

ANAK DENGAN GANGGUAN PRILAKU ATAU ADHD

Sastra Wijaya¹, Muhammad Fathul², Maya Masruriyah³, Martin Felix⁴

^{1,2,3,4}Universitas Primagraha

Email: sastrawijaya306@gmail.com¹, fathul.xt12@gmail.com², masruriyahmaya@gmail.com³, martinpanel13@gmail.com⁴

Abstrak: ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) adalah gangguan perkembangan yang diketahui sebelum usia 4 tahun dan ditandai dengan ketidakmampuan untuk memusatkan perhatian dan aktivitas yang berlebihan dan impulsif pada tingkat maladaptif. Orang tua yang memiliki anak dengan ADHD harus memperbaiki diri mereka sendiri agar anak dapat berkembang dan mencapai potensi terbaiknya. Bagaimana penyesuaian diri orangtua terhadap anak dengan ADHD diteliti dalam penelitian ini. Studi ini menggunakan pendekatan kualitatif dan menggunakan fenomenologi sebagai metodologi. Dengan menggunakan teknik sampel bola salju, responden penelitian ini adalah dua pasang orang tua yang belum memiliki pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak dengan gangguan ADHD. Data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki anak dengan gangguan ADHD telah mampu melakukan beberapa proses penyesuaian diri. Proses penyesuaian diri ini termasuk penyesuaian diri pribadi, yaitu menerima kondisi dengan apa adanya melalui tingkah laku yang ditunjukkan anak, memutuskan untuk tidak menarik diri dari lingkungan sosial, dan penyesuaian diri sosial, yaitu menghindari pendapat orang lain tentang kondisi anak.

Kata Kunci: ADHD Anak, Orangtua, Adaptasi.

Abstract: ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) is a developmental disorder that is recognized before the age of 4 years and is characterized by an inability to concentrate and excessive activity and impulsiveness at a maladaptive level. Parents who have children with ADHD must improve themselves so that their children can develop and reach their best potential. How parents adjust to children with ADHD was examined in this study. This study uses a qualitative approach and uses phenomenology as a methodology. Using a snowball sampling technique, the respondents for this study were two pairs of parents who had no previous experience in caring for children with ADHD. Data was collected through interviews and observations. The results of this study indicate that parents who have children with ADHD have been able to carry out several adjustment processes. This process of self-adjustment includes personal self-adjustment, namely accepting conditions as they are through the behavior shown by the child, deciding not to withdraw from the social environment, and social self-adjustment, namely avoiding other people's opinions about the child's condition.

Keywords: Child ADHD, Parents, Adaptation.

PENDAHULUAN

Salah satu jenis gangguan yang banyak ditemukan pada anak-anak di sekolah dan mengganggu pembelajaran mereka adalah gangguan pemusatan perhatian atau gangguan hiperaktif. Disebabkan pola perilaku yang berbeda dari anak-anak normal, individu dengan ADHD

dapat dikenali oleh orang lain sejak usia dini. Menurut Martin (2008), ADHD adalah gangguan perkembangan yang menyebabkan seseorang tidak dapat mengatur perilakunya sendiri, mengantisipasi tindakannya, mengambil keputusan, dan menahan diri untuk tidak menanggapi situasi atau kejadian dengan cepat.

Salah satu masalah utama yang dihadapi anak dengan ADHD adalah gangguan dalam diri mereka untuk mengalihkan perhatian, yang menyebabkan mereka tidak dapat menyerap informasi dengan baik. Masalah lain adalah aktivitas berlebihan yang mengganggu orang itu sendiri dan orang lain. Berlari di dalam ruangan, melompat-lompat, berteriak, tidak dapat duduk tenang, dan kesulitan menikmati aktivitas atau permainan yang santai adalah beberapa aktivitas yang dimaksud. ADHD adalah salah satu gangguan yang paling umum dan sering terjadi di sekolah. Anak-anak usia dini dengan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif mengalami kesulitan dalam interaksi sosial mereka dengan orang lain.

