

Penanganan Optimal untuk Anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) di KB-TK Lab School Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Jakarta

Fiorentina Magdalena¹, Imam Mujtaba², Anita Damayanti³

^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Jakarta, Tangerang Selatan, Indonesia

fiofioren31@gmail.com

Abstrak. Penanganan yang tepat bagi anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) sangat diperlukan dalam menangani serta meminimalisir gejala hiperaktivitas. Anak dengan ADHD sering ditemukan dalam kehidupan sehari-hari, terutama pada usia dini hingga remaja. Jika tidak ditangani dengan segera, kondisi ini dapat mempengaruhi masa depan anak tersebut. Anak dengan ADHD memerlukan penanganan khusus dalam memenuhi kebutuhannya guna meningkatkan potensi dan kemampuannya. Mereka memerlukan pengendalian diri yang berkaitan dengan meminimalisir atau menghapus kondisi hiperaktivitas, peningkatan rentang perhatian, dan pengendalian impulsivitas. Dalam konteks pembelajaran, diperlukan metode yang berbeda dari anak-anak lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan seperti apa pelaksanaan penanganan khusus yang disediakan oleh di KB-TK Lab School FIP UMJ dalam menangani anak ADHD. Metode studi pustaka digunakan berkaitan dengan penanganan khusus bagi anak ADHD. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa penanganan anak ADHD di KB-TK Lab School FIP UMJ dilakukan dengan baik, sehingga memungkinkan anak-anak tersebut untuk berinteraksi dengan teman-teman mereka, melatih kesiapan belajar, dan menjalankan fungsi anggota tubuh mereka sehari-hari.

Kata Kunci: Penanganan Optimal, Anak Usia Dini, Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas.

1. Pendahuluan

Neuropsikiatri berkaitan dengan fungsi otak, termasuk gangguan seperti *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). ADHD adalah gangguan neuropsikiatri yang memerlukan penanganan komprehensif, termasuk bantuan dalam mengontrol perilaku, pendampingan dalam bidang pendidikan, dan kadang-kadang bantuan medikasi. Teori intervensi perilaku menyatakan bahwa cara terbaik membantu anak dengan ADHD adalah melalui reinforcement positif, penjelasan struktur yang jelas, dan pelatihan keterampilan sosial. ADHD juga termasuk dalam gangguan perkembangan anak yang sering ditemukan pada anak usia dini hingga remaja. Gejala yang terlihat meliputi hiperaktivitas, kesulitan untuk fokus, dan impulsivitas spontan. Penanganan yang tepat diperlukan agar gejala tersebut tidak mengganggu proses pembelajaran, interaksi sosial, dan perkembangan anak secara menyeluruh, sehingga dampak negatif pada masa depan anak dapat ditanggulangi dan dicegah dengan baik. Penting untuk memberikan penanganan yang efektif bagi anak dengan ADHD guna membantu mengurangi gejala yang mengganggu dan mendukung mereka dalam mencapai potensi penuh.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan serta memberikan wawasan mengenai pelaksanaan dan penanganan anak dengan kebutuhan khusus yang disediakan oleh di KB-TK Lab School FIP UMJ dalam mendampingi anak dengan ADHD. Penelitian ini juga mengeksplorasi strategi dan metode yang diterapkan oleh sekolah dalam mendampingi anak dengan ADHD, mengendalikan gejala hiperaktivitas, meningkatkan rentang perhatian, serta mengelola impulsivitas. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana metode atau teori intervensi ini mempengaruhi interaksi sosial dan kesiapan belajar anak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penanganan khusus bagi anak dengan ADHD di KB-TK Lab School FIP UMJ terbukti efektif. Metode yang diterapkan mampu meningkatkan rentang perhatian, mengendalikan impulsivitas, serta mendukung interaksi sosial dan kesiapan belajar anak dengan ADHD. Teori pendidikan khusus juga menekankan pentingnya menggunakan metode pembelajaran yang disesuaikan dengan kebutuhan individu anak dengan ADHD untuk mendukung keberhasilan akademik dan interaksi sosial mereka.

Studi oleh Barkley (2014) menyoroti efektivitas penggunaan program intervensi perilaku di sekolah dalam mengurangi hiperaktivitas dan meningkatkan fokus anak dengan ADHD. Penelitian oleh DuPaul, G. J., & Stoner (2014) menunjukkan bahwa metode pembelajaran yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing anak ADHD dapat meningkatkan hasil pembelajaran mereka secara signifikan.

