lokal. Ketika dukungan berbasis masyarakat tersedia bagi orang tua, pendidik dan orang tua harus bekerja sama untuk mengoordinasikan dukungan di rumah dan sekolah bila memungkinkan.

Siswa dengan ADHD dapat mengambil manfaat dari penyesuaian beberapa aspek kehidupan mereka. Jika orang tua dan pendidik dapat bekerja sama dengan penyedia layanan lain untuk mendukung siswa dengan ADHD, kemungkinan besar mereka akan menjadi orang dewasa yang mandiri. Kombinasi konseling individu dan keluarga, pelatihan orang tua dan kelompok dukungan, program pendidikan yang terstruktur dengan tepat, dan dalam beberapa kasus terapi obat mungkin direkomendasikan.

- a. Meningkatkan Pemahaman tentang ADHD, memberikan informasi mengenai ADHD kepada siswa dan orang tua serta membangun empati guru.
- b. Meningkatkan Keterampilan untuk Mengelola Siswa dengan ADHD, pendidik menyediakan dan merancang kegiatan siswa yang sesuai dengan kondisi anak.

- c. Meningkatkan Harga Diri pada Siswa ADHD, pendidik memberikan dukungan sebagai pengaruh yang positif dan membantu siswa yang mengidap ADHD untuk permasalahan penerimaan teman sebaya dan penerimaan diri.
- d. Restrukturisasi Lingkungan, memperkuat strategi pembelajaran dengan memperhatikan daftar bahan-bahan yang dibutuhkan, rutinitas kelas, belajar cara belajar, menyediakan struktur penyelesaian tugas, dan memecah tugas menjadi bagian-bagian yang dapat di kelola. Tujuan utama dari hal ini adalah membantu siswa mengembangkan pemantauan diri.

Guru didorong untuk bekerja sama dengan orang tua untuk mendukung siswa dengan ADHD. Misalnya, buku komunikasi yang ditandatangani orang tua dapat digunakan untuk memastikan bahwa orang tua mengetahui permasalahan yang terjadi di kelas dan guru mengetahui permasalahan yang terjadi di rumah. Orang tua dan guru harus berkecil hati jika komentar negatif mendominasi komunikasi, sehingga pesan-pesan positif harus sering disertakan dalam kedua kasus tersebut. Buat dan gunakan agenda untuk siswa yang lebih tua untuk memastikan komunikasi yang jelas tentang tugas, proyek, dan ujian yang akan datang. Memiliki buku pelajaran tambahan di rumah dapat mengurangi jumlah buku yang hilang atau salah taruh. Bagi siswa yang mengalami kesulitan berat, laporan kemajuan harian atau mingguan dapat diberikan kepada orang tua.

Selain itu, ada beberapa teknik yang dapat dilakukan pendidik dalam menyampaikan materi pembelajaran yang dapat membantu siswa ADHD untuk fokus dan mempertahankan konsentrasi mereka, yaitu

- a. Memulai pelajaran, memberikan tanda dimulainya pembelajaran dengan lonceng atau bel, selanjutnya buat kontak mata dengan siswa ADHD, membuat daftar kegiatan pembelajaran, ketika membuka pembelajaran beritahu siswa apa yang akan mereka pelajari dan tujuan pembelajaran yang akan dicapai.
- b. Pelaksanaan Pembelajaran, membuat intruksi sederhana namun terstruktur bisa menggunakan alat peraga dan alat bantu visual lainnya. Ketika memberikan langkah pembelajaran berikan variasi seperti permainan yang kompetitif. Siapkan isyarat hanya ditujukan untuk siswa ADHD namun isyarat ini tidak mencolok untuk mengingatkan siswa tetap mengerjakan tugas. Selanjutnya, jika siswa ADHD sering beristirahat maka biarkan saja ketika dia melakukan sesuatu, bisa diberikan bola karet untuk di remas agar tidak menimbulkan suara yang bising.
- c. Mengakhiri Pembelajaran, pendidik peringkas hal-hal penting mengenai materi pembelajaran, selanjutnya bisa meminta beberapa siswa untuk mengulangi apa yang telah di sampaikan. Ketika persiapan pulang jelaskan secara spesifik apa yang saja yang boleh di bawa pulang.

Selain teknik ada pula beberapa strategi yang bisa dilakukan oleh pendidik dalam mendukung siswa ADHD selama di sekolah.

a. Strategi Berbasis Kelas.

Dalam strategi ini struktur kegiatan kelas dibutuhkan pembelajaran aktif tingkat respons yang tinggi dari siswa, hal ini dapat dilakukan dengan memberitahu garis besar mengenai kegiatan pembelajaran, menyediakan papan tulis untuk siswa sebagai respon, menyusun kegiatan pendampingan dan mendorong siswa untuk mengemukakan kegiatan yang telah dilakukan pada hari itu.

Selanjutnya mengajarkan keterampilan organisasi kepada siswa yang akan membantu mereka untuk menyelesaikan tugas dalam hal ini dapat dilakukan dengan mengelompokkan siswa menjadi kelompok kecil dan memberikan tugas yang dikerjakan secara bersama-sama.

Gunakan strategi untuk memaksimalkan interaksi positif dengan siswa dan meminimalkan peluang untuk perilaku yang mengganggu dengan cara pendidik bergerak, tidak berdiam pada satu sisi saja, selanjutnya melihat ke sekeliling kelas dan berikan umpan balik langsung, buatlah kontak mata dengan sebagian besar siswa, tidak pula untuk berbicara dengan individu atau kelompok untuk membangun hubungan selanjutnya pendidik bisa memberikan komentar yang positif

dan membangun, terakhir berikan teguran secara verbal namun tetap halus jika diperlukan.

Komunikasikan aturan dengan jelas, perilaku harapan dan membangun rutinitas kelas. Dalam hal ini pendidik melibatkan siswa dalam menetapkan beberapa peraturan, berikan penguatan yang positif untuk siswa yang mengikuti aturan yang telah dibuat, tetapkan konsekuensi yang akan digunakan kepada siswa yang melanggar aturan kelas berulang kali, kemudian pendidik bisa memasangkan siswa dengan seorang teman untuk berkonsultasi mengenai teman, selanjutnya model keterampilan organisasi dengan menentukan tempat barang-barang siswa.

Memberikan Intruksi Multi Sensori, kegiatan ini bisa dilakukan dengan menggunakan lagu, menyajikan intruksi secara lisan, menggunakan *web* sebagai strategi mencatat, menggunakan aktivitas pembelajaran dengan sentuhan atau kinestetik dan memberikan peluang pada siswa untuk melakukan gerakan yang bermakna.

Selain itu menetapkan rencana fisik yang memaksimalkan produktivitas dengan menggunakan rencana tempat duduk atau merubah tempat duduk siswa, pendidik memantau siswa dari tempat duduk siswa kemudian pertimbangkan pula untuk pencahayaan, panas dan kemungkinan gangguan lainnya bagi siswa tertentu.

b. Strategi Individual

Dalam hal ini siswa ADHD biasanya memerlukan dukungan secara individual di samping akomodasi yang perlu di siapkan sebelumnya. Pendidik bisa mulai mengidentifikasi dan menjelaskan perilaku siswa dengan diskripsi tidak menghakimi dalam situasi tertentu. Selanjutnya, mengukur frekuensi perilaku dengan beberapa kali mengamati siswa dalam siatu yang berbeda sebelum menarik kesimpulan. Untuk hasil yang lebih akurat pendidik bisa memberikan informasi yang di dapatkan kepada profesional medis yang dapat diarahkan kepada diagnosis. Selanjutnyaa libatkan siswa dalam menetapkan tujuan untuk mengurangi atau meningkatkan siswa untuk memantau dan memperkuat perubahan perilaku.

c. Strategi Pengajaran yang mengembangkan Kecerdasaan Ganda pada Anak ADHD

Memahami dan menerapkan 9 kecerdasan tidak hanya pada anak normal namun juga pada anak ADHD untuk mendukung perkembangan intelektual anak. Berikut beberapa strategi pendekatan yang dapat diterapkan guru kepada anak ADHD untuk mengembangkan kecerdasan majemuk mereka (Kristanto, 2022).

Tabel 1.1 Strategi Pengajaran yang mengembangkan kecerdasan ganda untuk ADHD

Multiple Intelligence	Kegiatan Mengajar
Linguistik	<ul style="list-style-type: none"> • Bercerita • Menulis huruf diatas pasir • Finger Painting • Permainan kartu tanya-jawab
Logika-Matematika	<ul style="list-style-type: none"> • Papan permainan matematika • Menghitung benda • Komputer permainan matematika
Visual-Spasial	<ul style="list-style-type: none"> • Visual sinyal dengan kartu warna, huruf atau angka • Menggambar atau sketsa ide secara bebas • Pembelajaran melalui video, gambar atau simbol
Kinestetik	<ul style="list-style-type: none"> • Senam • Memindahkan bola • Menyusun balok
Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> • Permainan kelompok • Estafet bola

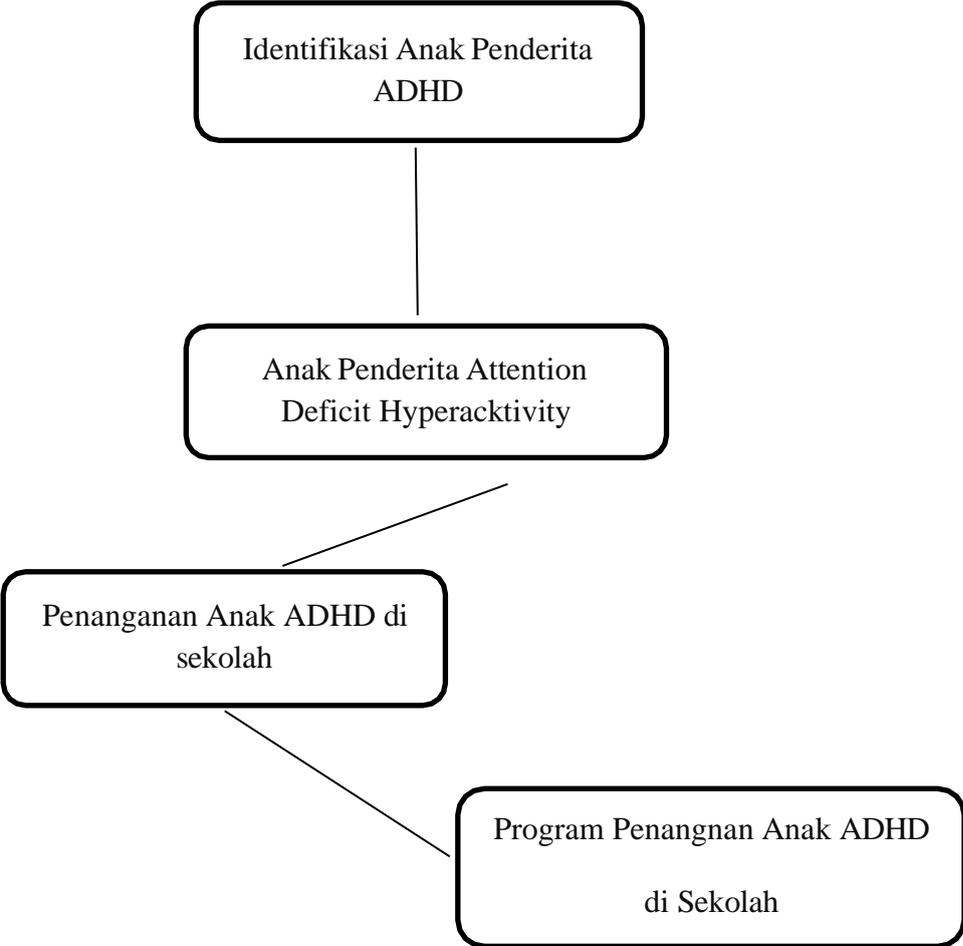
	<ul style="list-style-type: none"> • Memindahkan air menggunakan gelas plastik
Naturalis	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan dialuar sekolah • Mengunjungi peternakan • Piknik atau camping • Menanam tanaman
Intrapersonal	<ul style="list-style-type: none"> • Regulasi diri ; kegiatan mengantri • Memberikan hadiah dan masukan yang positif ketika anak telah melakukan atau mengerjakan tugas • Berbicara dengan diri sendiri ; membantu anak mengenali emosinya dan mengontrol emosi tersebut
Eksistensial	<ul style="list-style-type: none"> • Meditasi Maindfullnes ; melakukan meditasi dengan menarik napas dan menghembuskan napas secara perlahan selama 15-20 menit • Refleksi diri sendiri

C. Kerangka Konseptual

Alat yang digunakan untuk membimbing penelitian yang akan dilakukan, alat ini adalah seperangkat ide yang digunakan untuk struktur penelitian, jenis peta yang termasuk pertanyaan penelitian, tinjauan literatur, metode dan analisa data. Sehingga penelitian ini bisa lebih terarah dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian yang hendak di capai.

Berdasarkan latar belakang penelitian ini bahwa ketika anak yang memiliki gangguan ADHD merupakan anak-anak maka orang tua atau guru atau wali murid dilibatkan untuk perawatan atau penanganan yang akan di lakukan. Penangan yang dilakukan berupa kegiatan pembelajaran yang menggunakan banyak gerakan, pengontrolan pola makan, dan kerjasama dengan orang tua sebab anak yang memiliki gangguan ADHD ini cenderung memiliki energi berlebih dari teman sebayanya.

Gambar 1.1 Kerangka Konseptual



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan Pendekatan Penelitian Kualitatif bertujuan untuk menjelaskan terkait penanganan anak ADHD di sekolah, sementara untuk jenis penelitian menggunakan Studi Kasus.

B. Data dan Sumber Data

Data dituliskan dalam bentuk Diskripsi Kualitatif yang diperoleh dari dokumen pribadi, catatan lapangan dan tindakan informan karena di lokasi penelitian peneliti melakukan observasi partisipan dimana peneliti ikut berpartisipasi dalam menangani anak berkebutuhan dengan arahan yang diberikan oleh kepala sekolah dan guru kelas. Sumber data berupa *purposive sampling* berdasarkan kepada ciri-ciri yang dimiliki oleh subjek yang dipilih, karena ciri-ciri tersebut sesuai dengan tujuan penelitian yang akan dilakukan berupa anak yang mengalami gangguan ADHD.

C. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan Observasi Partisipasi, Dokumen dan Wawancara mendalam.

Tabel 1.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik	Intrumen	Keterangan
Observasi	Observasi Partisipan	Peneliti melakukan observasi tidak hanya mengamati namun

		juga ikut berpartisipasi.
Wawancara	Intrumen wawancara	Wawancara di lakukan kepada Kepala Sekolah, Guru kelas dan Orang tua.
Dokumentasi	Foto, gambar, dan raport	

D. Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan instrument penelitian dari wawancara, observasi, buku catatan dan kamera atau dokumentasi.

E. Pemeriksaan Keabsahan Data

Uji Kredibilitas data dapat dinyatakan kredibel apabila adanya persamaan antara apa yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti dalam hal ini peneliti menggunakan uji kredibilitas *Trianggulasi teknik dan sumber*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Diskripsi Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di sekolah terkait program penanganan yang dilakukan kepada anak ADHD dengan menggunakan observasi dan wawancara serta dokumentasi untuk mendukung data yang telah diperoleh. Wawancara dilakukan kepada tiga narasumber dan observasi dilakukan selama pembelajaran kelas berlangsung. Hasil dari observasi menunjukkan bahwa anak ADHD tersebut setelah dilakukan penanganan di sekolah dan di rumah mengalami perubahan. Anak tersebut juga mulai tenang selama pembelajaran berlangsung selama beberapa menit.