Penelitian ini mengeksplorasi implementasi penanganan khusus anak dengan ADHD di lingkungan KB-TK Lab School FIP UMJ, yang belum banyak dibahas dalam literatur sebelumnya. Fokus pada interaksi sosial dan kesiapan belajar sebagai hasil dari penanganan khusus ini memberikan perspektif baru mengenai dampak pendidikan inklusif dan intervensi yang terstruktur di tingkat pendidikan anak usia dini. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya mengisi celah dalam literatur tentang penanganan ADHD di lingkungan sekolah, tetapi juga memberikan panduan praktis bagi pendidik dan pengelola sekolah dalam mengembangkan program penanganan ADHD yang efektif.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kajian literatur dengan mengumpulkan dan menelaah artikel ilmiah, konsep pelayanan khusus bagi anak dengan hambatan ADHD, serta pendidikan berbasis inklusif. Metode ini digunakan sebagai dasar untuk mengidentifikasi dan mengeksplorasi bidang yang diteliti. Peneliti juga mengumpulkan informasi mengenai penelitian sejenis yang relevan untuk memperkaya konteks penelitian ini. Melalui kajian literatur atau studi kepustakaan, peneliti dapat memanfaatkan informasi dan pemikiran yang relevan dari berbagai sumber yang telah ada.

Proses pengumpulan informasi dalam penelitian ini melibatkan identifikasi sumber informasi yang komprehensif. Peneliti mengumpulkan referensi umum dan khusus, buku pedoman dan petunjuk, jurnal ilmiah, ensiklopedi, laporan penelitian, tesis, dan disertasi. Dengan pendekatan ini, peneliti dapat mengakses dan memanfaatkan berbagai sumber informasi yang relevan dan berkualitas tinggi untuk mendukung analisis dan kesimpulan penelitian.

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

3.1 Anak dengan Hambatan ADHD

Kondisi di mana anak mengalami kesulitan perkembangan yang lebih lambat atau mengalami gangguan lainnya dapat dikategorikan sebagai anak berkebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus adalah mereka yang mengalami gangguan emosi, mental, fisik, dan intelegensi sehingga memerlukan pembelajaran khusus (Fakhiratunnisa et al., 2022). Menurut Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 4 Tahun 2017 perihal Perlindungan Khusus Bagi Anak dengan Disabilitas, "Anak penyandang disabilitas adalah kelompok anak yang memerlukan perlindungan khusus melalui perlakuan secara manusiawi sesuai dengan martabat dan hak anak, termasuk pemenuhan kebutuhan khusus, sikap yang sama dengan anak lainnya dalam mencapai integrasi sosial yang sepenuhnya dalam pengembangan individu anak, serta pendampingan sosial."

Anak dengan hambatan disabilitas juga dapat dikategorikan dalam berbagai jenis, termasuk disabilitas mental yang mencakup gangguan fungsi kognitif, emosional, dan perilaku. Anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) mengalami gangguan pada mekanisme tertentu dalam sistem saraf pusat, yang menyebabkan hiperaktivitas, ketidakmampuan beristirahat, perilaku impulsif, dan kesulitan memusatkan perhatian. ADHD adalah gangguan perilaku yang ditandai oleh ketidakmampuan memusatkan perhatian, bicara yang tidak terkendali, dan perilaku hiperaktif. Menurut American Psychiatric Association, ADHD adalah pola konsisten dari kesulitan memusatkan perhatian atau perilaku hiperaktif dan impulsif yang lebih sering dan lebih parah dibandingkan dengan individu lainnya (Rakhmawati et al., 2024).

Gejala utama ADHD meliputi ketidakmampuan untuk berkonsentrasi dalam jangka waktu lama, mudah teralihkan, dan kesulitan berdiam diri. Kondisi ini menyebabkan berbagai kesulitan dalam belajar, berperilaku, dan bersosialisasi. ADHD sering ditemukan pada anak laki-laki usia sekolah. Menurut Georger (Tuzahara et al., 2024) anak ADHD menunjukkan ketidakmampuan abnormal untuk memusatkan perhatian, gelisah, dan resah. Anak ADHD sering memiliki disfungsi otak bawaan yang menyebabkan berbagai kesulitan tersebut. Perilaku mereka yang tidak terkontrol dan tidak terorganisasi menjadi sumber stres bagi mereka sendiri, orang tua, saudara, guru, dan teman sekelas (Baihaqi, M & Sugiarmun, 2006). Karakteristik khas anak ADHD termasuk selalu bergerak dari satu tempat ke tempat lain, dan sulit berdiam selama 5 hingga 10 menit ketika sedang menyelesaikan tugas yang diberikan oleh guru, yang menyebabkan kesulitan dalam tugas sekolah (Hayati & Apsari, 2019).

Penanganan yang tepat dan komprehensif sangat diperlukan untuk membantu anak-anak dengan ADHD mengatasi gejala-gejala ini, meningkatkan kemampuan belajar dan interaksi sosial mereka, serta memaksimalkan potensi mereka dalam berbagai aspek kehidupan. Menurut (Hayati & Apsari, 2019; Sonia, 2023) anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*

(ADHD) atau anak hiperaktif memiliki beberapa ciri khas yang dapat diidentifikasi dalam perilaku mereka. Ciri-ciri ini meliputi:

1. Tidak fokus: Anak dengan ADHD biasanya mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi pada satu tugas selama lebih dari lima menit. Mereka mudah teralihkan oleh rangsangan di sekitar mereka, baik itu suara, gerakan, atau perubahan lingkungan. Hal ini menyebabkan kesulitan dalam menyelesaikan tugas-tugas yang memerlukan perhatian berkelanjutan.
2. Sulit dikendalikan: Anak-anak dengan ADHD sering menunjukkan perilaku yang selalu bergerak. Mereka tidak bisa duduk diam untuk waktu yang lama dan terus menerus berpindah dari satu aktivitas ke aktivitas lainnya tanpa menyelesaikannya. Perilaku ini sering kali membuat mereka tampak tidak terkendali dan menyebabkan kesulitan dalam mengikuti instruksi atau aturan yang diberikan.
3. Impulsif. Impulsivitas adalah salah satu karakteristik utama dari ADHD. Anak-anak ini sering bertindak tanpa berpikir terlebih dahulu. Mereka cenderung langsung meraih atau memegang benda di sekitar mereka tanpa memikirkan konsekuensinya. Tindakan impulsif ini bisa menyebabkan mereka mengalami masalah di sekolah dan dalam interaksi sosial mereka.
4. Menentang: Anak dengan ADHD sering kali menunjukkan sikap pembangkang atau tidak memperhatikan nasehat dan instruksi dari orang dewasa. Mereka mungkin tampak cuek atau sengaja menentang perintah, yang bisa menjadi tantangan besar bagi orang tua dan pendidik dalam mengelola perilaku mereka.
5. Destruktif. Perilaku merusak adalah ciri lain dari anak dengan ADHD. Mereka cenderung merusak barang-barang, seperti mainan atau peralatan lainnya. Hal ini bisa disebabkan oleh kombinasi dari impulsivitas dan ketidakmampuan untuk mengendalikan diri.
6. Tidak kenal lelah. Anak dengan ADHD sering kali memiliki tingkat energi yang sangat tinggi dan tampak tidak pernah lelah. Mereka terus bergerak dan beraktivitas, yang bisa membuat orang tua kewalahan dalam menjaga dan mengawasi mereka sepanjang hari.
7. Tidak sabar dan usil. Anak dengan ADHD sering kali tidak sabar dan tidak mau menunggu giliran. Mereka cenderung mengganggu teman-teman mereka tanpa alasan yang jelas, yang bisa menyebabkan konflik dalam interaksi sosial dan membuat mereka sulit untuk bergaul dengan anak-anak lain.
8. Elaborasi terhadap ciri-ciri ini menunjukkan bahwa ADHD bukan hanya tentang ketidakmampuan untuk fokus, tetapi juga melibatkan berbagai aspek perilaku yang kompleks dan menantang. Anak-anak dengan ADHD membutuhkan pemahaman dan pendekatan yang tepat untuk membantu mereka mengelola gejala-gejala ini, serta dukungan khusus dalam lingkungan pendidikan dan sosial mereka untuk mengoptimalkan perkembangan dan potensi mereka

Penyebab ADHD belum diketahui secara pasti, tetapi sejumlah faktor diduga berkontribusi terhadap perkembangan gangguan ini. Menurut Hayati & Apsari (2019), beberapa faktor yang

diduga terkait dengan ADHD meliputi mutasi beberapa gen, faktor genetik, kelahiran prematur, konsumsi alkohol dan rokok selama kehamilan, paparan timah, dan kerusakan otak sebelum lahir. Kombinasi dari faktor-faktor ini dapat mempengaruhi perkembangan otak dan fungsi sistem saraf pusat, yang pada gilirannya dapat memicu gejala-gejala ADHD.