Selanjutnya, pada hasil wawancara menunjukkan bahwa adanya program yang memang dikhususkan untuk anak special tidak hanya untuk anak ADHD saja. Yaitu menggunakan PPI atau Program Pembelajaran Individu dengan pembelajaran jangka panjang dan jangka pendek sehingga lebih terlihat proses perubahan pada perkembangan anak ADHD. Selain itu, program ini juga dilakukan oleh guru kelas dan adanya evaluasi setiap minggu terkait anak tersebut.

PPI atau Program Pembelajaran Individu dibuat dan disusun oleh guru utama yang nantinya akan disampaikan kepada guru pendamping agar ketika pembelajaran guru pendamping akan lebih mengerti terkait apa yang akan diajarkan kepada anak. PPI setiap anak berbeda sebab tidak dalam satu kegiatan saja, namun dengan tema atau materi yang sama. PPI termasuk dalam pengobatan terapi CBT karena menekankan pada membantu anak belajar menjadi terapis bagi mereka sendiri. PPI pula

termasuk dalam strategi pelayanan anak ADHD di sekolah dengan Strategi Individual dimana anak juga berperan aktif dalam pembelajaran seperti membantu anak dalam keaktifan anak, pengaturan pola makan dan gizi. Di dalam PPI juga diajarkan untuk bagaimana berperilaku atau membangun hubungan guru dan anak atau siswa dalam jangka panjang supaya kedepannya dapat ditetapkan aturan.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdul Rosyad dan naf'an Tarihoran dengan judul penelitian "Model dan Staretegi Pembelajaran Anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)" dengan hasil penelotoan menyebutkan bahwa strategi yang digunakan untuk membantu anak ADHD dengan masalah perhatian, kesulitan impulsif menggunakan strategi kelas dan strategi individu. Hal tersebut pula dilakukan namun menggunakan startegi pembelajaran individual berupa PPI.

Selain itu, guru kelas melakukan pembelajaran yang tidak hanya satu kegiatan saja namun juga tiga sehingga bisa dikatakan bahwa pembelajaran tersebut telah berdiferensiasi, terlebih guru tidak memaksakan anak untuk selalu mengikuti kegiatan main yang telah disiapkan. Guru tidak melarang ketika anak memilih untuk bermain dengan kegiatan main lainnya namun tetap dengan pengawasan oleh guru, selain itu guru juga aktif memancing anak untuk mengembangkan pemikirannya dengan mengajak anak berdiskusi dan menanyai anak terkait kegiatan yang telah dilakukan.

Sehingga, dari program penanganan yang dilakukan oleh sekolah orang tua atau wali murid mengakui bahwa adanya perubahan yang cukup besar pada anak, seperti anak sudah mulai tenang, sudah mau mengikuti kegiatan, sudah mulai mampu untuk mengucapkan beberapa kalimat, dan keaktifan energinya sudah mulai tersalurkan, baik di rumah maupun di sekolah.

B. Pembahasan Penelitian

1. Hasil Wawancara

Wawancara dilakukan kepada kepala sekolah dengan enam pertanyaan yang diajukan. Pada setiap awal semester atau awal pembelajaran pada tahun ajaran baru ada *screening* untuk anak yang akan masuk sekolah, hal itu dibuat oleh pihak sekolah untuk mengklasifikasi hambatan yang terjadi pada anak, sehingga terlihat anak mengalami gangguan atau hambatan apa dalam pembelajaran (WAK/J30/T1).

Selanjutnya pada terkait program khusus untuk anak ADHD beliau menyebutkan adanya PPI atau Program Pembelajaran Individu bagi setiap anak sehingga dapat terlihat bahwa perubahan pada perkembangan anak selama satu minggu atau selama pembelajaran berlangsung selain itu adanya program baru yaitu terapi gratis yang diharapkan orang tua anak ADHD yang kurang mampu tetap bisa mendapatkan layanan terapi untuk anak secara gratis (WAK/J30/T2).

Selain itu, penanganan ADHD dengan mengkoordinasi dengan orang tua terkait menu makanan anak selama di rumah, memberikan

pendamping selama di sekolah, menyediakan fasilitas yang menunjang tumbuh dan kembang anak ADHD. Hasilnya anak menunjukkan sudah mulai tenang selama beberapa menit dari pelaporan orang tua dan wali kelas kepada kepala sekolah (WAK/J30/T3).

Adanya pengawasan dan evaluasi, Adanya PPI sehingga pengawasan dan evaluasi dilakukan secara rutin sebab ada program jangka pendek dan jangka panjang sehingga pengawasan bisa lebih terkontrol dan terkoordinasikan (WAK/J30/T4). Terlebih sekolah tersebut merupakan sekolah ramah anak sehingga memiliki toleransi terhadap anak ADHD yang bagus, terlebih guru dan anak-anak yang lain telah menerima adanya anak dengan kebutuhan khusus (WAK/J30/T5).

Hasil atau dampak dari program penanganan menunjukkan adanya hasil yang cukup bagus (WAK/J30/T6). Terlebih ketika wawancara dilakukan kepada wali kelas, beliau menyebutkan selama anak didalam kelas lebih banyak melakukan kegiatan di luar kelas ketika awal-awal masuk, anak lebih banyak tertarik dengan kegiatan diluar kelas, kemudian dalam hal bersosialisasi menunjukkan bahwa anak kurang memiliki kemampuan untuk bersosialisasi (WK/J30/T1, WK/J30/T2).

Selanjutnya wawancara yang dilakukan kepada wali kelas menyebutkan bahwa guru berusaha memberikan kegiatan pembelajaran yang meanrik untuk anak dalam hal ini media pembelajaran warna-warni sebab anak sangat menyukai benda-benda yang berwarna (WK/J30/T3). Selanjutnya terkait perkembangan anak

selama di kelas disebutkan wali kelas menyebutkan bahawa karena diberikan media pembelajaran yang menarik dan berwarna sehingga ada peningkatan dalam perkembangan anak. Dalam hal ini berupa anak mampu mempertahankan fokusnya lebih lama ketika menggunakan media pembelajaran yang lebih berwarna (WK/J30/T4).

Untuk penilaian yang dilakukan untuk anak ADHD, wali kelas menyebutkan bahwa penilaian menggunakan catatan harian atau catatan anekdot dan dokumentasi kegiatan anak yang dilakukan setiap harinya. Dari seluruh program penanganan tersebut guru menyebutkan bahwa menunjukkan anak sudah mulai berkembang mulai dari meningkatnya konsentrasi, aktivitas motorik kasar yang lebih teratur dan peningkatan pada motorik halus seperti ketika anak memegang pensil, memegang benda-benda yang lebih kecil dan menggerakkan jari-jarinya dengan lebih terkontrol (WK/J30/T5).

Selanjutnya, pada hasil wawancara yang dilakukan kepada wali murid menunjukkan bahwa anak setelah mendapatkan program penanganan anak mengalami perubahan yang cukup pesat seperti mampu untuk melakukan tepuk tangan, memegang pensil, anak juga lebih tenang. Walau sebelumnya anak ditangani di rumah sakit untuk mendapatkan terapi, namun wali murid merasakan kurang sehingga dimasukan ke sekolah. Selama anak dirumah juga ditangani seadanya sesuai dengan arahan yang diajarkan oleh psikolog sebelum masuk sekolah, namun setelah masuk sekolah orang tua merasa perangkat sekolah lebih telaten dalam menangani anak dengan program-program

yang diberikan. Contohnya, dari pemberian makan siang selama istirahat dan melakukan evaluasi secara rutin.

2. Hasil Observasi

Observasi dilakukan dengan mengamati kegiatan pembelajaran di kelas, kegiatan yang dilakukan anak dan program yang dilakukan selama di kelas. Dari observasi tersebut menunjukkan bahwa pembelajaran di kelas menggunakan tiga kegiatan yang berbeda setiap harinya dengan setiap kegiatan mengembangkan beberapa aspek perkembangan seperti aspek motorik halus, aspek seni dan aspek kognitif.