Anak dengan ADHD memerlukan pengaturan khusus untuk membantu mengontrol perilaku mereka dan mendukung perkembangan mereka secara optimal. Perlakuan terhadap anak ADHD membutuhkan *Feedback* yang konsisten untuk memperkuat perilaku yang diinginkan dan menghindari perilaku yang tidak diinginkan. Baihaqi, M & Sugiarmun (2006) mengidentifikasi dua kebutuhan utama anak ADHD: kebutuhan pengendalian diri dan kebutuhan belajar.

Pengendalian diri melibatkan pengurangan hiperaktivitas, peningkatan rentang perhatian, dan pengendalian impulsivitas. Pengurangan hiperaktivitas dapat dicapai melalui penerapan rutinitas yang terstruktur dan konsisten. Rutinitas ini membantu anak untuk merasa aman dan mengetahui apa yang diharapkan dari mereka, yang pada gilirannya dapat mengurangi perilaku hiperaktif. Peningkatan rentang perhatian juga penting, karena anak dengan ADHD sering mengalami kesulitan dalam memusatkan perhatian untuk jangka waktu yang lama. Peningkatan rentang perhatian dapat dicapai melalui strategi seperti pemecahan tugas menjadi bagian-bagian kecil yang dapat dikelola, memberikan waktu istirahat yang teratur, dan menggunakan teknik pengajaran yang interaktif dan menarik. Konsistensi dalam pemberian instruksi dan penjelasan sederhana juga sangat penting untuk membantu anak mempertahankan fokus. Impulsivitas, salah satu karakteristik utama ADHD, dimana anak sering bertindak tanpa berpikir terlebih dahulu, dapat dikendalikan melalui pemberian konsekuensi yang jelas dan konsisten untuk perilaku impulsif, serta penghargaan untuk perilaku yang lebih terkontrol. Melatih anak untuk berhenti sejenak dan berpikir sebelum bertindak juga merupakan teknik yang efektif.

Dalam hal kebutuhan belajar, anak dengan ADHD membutuhkan lingkungan belajar yang terstruktur dan konsisten. Struktur memberikan rasa aman dan membantu anak memahami apa yang diharapkan dari mereka. Konsistensi dalam penerapan aturan dan rutinitas juga penting untuk mengurangi kebingungan dan kecemasan, serta untuk membangun kebiasaan belajar yang baik. Mengarahkan perhatian pada hal-hal positif dan memberikan reinforcement positif ketika anak menunjukkan perilaku yang diinginkan sangat penting. Penghargaan dan pujian dapat meningkatkan motivasi anak untuk terus berusaha dan memperbaiki perilaku mereka. Selain itu, penjelasan yang sederhana dan jelas sangat penting bagi anak dengan ADHD yang sering mengalami kesulitan memahami instruksi yang kompleks atau panjang. Instruksi yang singkat dan langsung ke inti masalah akan lebih mudah dipahami dan diikuti oleh anak.

Elaborasi ini menunjukkan bahwa penanganan anak dengan ADHD membutuhkan pendekatan yang terstruktur, konsisten, dan positif. Memahami kebutuhan pengendalian diri dan belajar anak ADHD adalah kunci untuk membantu mereka mengatasi tantangan yang mereka hadapi dan mengoptimalkan potensi mereka dalam berbagai aspek kehidupan. Menurut Baihaqi, M & Sugiarmun (2006), gangguan ADHD mencakup beberapa aspek:

- **Rentang Perhatian:** Kesulitan dalam memusatkan perhatian dan mudah teralihkan, yang berdampak pada kemampuan penerimaan informasi.
- **Impulsivitas:** Tindakan yang dilakukan tanpa pemikiran matang, sulit dalam memberi prioritas pada kegiatan dan mempertimbangkan konsekuensi perilaku.
- **Hiperaktivitas:** Aktivitas motorik berlebihan yang tidak terkoordinasi dan sering kali tanpa tujuan yang jelas.

Pendidikan inklusif bertujuan untuk menyediakan layanan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan khusus anak dengan ADHD, memastikan mereka mendapatkan pendidikan yang layak tanpa diskriminasi. Hal ini diatur dalam Peraturan Menteri Pendidikan Nasional No. 70 Tahun 2009 serta berbagai kebijakan lainnya yang menjamin hak anak berkebutuhan khusus untuk mendapatkan pendidikan berkualitas. Pendidikan inklusif menghargai keberagaman, menghindari label negatif, dan secara bermakna melibatkan peran orang tua dalam proses perencanaan dan pembelajaran anak.