Sebelum pembelajaran berlangsung guru menyiapkan PPI untuk setiap anak, terlebih untuk anak ADHD, PPI ini dibuat satu hari sebelum hari pembelajaran dilaksanakan. PPI dibuat mempertimbangkan minat dan bakat anak, kegiatan yang disukai anak dan kegiatan dimana lebih banyak mengeluarkan energi, memusatkan konsentrasi dan ketenangan anak terlebih untuk ADHD dengan gangguan pemusatan perhatian. PPI ini akan terus dievaluasi setiap hari dan setiap minggu untuk melihat perkembangan dari anak, hal ini bertujuan sebagai bahan pertimbangan PPI jangka panjang dan perbaikan selanjutnya.

Selanjutnya ketika pembelajaran berlangsung guru memberikan instruksi sederhana dan mudah dipahami oleh anak sehingga anak dengan mudah melakukan kegiatan sesuai dengan instruksi yang disampaikan, terlebih kepada anak ADHD yang memerlukan instruksi

dengan Bahasa yang sederhana, mudah dipahami dan di lakukan secara berulang-ulang. Guru pun memberikan contoh dalam mengerjakan kegiatan secara runtut dan dengan Bahasa yang mudah di pahami sehingga anak-anak mudah mengerti apa yang akan dilakukan atau kegiatan apa yang akan di lakukan.

Selama pembelajaran berlangsung pula guru memberikan penghargaan atau pujian ketika anak telah menyelesaikan suatu kegiatan atau mau melakukan kegiatan tertentu, guru memberikan ucapan terima kasih beserta pujian karena telah mau melakukan kegiatan tersebut, sehingga anak lebih merasa di hargai dan keberadaanya ada. Selanjutnya guru mampu mengondisikan kelas dengan meminimalisir gangguan dari luar. Ketika fokus anak teralihkan guru mencoba untuk memberikan kegiatan yang lebih menarik agar fokus anak Kembali pada guru dalam hal ini guru memberikan kegiatan atau memanggil anak untuk melakukan kegiatan yang lebih menarik.

Ketika pembelajaran berlangsung anak ADHD biasanya lebih sering melakuka kegiatan di luar kelas sehingga guru memberikan waktu untuk melakukan kegiatan di luar kelas namun tetap dalam pengawasan dan sesekali menghampiri untuk mengajak anak masuk kelas atau sekedar menanyai terkait kegiatan yang sedang dilakukan oleh anak. Di sela-sela kegiatan ketika anak sudah mulai bosan guru mengajak untuk melakukan *Ice Breaking* dengan senam sederhana di

dalam kelas, hal ini membuat anak-anak lebih bersemangat dan kegiatan motorik kasar bisa di kembangkan.

Guru menjadi bagian dari pendukung anak dengan guru yang terus mendukung anak dalam melakukan kegiatan-kegiatan positif dan membangun perkembangan anak serta memberikan pujian yang membangun. Sehingga anak lebih aktif dan percaya diri dalam melakukan suatu kegiatan. Selain itu, jika anak ADHD yang cukup parah pihak sekolah memberikan guru bayangan untuk mendampingi anak, hal ini sebagai layanan akademik yang dilakukan sekolah kepada anak jika gangguan tersebut mempengaruhi kinerja sekolah seperti guru kelas yang keteteran dalam menangani anak.

Ketika pembelajaran berlangsungpun guru memberikan aturan yang cukup fleksibel dengan tidak mewajibkan anak ADHD untuk selalku mengikuti seluruh kegiatan dalam kelas. Pembelajaran pun dilakukan sesuai dengan gaya belajar anak dengan menggunakan media yang sesuai. Terlebih guru mengembangkan kedekatan individual pada anak untuk tahu adanya perilaku yang pantas dan tidak pantas, guru mendekati anak untuk memberikan nasehat terkait perilakunya dan memberikan Gambaran konsekuensi dari apa yang anak lakukan.

Selain itu, guru kelas pun berkoordinasi dengan guru pendamping tidak hanya ketika jam istirahat berlangsung namun juga ketika pembelajaran. Kemudian, setiap pulang sekolah guru bertemu dengan orang tua untuk sedikit melaporkan terkait perkembangan

anak, selain itu guru juga memberikan rekomendasi kegiatan pada orang tua selama anak di rumah, Setiap satu minggu sekali kepada sekolah melaporkan perkembangan anak selama satu minggu di sekolah, begitupula sebaliknya, orang tua melaporkan terkait perkembangan anak selama di rumah kepada kepala sekolah serta berkonsultasi untuk lebih meningkatkan perkembangan anak.

Evaluasi dilakukan secara rutin setiap satu minggu sekali secara Bersama-sama setiap guru kelas melaporkan hasil evaluasi anak selama di kelas dan membahas penanganannya jika terjadi kendala sekaligus meningkatkan dan membahas program selanjutnya. Selain itu, adanya program baru yakni terapi gratis di sediakan pula layanan psikolog untuk anak yang membutuhkan sehingga perkembangan anak dengan hambatan yang ada dapat ditangani dengan baik.

Selama evaluasi juga membahas terkait PPI yang telah yang dibuat sebelumnya apakah ada peningkatan atau perlu perbaikan pada model pembelajaran atau cara penyampaian materi atau layanan yang diberikan dari guru kelas maupun guru pemdamping terhadap anak, juga mempertimbangkan dari evaluasi yang di sampaikan oleh orang tua kepada wali kelas ataupun guru kelas.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada waktu observasi yang dilakukan terlebih anak yang memiliki gangguan ADHD di sekolah tersebut tidaklah banyak, selain itu adanya program baru yang belum di realisasikan secara rutin.

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Program yang dilakukan sekolah kepada anak ADHD memiliki dua pelayanan yaitu diawali dengan *Screening* untuk mengetahui anak tersebut memiliki keterbatasan dalam hal apa, setelah itu akan dibuatkan PPI untuk anak di setiap harinya, baik dalam jangka panjang ataupun jangka pendek. Program penanganan yang dilakukan oleh sekolah kepada anak lewat PPI dan Terapi yang dilakukan menunjukkan adanya perkembangan yang cukup baik, hasil tersebut di sebutkan oleh wali murid atau orang tua setelah anak telah mendapatkan program tersebut selama lebih dari 2 bulan di sekolah.

B. Saran

Peneliti menyarankan untuk melanjutkan penelitian yang lebih mendalam terkait program penanganan agar anak ADHD dapat mendapatkan pelayanan yang bagus selama menjalani Pendidikan, terlebih adanya pengertian dan sosialisasi pada Masyarakat untuk tidak mendiskriminasikan anak yang memiliki kebutuhan khusus dan mau menerima mereka di lingkungan Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Rosyad, N. T. (2022). Model Dan Strategi Pembelajaran Anak ADHD. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 82(3), 309.
<https://doi.org/10.2307/2319873>
- Anggraeni, A. D. (2019). STUDI FENOMENOLOGI: POLA ASUH ORANGTUA PADA PEMBELAJARAN MOTORIK HALUS ANAK ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD) USIA PRA SEKOLAH. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 10(2), 106–109. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v10i2.89>
- Anggraeni, A. D., Purwokerto, U. M., & Cilacap, A. S. (2019). *STUDI FENOMENOLOGI : POLA ASUH ORANGTUA PADA PEMBELAJARAN MOTORIK HALUS ANAK ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD)*. 10(2013), 106–109.
- Annisa A. (2022, October). Curhat Bunda 5 Anak Besarkan 2 Putra yang Didiagnosa ADHD , Tapi Punya IQ Superior. *Hai Bunda.Com*, 1–8.
- Aulia, C. A., Dewi, C., & Sutrisno. (2019). Identifikasi Jenis Attention Deficit Hyperactivity Disorder pada Anak menggunakan Learning Vector Quantization dengan Seleksi Fitur menggunakan Algoritme Genetika. *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 3(11), 10410–10417. <http://j-ptiik.ub.ac.id>
- Guideline: What is Cognitive Behavioral Therapy ? (2017). *American Psychological Association*, 1–119. www.apa.org/ptsd-guideline
- Henderson, K. (2003). Identifying and Treating Attention Deficit Hyperactivity Disorder: *Reasearch to Practice Division*, 1–23.

www.ed.gov/offices/OSERS/OSEP/.