Pelayanan khusus untuk anak ADHD meliputi program pembelajaran individual yang disesuaikan dengan kebutuhan setiap anak, dengan kolaborasi antara guru, orang tua, dan profesional lain seperti psikolog dan pekerja sosial. Pendekatan perilaku diterapkan untuk mengubah lingkungan fisik dan sosial, meningkatkan teknik pengajaran, dan mengendalikan perilaku anak. Keterlibatan orang tua sangat penting untuk memastikan kelanjutan dukungan dari sekolah ke rumah, sehingga anak mendapatkan dukungan yang konsisten.

Pendidikan inklusif bertujuan memberikan kesempatan pendidikan yang setara bagi semua anak, menghargai keberagaman, dan menghindari diskriminasi. Sekolah inklusif menyediakan lingkungan belajar yang mendukung perkembangan potensi setiap anak, termasuk anak dengan ADHD, melalui strategi pembelajaran yang disesuaikan dan pendampingan khusus. Prinsip dasar dari pendidikan inklusif adalah jaminan akses serta peluang bagi semua anak untuk memperoleh pendidikan, tanpa memandang latar belakang atau kondisi yang mereka alami.

Perilaku hiperaktif pada anak dengan ADHD sering terlihat sejak usia bayi, di mana mereka menunjukkan banyak gerakan tanpa tujuan jelas dan sulit untuk dikendalikan (Baihaqi, M & Sugiartin, 2006). Anak-anak dengan ADHD memiliki kesulitan dalam mengendalikan dan mengoordinasikan aktivitas motorik, sehingga sulit membedakan antara gerakan yang penting dan yang tidak penting. Mereka terus bergerak tanpa henti, yang mengakibatkan kesulitan dalam memusatkan perhatian.

Meskipun demikian, kebutuhan belajar anak ADHD sama seperti anak-anak lainnya, yang memerlukan pengembangan diri dari segi pendidikan. Namun, karena hambatan yang mereka hadapi anak ADHD seringkali pemenuhan kebutuhan belajar mereka tidak semulus anak pada umumnya. Tanpa bantuan yang dirancang khusus, anak-anak ini sulit belajar secara optimal, meskipun potensi kecerdasan mereka relatif baik. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan belajar anak ADHD memerlukan pengetahuan dan keterampilan yang lebih, serta ketangguhan, kesungguhan, dan kesabaran dalam membantu mereka belajar (Kustawan, 2013).

Pendidikan inklusif merupakan jawaban untuk mengatasi tantangan ini, di mana negara menjamin hak setiap anak berkebutuhan khusus untuk mendapatkan layanan pendidikan yang bermutu, sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 31 ayat (1) dan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Pasal 5 ayat (1). Pendidikan inklusif mengakomodasi kebutuhan semua peserta didik tanpa diskriminasi, menghargai perbedaan, dan mengoptimalkan potensi setiap anak (Permendikbud, 2008).

Dalam penyelenggaraan pendidikan inklusif, sekolah dituntut untuk menyediakan guru pembimbing khusus yang memahami dan mampu menangani keanekaragaman kebutuhan anak-anak dengan kondisi khusus. Guru pembimbing khusus ini memiliki tugas penting seperti menyusun instrumen asesmen pendidikan, membangun sistem koordinasi antara guru, pihak sekolah, dan orang tua, serta memberikan bimbingan berkelanjutan kepada anak-anak berkebutuhan khusus (Pedoman Khusus Penyelenggara Inklusif, 2007).

Prinsip dasar pendidikan inklusif berfokus pada memberikan kesempatan yang luas bagi semua anak untuk belajar bersama, menghindari label negatif, dan memastikan sistem check and balances melalui kolaborasi antara orang tua, staf sekolah, dan profesional lainnya. Pendidikan inklusif juga menekankan pentingnya menciptakan komunitas kelas yang menerima keanekaragaman dan menghargai perbedaan, serta melibatkan peran orang tua secara bermakna dalam proses perencanaan pendidikan (Ilahi, 2016).

Untuk menangani masalah perilaku seperti rentang perhatian yang pendek, hiperaktif, dan impulsif, pendekatan perilaku sering diterapkan. Pendekatan ini melibatkan kolaborasi antara orang tua, psikolog, pekerja sosial, dan pengajar lembaga pendidikan inklusif, dan terbukti efektif dalam mengubah perilaku anak dengan gangguan perkembangan (Hayati & Apsari, 2019; Kurniasari, 2015; Susilowati et al., 2022). Selain itu, Program Pembelajaran Individual (PPI) disusun berdasarkan kebutuhan setiap siswa untuk mengakomodasi dan mengembangkan individualitas mereka, membantu mencapai tujuan pendidikan inklusif (Fitzgerald et al., 2021; Holifurrahman, 2020; Sahrudin et al., 2023).