Hoseini, B. L., Abbasi, M. A., Moghaddam, H. T., Khademi, G., & Saeidi, M. (2014). Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children: A short review and literature. *International Journal of Pediatrics*, 2(4), 445–452. <https://doi.org/10.22038/ijp.2014.3749>

Humaiya, S., & Zulaikha, A. (2023). *Terapi Modifikasi Perilaku untuk Menurunkan Impulsivitas dan Hiperaktivitas pada Anak dengan ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) Galenical is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike Pendahuluan Attention Deficit Hyperactivit.* 2(2), 92–99.

Indonesia, U. undang R. (2016). UU NO 8 Tahun 2016. In *Kementrian Sekretariat Negara Indonesia* (Vol. 7, Issue 6). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26849997%0Ahttp://doi.wiley.com/10.1111/jne.12374>

Kemenkes. (2023). Kenali Penyakit ADHD Pada Anak dan Terapinya. *Kemkes.Go.Id*, 1–6. <https://bit.ly/3UYc5c4>

Kristanto, Y. (2022). Identifying Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) Children and Effective Teaching Strategies That Develop Their Multiple Intelligences. *Edunesia: Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 4(1), 1–13. <https://doi.org/10.51276/edu.v4i1.289>

Mirawati, H. A. (2019). Pendidikan Anak ADHD. In *Deepublish* (Vol. 4, Issue 1). Penerbit Deepublish.

Narti, W. (2017). Penanganan Kesulitan Belajar Anak dengan Adhd (Study Kasus Pusat Layanan Psikologi Bismika Muara Bungo). *Nur El-Islam*, 4(1), 2–11.

<https://media.neliti.com/media/publications/226464-penanganan-kesulitan-belajar-anak-dengan-ba0366ff.pdf>

Novrizaldi. (2022, June). Pemerintah Wajib Penuhi Hak Pendidikan Inklusif Bagi Penyandang Disabilitas | Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. *Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan Republik Indonesia*, 1–7.

<https://www.kemenkopmk.go.id/pemerintah-wajib-penuhi-hak-pendidikan-inklusif-bagi-penyandang-disabilitas>

Pamungkas, V. G., & Nesi. (2022). Brain Gym, NDT Dan Play Therapy Pada Anak ADHD. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), 28–32.

<https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.171>

Rosyad, Abdul, N. T. (2022). *MODEL DAN STRATEGI PEMBELAJARAN ANAK ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)*. 2(3).

Simatupang, D., Putri, E., Ningrum, S., & Medan, U. N. (2020). *STUDI TENTANG PERILAKU HIPERAKTIF DAN UPAYA Masalah-masalah*. 6, 31–39.

Sousa, A. D. F. De, Coimbra, I. M., Castanho, J. M., Polanczyk, G. V., & Coimbra, I. M. (2020). Externaliserende stoornissen - ADHD 2020. In IACAPAP Textbook of Child and Adolescent Mental Health (Ed.), *Extrenalizing Disosder* (D-1, pp. 1–28). International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions 2020.

Stephen P. Hinshaw, Phuc T. Nguyen, Sinclair M. O’Grady, and E. A. R. (2021). Child-Psychology-Psychiatry-2021-Hinshaw-Annual-Research-Review-Attention-deficit-hyperactivity-disorder-in-girls.pdf. *Journal of*

Child Psychology and Psychiatry, 1–13.

Vacher, C., Goujon, A., Romo, L., & Purper-Ouakil, D. (2020). Efficacy of psychosocial interventions for children with ADHD and emotion dysregulation: a systematic review. *Psychiatry Research*, *291*(September), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113151>

Wahidah, E. Y. (2018). Identifikasi dan Psikoterapi terhadap ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) Perspektif Psikologi Pendidikan Islam Kontemporer. *Millah: Journal of Religious Studies*, *17*(2), 297–318. <https://doi.org/10.20885/millah.vol17.iss2.art6>

Yalda Safai, A. K. (2023). What to Know About Psychotherapy. *MedicalNewsToday*, *Februari 2023*, 1–10. <https://www.verywellmind.com/psychotherapy-4157172>

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Observasi

 KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS ILMU TARBİYAH DAN KEGURUAN
Jalan Gajayana 50, Telepon (0341) 552398 Faximile (0341) 552398 Malang
[http:// fitk.uin-malang.ac.id](http://fitk.uin-malang.ac.id) email : fitk@uin_malang.ac.id

Nomor : 2797/Un.03.1/TL.00.1/08/2024 23 Agustus 2024
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : **Izin Survey**

Kepada
Yth. Kepala TK Smart Kids Dau
di
Kabupaten Malang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, dalam rangka penyusunan proposal Skripsi pada Jurusan Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan (FITK) Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, kami mohon dengan hormat agar mahasiswa berikut:

Nama : Ninda Nuzulul Ainundita
NIM : 18160017
Tahun Akademik : Ganjil - 2024/2025

Judul Proposal : **Program Penanganan Anak Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) di Lembaga Pendidikan Inklusi Anak Usia Dini Smart Kids Dau**

Diberi izin untuk melakukan survey/studi pendahuluan di lembaga/instansi yang menjadi wewenang Bapak/Ibu

Demikian, atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu yang baik disampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.


Wakil Bidang Akademik
Muhammad Walid, MA
19730823 200003 1 002

Tembusan :
1. Ketua Program Studi PIAUD
2. Arsip

Lampiran 2 Instrumen dan hasil Observasi

**INSTRUMEN
OBSERVASI**

1. Identitas observasi
 - a. Lembaga yang di amati : TK Smart Kids Dau
 - b. Hari, tanggal : Selasa, 11 September, 2024
 - c. Waktu : 08.00 – 10.00 WIB
2. Aspek-aspek yang diamati
 - a. Sarana dan Prasarana Lembaga pendukung program penanganan anak ADHD
 - b. Kegiatan program penanganan anak ADHD
 - c. Perangkat pembelajaran dan penilaian
3. Lembar Observasi
 - a. Sarana dan Prasarana Lembaga pendukung program penanganan anak ADHHD
(Format observasi diisi dengan memberikan tanda ceklis dan catatan yang perlu)

No.	Sarana	Ada	Tidak Ada
1.	Ruangan Kelas	V	
2.	Program Penangan Anak ADHD	V	
3.	Permainan Edukatif	V	
Catatan :			

- b. Kegiatan Program Penangan anak ADHD yang di lakukan oleh guru kelas

(Formay observasi diisi dengan memberikan tanda ceklis dan catatan yang perlu)

No.	Aspek Yang Diamati	Observasi	
		Ya	Tidak
1.	Pembelajaran menggunakan metode Diferensiasi		
2.	Ketika pembelajaran berlangsung guru membuat anak mengulangi instruksi		
3.	Guru menunjukkan langkah demi langkah dalam mengerjakan tugas atau kegiatan yang akan di lakukan		
4.	Guru memberikan penghargaan atau pujian secara langsung		
5.	Guru mengkondisikan kelas dengan meminimalisir gangguan dari luar		
6.	Memberikan waktu untuk anak ADHD menenangkan diri sebelum masuk ke kelas		
7.	Guru memberikan kegiatan yang adanya Gerakan seluruh tubuh selama pembelajaran berlangsung		
8.	Guru bekerjasama dengan sesama guru dalam menangani anak ketika jam istirahat		
10.	Adanya kerjasama anantara guru, orang tua dan kepala sekolah dalam menangani anak ADHD di sekolah		
11.	Adanya evaluasi rutin dari kepala sekolah kepada guru dalam menangani anak		
12.	Adanya konsultasi rutin dari kepala sekolah kepada orang tua terkait perkembangan anak		
13.	Adanya layanan psikolog secara rutin		
14.	Guru memberikan perhatian cukup lama kepada anak ADHD		

15.	Guru menjadi bagian dari pendukung untuk anak secara positif di sekolah		
16.	Adanya komunikasi antara guru kelas, kepala sekolah dan orang tua		
17.	Adanya layanan dukungan berbasis sekolah jika gangguan mempengaruhi kinerja sekolah atau adanya layanan atau bantuan akademik untuk anak ADHD		
18.	Ketika di kelas guru memberlakukan aturan secara fleksibel		
19.	Guru memodifikasi gaya dan sumber daya pengajaran agar sesuai dengan gaya belajar anak		
20.	Guru mengembangkan kedekatan individual pada anak untuk tahu adanya perilaku yang pantas dan tidak pantas		

Kode	Aspek Yang Diamati	Observasi		Catatan
		Ya	Tidak	
OT/S11/P1	Pembelajaran menggunakan metode Diferensiasi	V		Pembelajaran di kelas menggunakan tiga kegiatan yang berbeda setiap harinya dengan setiap kegiatan mengembangkan beberapa aspek perkembangan.
OT/S11/P2	Ketika pembelajaran berlangsung guru membuat anak untuk melakukan instruksi yang diberikan	V		Guru memberikan instruksi sederhana dan mudah dipahami oleh anak. Sehingga anak dengan mudah melakukan sesuai instruksi yang disampaikan.
OT/S11/P3	Guru menunjukkan langkah demi langkah dalam mengerjakan tugas atau kegiatan yang akan dilakukan	V		Guru memberikan contoh dalam mengerjakan kegiatan secara runtut dan dengan Bahasa yang mudah dipahami anak-anak sehingga mereka mudah mengerti.
OT/S11/P4	Guru memberikan penghargaan atau pujian secara langsung	V		Ketika anak telah menyelesaikan suatu kegiatan atau mau melakukan kegiatan tertentu, guru memberikan ucapan terima kasih beserta pujian karena telah mau melakukan kegiatan tersebut.
OT/S11/P5	Guru mengkondisikan kelas dengan	V		Ketika fokus anak teralihkan, guru mencoba untuk

	meminimalisir gangguan dari luar			memberikan kegiatan yang lebih menarik agar fokus anak Kembali pada guru.
OT/S11/P6	Memberikan waktu untuk anak ADHD menenangkan diri sebelum masuk ke kelas	V		Guru memberikan waktu untuk anak ADHD melakukan kegiatan di luar kelas namun tetap dalam pantauan.
OT/S11/P7	Guru memberikan kegiatan yang adanya Gerakan seluruh tubuh selama pembelajaran berlangsung	V		Di sela-sela kegiatan, Ketika anak sudah mulai bosan, guru mengajak anak untuk melakukan <i>ice breaking</i> dengan senam bersama di dalam kelas.
OT/S11/P8	Guru bekerjasama dengan sesama guru dalam menangani anak ketika jam istirahat	V		Guru kelas berkoordinasi dengan guru pendamping ketika jam istirahat berlangsung.
OT/S11/P10	Adanya kerjasama antara guru, orang tua dan kepala sekolah dalam menangani anak ADHD di sekolah	v		Setiap pulang sekolah, guru bertemu dengan orang tua untuk sedikit melaporkan terkait perkembangan anak. Selain itu, guru juga memberikan rekomendasi kegiatan pada orang tua selama anak di rumah. Setiap satu minggu sekali, kepala sekolah melaporkan perkembangan anak selama satu minggu selama di sekolah kepada orang tua. Begitu juga sebaliknya, orang tua melaporkan terkait perkembangan anak selama di rumah kepada kepala sekolah, serta

				berkonsultasi untuk lebih meningkatkan perkembangan anak.
OT/S11/P11	Adanya evaluasi rutin dari kepala sekolah kepada guru dalam menangani anak	V		Evaluasi rutin dilakukan setiap satu minggu sekali secara Bersama-sama. Setiap guru kelas melaporkan hasil evaluasi anak selama di kelas, dan membahas penanganannya sekaligus program selanjutnya.
OT/S11/P12	Adanya konsultasi rutin dari kepala sekolah kepada orang tua terkait perkembangan anak	V		Setiap satu minggu sekali, kepala sekolah melaporkan perkembangan anak selama satu minggu selama di sekolah kepada orang tua. Begitu juga sebaliknya, orang tua melaporkan terkait perkembangan anak selama di rumah kepada kepala sekolah, serta berkonsultasi untuk lebih meningkatkan perkembangan anak.
OT/S11/P13	Adanya layanan psikolog secara rutin	V		Dalam program baru yakni terapi gratis, disediakan pula layanan psikologi untuk anak yang membutuhkan.
OT/S11/P14	Guru memberikan perhatian cukup lama kepada anak ADHD	V		Guru melakukan pendekatan pada anak ADHD untuk melakukan kegiatan pembelajaran.
OT/S11/P15	Guru menjadi bagian dari pendukung untuk anak	V		Guru mendukung anak dalam melakukan kegiatan-

	secara positif di sekolah			kegiatan positif dan membangun perkembangan anak, serta memberikan pujian yang membangun.
OT/S11/P16	Adanya komunikasi antara guru kelas, kepala sekolah dan orang tua	V		Adanya pelaporan antara kepala sekolah kepada orang tua setiap sekali dalam seminggu. Dan dari guru kelas ke orang tua setiap pulang sekolah.
OT/S11/P17	Adanya layanan dukungan berbasis sekolah jika gangguan mempengaruhi kinerja sekolah atau adanya layanan atau bantuan akademik untuk anak ADHD	V		Sekolah memberikan guru <i>shadow</i> (guru bayangan) untuk anak mendampingi anak ADHD. Hal ini sebagai layanan akademik yang dilakukan sekolah kepada anak.
OT/S11/P18	Ketika di kelas guru memberlakukan aturan secara fleksibel	V		Guru tidak mewajibkan anak ADHD untuk selalu mengikuti seluruh kegiatan dalam kelas.
OT/S11/P19	Guru memodifikasi gaya dan sumber daya pengajaran agar sesuai dengan gaya belajar anak	V		Setiap harinya terdapat tiga kegiatan pembelajaran yang berbeda sesuai dengan gaya belajar anak.
OT/S11/P20	Guru mengembangkan kedekatan individual pada anak untuk tahu adanya perilaku yang pantas dan tidak pantas	V		Guru mendekati anak untuk menasehati perilakunya yang kurang bagus, dan memberikan Gambaran konsekuensi dari apa yang dia lakukan

Lampiran 3 Instrumen dan Hasil Wawancara

Instrumen Wawancara

1. Jadwal Wawancara

Tanggal, hari & tahun : Jum'at, 30 Agustus 2024

Waktu mulai & selesai : 08.11 – 08.30

2. Identitas Informan

Nama :

Jenis Kelamin : Laki-laki

Jabatan : Kepala Sekolah

Pendidikan Terakhir : S1

3. Pertanyaan Penelitian :

- a. Bagaimana sekolah mengidentifikasi anak ADHD?
- b. Apakah ada program khusus untuk anak ADHD?
- c. Bagaimana penanganan untuk anak ADHD di sekolah?
- d. Apakah ada pengawasan dan evaluasi terkait perkembangan anak ADHD di sekolah?
- e. Bagaimana lingkungan sekolah menanggapi anak ADHD?
- f. Bagaimana dampak atau hasil dari program yang dilakukan untuk anak ADHD?