Peran pekerja sosial sekolah sangat penting dalam memberikan layanan bagi para siswa, mengkoordinasi upaya antara rumah, sekolah, dan masyarakat, serta membantu siswa meningkatkan prestasi akademik dan kompetensi sosial, emosional, dan perilaku. Pekerja sosial juga membantu menghubungkan orang tua kepada sumber yang relevan untuk memenuhi kebutuhan anak berkebutuhan khusus, sehingga anak-anak ini dapat berfungsi secara mandiri di masyarakat (Nurzaimah et al., 2013).

Dengan adanya kerjasama antara keluarga, tim pengajar di sekolah, psikolog, dan pekerja sosial sekolah, kebutuhan anak-anak dengan ADHD dapat terpenuhi secara optimal, membantu mereka berkembang dan mencapai potensi terbaik mereka tanpa diskriminasi.

3.2 Penanganan Anak ADHD di KB-TK Lab School FIP UMJ

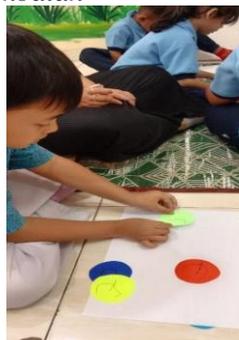
Berdasarkan hasil observasi dan fokus topik yang dilakukan oleh penulis dalam menganalisis penanganan anak ADHD di KB-TK Lab School FIP UMJ didapati bahwa pihak sekolah sudah melakukan penanganan anak yang memiliki hambatan ADHD dengan baik. Diantara hasil temuan yang didapat sebagai berikut:

1. Orang tua atau wali murid dilarang untuk membawa Guru Pendamping (*Shadow teacher*) sendiri. Hal ini dilakukan untuk menghindari Guru Pendamping yang harus menyesuaikan kembali dengan kondisi sekolah yang baru, sehingga peran Guru Pendamping dapat langsung menyesuaikan anak dengan lingkungan barunya disekolah, hal ini juga meningkatkan kepercayaan antara pihak sekolah, Guru Pendamping, orang tua dan juga bagi anak yang mengalami hambatan ADHD.
2. Pihak sekolah menyediakan Guru Pendamping (*Shadow teacher*) bagi anak yang memiliki hambatan ADHD. Sebagai ganti tidak dizinkannya Guru Pendamping dari luar maka pihak sekolah KB-TK Lab School FIP UMJ menyediakan Guru Pendamping yang dapat dipilih dan ditentukan kembali sesuai persetujuan dengan pihak orang tua atau wali murid. Setelah proses pertemuan Guru Pendamping dan orang tua atau wali murid, maka tanggung jawab Guru Pendamping akan sepenuhnya berpindah kepada pihak orang tua atau wali murid. Selanjutnya Guru Pendamping akan memiliki tanggung jawab untuk mendampingi anak selama berada di lingkungan sekolah, berkolaborasi dan bekerjasama dengan pihak sekolah saat pembelajaran, membantu anak mengembangkan fungsi sosial dan potensinya, serta menerapkan metode pendekatan perilaku kepada anak.
3. Kondisi ruang kelas, sentra, dan ruangan pendukung lain sudah disesuaikan agar memudahkan Guru Pendamping dalam mendampingi secara langsung sehingga memberikan kemudahan bagi anak dengan hambatan ADHD. Guru pendamping juga dapat dengan mudah mengakses tiap ruang kelas, sentra dan ruang pendukung lain seperti *Playground* agar dapat langsung merespon jika anak membutuhkan bantuan, atau perlu peran penting dari Guru Pendamping sebagai pendamping anak disekolah.

Berikut adalah dokumentasi kegiatan anak yang saya amati dan dijadikan bagian dalam pembahasan diatas:

Gambar 1.

Guru Pendamping dan Anak dengan Hambatan



Gambar 2.

Anak dengan Hambatan Melakukan Kegiatan didampingi Guru Pendamping



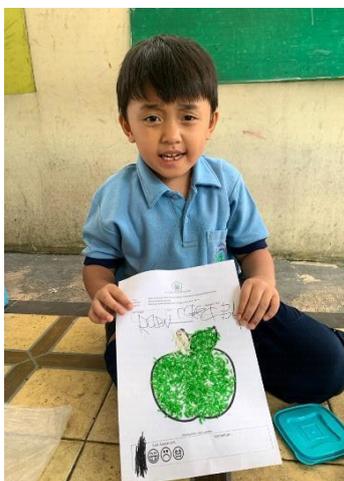
Gambar 3.