Kode	Pertanyaan	Jawaban	Interpretasi	Keterangan
WAK/J30/T1	Bagaimana sekolah mengidentifikasi anak ADHD?	<p>Dari pihak sekolah, Ketika awal tahun ajaran dilakukan screening. Atau assessment untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan si anak. Setelah diketahui bahwa anak itu ada hambatan di perkembangannya, kebetulan di sini ada hambatan autis, speechdelay, ADHD, ada yang low-vision. Nah dari hambatan-hambatan itu, kita bisa merencanakan kedepannya. Setelah assesment dilakukan, dan diketahui ada hambatan, baru kita petakan. Karena di setiap kelas tidak bisa kita berikan anak dengan hambatan. Karena kami inklusi juga, maka persentase anaknya kami bagi, antara anak yang reguler dan anak Istimewa. Nah setelah itu, baru kita tentukan jenis program pembelajaran, karena setiap anak PPI -nya itu beda-beda. Jadi tidak bisa disamakan. Setelah program itu sudah tersusun dan disampaikan kepada guru pendamping, bagaimana untuk mendampingi dan mengajari anak ini di kelas. Karena perlakuan mereka tidak bisa sama kita buat yang dinamakan PPI. Nah setelah dari PPI itu, baru ada pendampingan atau layanan dari masing-masing</p>	<p>Setiap awal pembelajaran ada <i>screening</i> untuk anak yang akan masuk sekolah. <i>Screening</i> itu dibuat oleh pihak sekolah untuk mengklasifikasikan hambatan anak.</p>	<p>Identifikasi ADHD</p>

		pendamping kepada anak. Dan tentunya dengan keterbatasan tenaga, kita tidak mungkin harus satu anak dengan satu guru pendamping. Jadi paling tidak, satu kelas, satu guru utama, dan satu lagi guru untuk mendampingi anak-anak itu.		
WAK/J30/T2	Apakah ada program khusus untuk anak ADHD?	Ada. Tapi bukan untuk anak ADHD. Tapi juga untuk semua anak dengan jenis hambatan selain ADHD itu. Contohnya ya anak autis, gangguan konsentrasi, dll. Dan mulai September ini, kami membuat program terapi gratis. Jadi setelah jam sekolah anak yang memiliki hambatan ini kami berikan terapi gratis, karena terapi di luar mahal. Sedangkan orang tua, tidak mampu membayar. Jadi bismillah kami membuat program layanan gratis untuk anak.	Selain PPI, ada program baru yaitu program terapi gratis. Dengan adanya program tersebut, diharapkan orang tua anak ADHD yang kurang mampu tetap bisa mendapatkan layanan terapi secara gratis.	Program khusus
WAK/J30/T3	Bagaimana penanganan	Kalau anak ADHD, atau gangguan di activity, hiperaktif dan attention-nya. Lah, anak dengan hiperaktif, anak ini	Diperlukan koordinasi dengan	Penanganan ADHD

	<p>untuk anak ADHD di sekolah?</p>	<p>istilahnya tidak bisa diam. Selalu mobile. Untuk hal ini kami selalu berkoordinasi dengan orang tua, agar pihak sekolah dibantu untuk mengontrol menu makanan yang ada di rumah. Terkait ya memang pantangan bagi anak hiperaktif, kayak coklat, makanan manis, susu, dsb. Nah setelah itu kami di sekolah memberikan pendampingan terkait sarana dan prasarana atau alat pembelajaran yang memang untuk digunakan terapi anak ADHD. Contohnya, bola terapi, kemudian balok susun, jadi anak kita stimulasi biar dia lebih tenang. Lebih fokus. Sebenarnya kami harus bekerja sama dengan orang tua karena memang kalau hanya di sekolah saja, hasilnya pun kurang efektif.</p>	<p>orang tua terkait menu makanan anak selama di rumah. Memberikan pendampingan, menyediakan fasilitas yang menunjang tumbuh dan kembang anak ADHD.</p>	
WAK/J30/T4	<p>Apakah ada pengawasan dan evaluasi terkait perkembangan anak ADHD di sekolah?</p>	<p>Pasti. Makanya di PPI itu ada program pembelajaran jangka pendek dan program pembelajaran jangka panjang dan evaluasi. Kami terus adakan regulasi, mana perkembangan yang sudah bagus dan mana yang belum, itu kami akan evaluasi ulang secara rutin.</p>	<p>Adanya PPI, sehingga pengawasan dan evaluasi dilakukan secara rutin sebab ada program jangka pendek dan</p>	<p>Pengawasan dan evaluasi</p>

			jangka panjang	
WAK/J30/T5	Bagaimana lingkungan sekolah menanggapi anak ADHD?	Karena kami sudah melabeli inklusi jadi kami pun memberikan toleransi anak-anak secara general. Jadi kami memberikan layanan sesuai dengan kebutuhan anak, kami tidak bisa menolak anak dengan hambatan apapun, karena kami sekolah ramah anak. Kami berusaha memberikan layanan itu.	Sekolah ini merupakan sekolah ramah anak, sehingga memiliki toleransi terhadap anak ADHD yang bagus	
WAK/J30/T6	Bagaimana dampak atau hasil dari program yang dilakukan untuk anak ADHD?	Yang jelas sudah ada kelihatan ya. Walaupun belum terlalu banyak, karena kan, untuk cepat atau tidaknya, tergantung jenis hambatannya. Kategori hambatan ringan, sedang, atau berat. Itu jadi kami berusaha semaksimal mungkin, tapi ya itu tadi, perkembangannya mengikuti kategori hambatannya. Jadi sudah ada hasilnya. Dari beberapa evaluasi dan apa yang disampaikan orang tua bahwa perubahan anaknya sudah meningkat secara signifikan.	Dari laporan orang tua, dan hasil evaluasi menunjukkan hasil yang signifikan.	Dampak penanganan

Instrumen Wawancara

1. Jadwal Wawancara

Tanggal, hari & tahun : Selasa, 10 September 2024

Waktu mulai & selesai : 08.41 – 09.10

2. Identitas Informan

Jenis Kelamin : Perempuan

Jabatan : Wali Murid

3. Pertanyaan Penelitian :

- a. Bagaimana ibu mengetahui bahwa anak ibu termasuk anak ADHD?
- b. Bagaimana orang tua menangani anak ADHD di rumah?
- c. Bagaimana program dan penanganan anak ADHD di sekolah yang orang tua ketahui?
- d. Bagaimana perkembangan anak setelah mendapatkan penanganan dan program di sekolah?
- e. Apakah orang tua melakukan penanganan selain yang di dapatkan dari sekolah?
- f. Bagaimana dampak atau hasil dari program yang dilakukan sekolah kepada anak ketika di rumah?

Kode	Pertanyaan	Jawaban	Interpretasi	Keterangan
WAM/S10/T1	Bagaimana ibu mengetahui bahwa anak ibu termasuk anak ADHD?	Ya sebenarnya anaknya aktif. Waktu kakaknya di usia dia, sudah bisa ngomong, sementara dia belum. Saya tahu dari kakak saya, waktu usianya setahun setengah. Cuma, dia sungkan bilangnyanya, takut saya tersinggung. Akhirnya saya sekolahkan PAUD, dari situ saya tahu bahwa dia beda dengan teman-temannya. Sebelumnya, anak suka merebut mainan anak lain secara paksa. Saya tidak tahu kalau itu termasuk hambatan. Tapi setelah saya terapkan, anak ini memang gak normal. Kata psikolognya begitu. Memang bu, harus maklum anak itu memang gak berfungsi. Dia suka, dia akan ambil. Jadi kalau punya orang, dia belum ngerti. Motoriknya juga belum berfungsi.	Diketahui dari saudara. Kemudian anak diteskan di psikolog hingga orang tua menyadari ada yang berbeda dengan si anak.	Identifikasi ADHD
WAM/S10/T2	Bagaimana orang tua menangani anak	Saya ajarin sebisanya, sama kaya yang diajarkan oleh psikolog di terapi Hermina.	Orang tua mengajarkan apa yang diberitahu oleh	Penanganan di rumah