Kondisi Anak saat Menyusun Puzzle dalam Keadaan Stabil dan Tidak Emosional



Gambar 4.

Hasil anak Mengkolase, Guru Pendamping Membantu Fokus Anak pada Pekerjaan



Gambar 5.

Anak Bermain Menyusun Puzzle secara Perlahan diawasi Guru Pendamping



4. Simpulan dan Saran

Sekolah inklusif memainkan peran krusial dalam menyediakan layanan khusus untuk anak-anak dengan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), terutama terkait dengan pengendalian diri dan kebutuhan belajar. Berdasarkan hasil kajian, layanan khusus yang diberikan oleh sekolah inklusif bagi anak-anak dengan ADHD mencakup:

1. Perancangan Kurikulum Khas:

- Kurikulum disesuaikan dengan karakteristik anak didik dengan ADHD, memperhatikan kebutuhan individu mereka, serta kemampuan dan kelemahan spesifik mereka.
- Kurikulum ini dirancang untuk mendukung perkembangan akademik, sosial, dan emosional anak secara holistik.

2. Guru Pendamping:

- Guru pendamping hadir di dalam kelas untuk membantu guru utama dalam menyampaikan materi pembelajaran.
- Guru pendamping bekerja secara langsung dengan anak-anak ADHD untuk memberikan dukungan tambahan yang dibutuhkan, memastikan mereka dapat mengikuti pelajaran dengan baik.

3. Pekerja Sosial Sekolah:

- Pekerja sosial sekolah bekerja sama dengan guru pendamping dan guru utama dalam merancang dan mengimplementasikan kurikulum yang sesuai untuk anak-anak ADHD.
- Mereka membantu dalam mengatur dan mengoordinasi layanan pendidikan, memastikan setiap anak mendapatkan perhatian dan dukungan yang mereka butuhkan.

4. Kolaborasi dan Kerjasama:

- Kerjasama antara tenaga pendidik dan pekerja sosial sekolah sangat penting dalam mengoptimalkan bentuk pelayanan yang tepat dan memenuhi kebutuhan setiap individu anak ADHD.
 - Kolaborasi ini memastikan bahwa semua pihak yang terlibat memiliki pemahaman yang sama tentang tujuan pendidikan inklusif dan cara mencapainya.
5. **Pengembangan Fungsi Sosial dan Potensi Anak:**
- Layanan khusus yang diberikan bertujuan untuk membantu anak ADHD menjalankan fungsi sosialnya dan mengembangkan potensi yang dimilikinya.
 - Dengan dukungan yang tepat, anak-anak ADHD dapat belajar dan berkembang bersama teman-teman sebaya mereka di lingkungan yang inklusif dan suportif.
6. **Penerapan Metode Pendekatan Perilaku:**
- Penerapan metode pendekatan perilaku dalam kegiatan pembelajaran dan intervensi sehari-hari.
 - Pendekatan ini membantu dalam mengembangkan keterampilan pengendalian diri, memperpanjang rentang perhatian, dan mengurangi hiperaktivitas serta impulsivitas.

Implementasi layanan khusus ini membutuhkan komitmen yang kuat dari seluruh pihak yang terlibat dalam lingkungan pendidikan inklusif. Dengan adanya guru pendamping, pekerja sosial sekolah, dan kurikulum yang dirancang khusus, anak-anak dengan ADHD dapat memperoleh pendidikan yang layak sesuai dengan kebutuhan mereka, sehingga mampu mengembangkan potensi dan keterampilan mereka secara optimal.

5. Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada

1. Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Jakarta yang memberikan fasilitas dalam melakukan penelitian ini. Demikian pula kami menyampaikan terima kasih kepada
2. Bapak Dr. Iswan, M.Si., selaku Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan beserta para jajarannya yang telah memberikan segenap perhatian dan nasihatnya kepada seluruh mahasiswa fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah.
3. Ibu Hastri Rosiyanti, M.PMat., selaku ketua pelaksana kegiatan Pengenalan Lapangan Persekolahan (PLP) terintegrasi Kuliah Kerja Nyata (KKN) Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
4. Bapak Drs. Imam Mujtaba, M.Pd ketua pengelola KB-TK Lab School FIP UMJ sekaligus selaku Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) UMJ yang sudah membantu dan membimbing kami selama KKN di KB-TK Lab School FIP UMJ.
5. Ibu Dr. Andriyani, M.Pd selaku kepala sekolah KB-TK Lab School FIP UMJ yang telah membantu, membimbing dan memberikan izin untuk melakukan observasi, penelitian dan program kerja lainnya didalam instansi KB-TK Lab School FIP UMJ.
6. Ibu Burki Syawalidzki Asmas, S.Pd selaku guru kelas B4 sekaligus Guru Pamong, serta semua guru kelas di KB-TK Lab School FIP UMJ yang sudah membantu saya dikelas dengan baik, serta memberikan bimbingan dan kesempatan saya untuk belajar