	ADHD di rumah?	Kata psikolognya ga boleh makan manis, jadi sebisa mungkin gak makan manis, tepung juga tidak dianjurkan.	terapis atau psikolog.	
WAM/S10/T3	Bagaimana program dan penanganan anak ADHD di sekolah yang orang tua ketahui?	Sekitar tiga bulan di sekolah, saya ikut masuk ke kelas, lihat langsung, dampingi anak saya juga. Yang saya tahu itu terkait pola makan, pola asuh selama di rumah, dan media pembelajarannya yang bisa kita kasih di rumah.	Orang tua mengetahui terkait program selama di sekolah, karena orang tua ikut secara langsung memasuki kelas mendampingi anak.	Penanganan di sekolah
WAM/S10/T4	Bagaimana perkembangan anak setelah mendapatkan penanganan dan program di sekolah?	Dari yang dulunya tidak bisa tepuk tangan, sekarang udah bisa. Ngomongnya juga udah banyak. Kan di sini dicampur sama anak normal. Ternyata di sini itu dia banyak perkembangan, bisa dibilang 50%. Soalnya kan dapat dari sekelilingnya	Perkembangan anak di rumah setelah menjalani masa pembelajaran di sekolah adalah anak sudah mampu bertepuk tangan, bertambahnya kosa kata, dll.	Perkembangan anak
WAM/S10/T5	Apakah orang tua melakukan penanganan selain	Iya. Terapi di Hermina sudah enam bulan, setelah itu berhenti. Sekarang sudah tidak lagi, karena jaraknya lumayan jauh.	Sebelum disekolahkan, orang tua menterapkan anak.	Penanganan di luar sekolah

	yang di dapatkan dari sekolah?	Sedangkan di sini, di sekolah, orang-orangnya lebih telaten.		
WAM/S10/T6	Bagaimana dampak atau hasil dari program yang dilakukan sekolah kepada anak ketika di rumah?	Udah mulai bisa bicara, bisa memegang pensil, tepuk tangan. Dia juga mulai tenang ketika di rumah.	Anak lebih tenang, sudah mulai bisa mengucapkan beberapa kosa kata, motorik halusnya cukup berkembang.	Hasil dari program di sekolah

Instrumen Wawancara

1. Jadwal Wawancara

Tanggal, hari & tahun : Jum'at, 30 Agustus 2024

Waktu mulai & selesai : 10.28 – 10.50

2. Identitas Informan

Nama :

Jenis Kelamin : Perempuan

Jabatan : Wali Kelas

Pendidikan Terakhir : SMA

3. Pertanyaan Penelitian :

- a. Bagaimana anak selama di kelas?
- b. Apakah anak dapat bersosialisasi selama di kelas?
- c. Bagaimana menangani anak selama pembelajaran di kelas berlangsung?
- d. Bagaimana perkembangan anak selama di kelas?
- e. Bagaimana penilaian untuk anak ADHD?
- f. Bagaimana dampak atau hasil dari program yang di lakukan oleh sekolah selama anak di kelas?

Kode	Pertanyaan	Jawaban	Interpretasi	Keterangan
WK/J30/T1	Bagaimana anak selama di kelas?	Semua anak kan beda-beda, kebutuhannya juga beda, anak ini lebih banyak di luar kelas dan bermain di luar daripada di kelas mengikuti kegiatan pembelajaran. Walaupun beberapa kali dia duduk diam melakukan kegiatan, itupun hanya lima menit.	Anak lebih banyak melakukan kegiatan di luar kelas.	
WK/J30/T2	Apakah anak dapat bersosialisasi selama di kelas?	Kurang. Karena anak lebih suka sendiri, belum mau bersosialisasi atau bermain Bersama dengan teman-teman. Ketika teman-temannya mengajak bermain bersama, dia tetap tidak mau.	Anak kurang memiliki kemampuan bersosialisasi, sehingga lebih banyak sendiri.	
WK/J30/T3	Bagaimana menangani anak selama pembelajaran di kelas langsung?	Anak ini diajak belajar, lebih enak. Untuk klasifikasi anak ADHD, anak ini cenderung mau untuk diajak belajar. Meskipun dia terkesan tidak memperhatikan, tetapi dia mau. Biasanya, dia hanya mau belajar sama orang tua, tapi adakalanya ya mau sama guru. Terus dia lebih tertarik	Guru berusaha memberikan kegiatan yang menarik untuk anak. Dalam hal	

		dengan warna-warna.	ini, media pembelajaran yang warna-warni.	
WK/J30/T4	Bagaimana perkembangan anak selama di kelas?	Kalau menurut saya ada, sih. Dia kalau dulu benar-benar tidak bisa diam, meski semenit saja. Kalau sekarang, ada tenangnya. Kalau dikasih kegiatan yang warna-warna, dia lebih anteng. Kalau dia sudah suka dengan satu benda, antengnya bisa lama.	Karena diberikan media pembelajaran yang menarik dan berwarna, sehingga ada peningkatan dalam perkembangan anak. Dalam hal ini berupa anak mampu mempertahankan fokusnya lebih lama.	
WK/J30/T5	Bagaimana penilaian untuk	Penilaiannya lewat catatan harian dan dokumentasi anak. Catatan hariannya tuh dalam bentuk deskripsi.	Penilaian menggunakan	

	anak ADHD?		catatan harian atau catatan anekdot dan dokumentasi kegiatan anak	
WK/J30/T6	Bagaimana dampak atau hasil dari program yang dilakukan oleh sekolah selama anak di kelas?	Dalam kurun waktu hampir dua bulan, anak sudah menunjukkan hasil yang cukup memuaskan. Berupa anak sudah mulai tenang, mau belajar, diberikan stimulus memegang pensil sudah mulai bisa walau masih dibantu.	Dampak dari program yang dilakukan, menunjukkan anak sudah mulai berkembang. Mulai dari meningkatnya konsentrasi, aktivitas motorik kasar yang lebih teratur, dan peningkatan pada motorik halus.	

Lampiran 4 Instrumen dan Hasil Dokumentasi

Instrumen Dokumentasi

1. Tujuan :
 - a. Memperoleh data yang berkaitan dengan program penanganan anak ADHD di sekolah
 - b. Memperoleh dampak atau hasil dari program penanganan anak ADHD di sekolah
 - c. Melengkapi hasil wawancara dan observasi
 - d. Trianggulasi data dalam rangka meningkatkan validitas hasil penelitian
2. Pedoman Pengamatan :
 - a. Foto/ Gambar : Foto atau gambar kegiatan program penanganan anak ADHD yang di lakukan selama pembelajaran berlangsung.
 - b. Catatan Harian : Mengambil dari catatan anekdot yang di tulis oleh pendidik atau wali kelas.
 - c. Raport : Melihat hasil dari program penanganan anak ADHD pada perkembangan dari pembelajaran yang di telah di lakukan selama satu semester.

Tanda ceklis diberikan pada kolom “Ada” apabila aspek yang diamati muncul begitupula sebaliknya, kemudian menuliskan diskripsi mengenai aspek yang di amati jika di perlukan.

No.	Dokumen yang dibutuhkan	Jenis Dokumen	Ada	Tidak Ada	Keterangan
1.	Profil Lembaga		V		
2.	Foto kegiatan program penanganan anak ADHD		V		
3.	Program penanganan anak ADHD		V		
4.	RPP		V		
5.	Catatan harian		V		
6.	Raport		V		











DATA DIRI

Nama Lengkap : Ninda Nuzulul Ainundita
Tempat/ Tanggal Lahir : Brebes, 05 Januari 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Nama Bapak : Syaepudin
Nama Ibu : Khusnul Khotimah
Telp./ HP : 082135747497 / 082326442504
e-mail : nindaael@gmail.com
Alamat Lengkap : Jl. Raya Dk. Salam No 06 RT. 02 RW. 07, Desa
Linggapura, Kecamatan Tonjong, Brebes,
Jawa Tengah.

Riwayat Pendidikan :

- PAUD : Taman Kanak-kanak Pertiwi Tonjong
- SD : SD Negeri 1 Tonjong
- SMP : SMP Negeri 1 Bumiayu
- SMA : SMA Negeri 1 Bumiayu