7. Teman-teman seperjuangan kelompok 1 PLP KKN yang telah bekerja sama dan bahu membahu selama rangkaian kegiatan Pengenalan Lapangan Pesekolahan (PLP) terintegrasi Kuliah Kerja Nyata (KKN).

Daftar Pustaka

- Baihaqi, M & Sugiarmim, M. (2006). *Memahami dan Membantu Anak ADHD*. PT. Refika Aditama.
- Barkley, R. A. (2014). History of ADHD, Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment. *Fourth Edition*, 3–50.
- DuPaul, G. J., & Stoner, G. (2014). *ADHD in the schools: Assessment and intervention strategies (3rd ed.)*. The Guilford Press.
- Fakhiratunnisa, S. A., Pitaloka, A. A. P., & Ningrum, T. K. (2022). Konsep Dasar Anak Berkebutuhan Khusus. *Masaliq*, 2(1), 26–42. <https://doi.org/10.58578/masaliq.v2i1.83>
- Fitzgerald, J., Lynch, J., Martin, A., & Cullen, B. (2021). Leading inclusive learning, teaching and assessment in post-primary schools in ireland: Does provision mapping support an integrated, school-wide and systematic approach to inclusive special education? *Education Sciences*, 11(4). <https://doi.org/10.3390/educsci11040168>
- Hayati, D. L., & Apsari, N. C. (2019). Pelayanan Khusus Bagi Anak dengan Attentions Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) di Sekolah Inklusif. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Pada Masyarakat*, 6(1), 108–122. <http://journal.unpad.ac.id/prosiding/article/view/22497>
- Holifurrahman, H. (2020). Kurikulum Modifikasi dalam Praktik Pendidikan Inklusif di SD Al-Firdaus. *Inklusi*, 7(2), 271. <https://doi.org/10.14421/ijds.070205>
- Kurniasari, B. R. (2015). Layanan Guru pada Siswa Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) di Kelas V SD Negeri 1 Sedayu Kecamatan Sedayu Bantul. *Prodi PGSD Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta*, 120(11), 259.
- Kustawan. (2013). *Manajemen Pendidikan Inklusif: Kiat Sukses Mengelola Pendidikan Inklusif di Sekolah Umum atau Kejuruan*. PT. Luxima Metro Media.
- Nurzaimah, A., Ezarina, Z., & Haris, A. W. (2013). School Social Work Intervention to Overcome Social Problems Among Student. *Jurnal Pendidikan Malaysia*, 38(1), 41–51. <http://www.ukm.my/jurfpnd/jurnal38/4NURZAIMAH ASALAL.pdf>
- Permendikbud. (2008). *Pertaturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia No. 32 Tahun 2008*.
- Rakhmawati, R. C., Asthiningsih, N. W. W., & Milkhatun. (2024). Pengaruh Art Therapy Terhadap Penurunan Hiperaktivitas Pada Anak Dengan Gangguan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Adhd) : Literature Review. *Medic Nutricia*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644>
- Sahrudin, M., Djafri, N., & Sukung, A. (2023). Pengelolaan Pendidikan Inklusif. *Jambura Journal of Educational Management*, 4(1), 162–179.
- Sonia, P. D. (2023). Intervensi Dini Berbasis Sekolah Bagi Anak Adhd. *Universitas Negeri Padang, Indonesia*, 02(02), 1–6. k
- Susilowati, T., Trisnamansyah, S., & Syaodih, C. (2022). Manajemen Pendidikan Inklusi dalam Meningkatkan Mutu Pendidikan. *Jiip - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 5(3), 920–928. <https://doi.org/10.54371/jiip.v5i3.513>
- Tuzahara, N. K., Andriani, O., & Hania, A. P. (2024). *Pendekatan Layanan Pendidikan Bagi Anak ABK (ADHD Ringan)*. 2(2), 27–37.