Karena guru dan orangtua tidak tahu cara berkomunikasi dengan anak-anak, mereka sering dianggap nakal atau sulit diatur. Disebabkan oleh gangguan perilaku dan gangguan pemusatan perhatian yang dialami anak-anak, mereka menghadapi tantangan dan membutuhkan banyak energi untuk berinteraksi dengan dunia sekitar mereka. Hasil penelitian Hidayat (2011) menunjukkan bahwa profil kemampuan kognitif anak-anak dengan ADHD menunjukkan bahwa cara mereka berpikir tentang hal-hal berbeda dengan cara mereka berpikir tentang orang. Maurice (dalam Hidayat, 2011) menemukan bahwa anak-anak dengan ADHD lebih kesulitan berkomunikasi dengan orang lain untuk tujuan sosial.¹

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah studi kualitatif tentang penulisan studi kepustakaan. Penulis pertama mencatat semua hasil mengenai karakteristik anak dengan gangguan ADHD yang berdampak pada kemampuan mereka untuk berkomunikasi dengan orang lain. Kemudian, mereka menggabungkan dan menganalisis semua temuan tentang teori yang terkait dengan kemampuan

¹ L. Gunawan, 'Komunikasi Interpersonal Pada Anak Dengan Gangguan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)', *Psiko Edukasi*, 19.1 (2021), 49–68
<<https://ejournal.atmajaya.ac.id/index.php/psikoedukasi/article/view/3499/1607>>.

komunikasi interpersonal anak dengan gangguan ADHD. Terakhir, penulis membuat temuan baru yang dihasilkan dari kolaborasi penulis dan teori sebelumnya.²

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut Deddy Mulyana (dalam Sapril, 2011), komunikasi interpersonal adalah komunikasi antara orang-orang secara tatap muka yang memungkinkan setiap orang melihat reaksi orang lain secara langsung, baik secara lisan maupun non-verbal, seperti yang dinyatakan oleh De Vito (dalam Sapril, 2011).³

Komunikasi interpersonal, oleh karena itu, adalah proses komunikasi antara orang yang memiliki hubungan langsung dengan komunikan di suatu tempat sehingga mereka dapat berinteraksi dan memberikan umpan balik secara bersamaan.⁴

Sejak usia dini, anak-anak membutuhkan komunikasi interpersonal untuk belajar menjalin hubungan dengan orang lain. Namun, ada beberapa masalah komunikasi yang menghalangi anak untuk menerima dan menyampaikan informasi. Menurut Prizant & Schuler (dalam Wijaya, 2017), ada beberapa kesulitan dalam membangun komunikasi pada anak berkebutuhan khusus. Yang pertama adalah kemampuan untuk ikut terlibat dan memperhatikan (join attention), di mana anak berkebutuhan khusus pasti mengalami kesulitan untuk fokus mendengarkan orang lain, memberikan perhatian, menyampaikan perasaan, mengekspresikan keinginan, dan terlibat dalam interaksi sosial yang timbal balik. Yang kedua adalah kemampuan untuk memahami simbol-simbol yang digunakan orang lain untuk berkomunikasi, keterlibatan dalam menggunakan benda-benda secara benar: anak-anak berkebutuhan khusus mungkin memiliki imajinasi yang mengagumkan, tetapi mereka kurang mampu menggunakan benda-benda dan objek nyata di sekitar mereka dengan benar dan sesuai.⁵

Berdasarkan beberapa definisi di atas, dapat diketahui bahwa ketiga definisi tersebut memiliki kesamaan, masing-masing menyatakan bahwa komunikasi interpersonal adalah proses komunikasi yang terhubung dan berinteraksi langsung antara pemberi dan penerima pesan.

² Gunawan.

³ Gunawan.

⁴ Gunawan.

⁵ Gunawan.

Dengan mempertimbangkan karakteristik yang dikemukakan oleh Arnold dan Bowers (dalam Humairah, 2017) dan komponen yang dikemukakan oleh Suranto (dalam Safitri, 2018), komunikasi interpersonal adalah proses komunikasi antara pemberi dan penerima pesan.⁶

Selanjutnya, De Vito (dalam Caroline, 2014) membahas empat jenis gangguan komunikasi yang berbeda. Pertama, gangguan fisik terdiri dari gangguan yang berasal dari sumber lain daripada penerima atau pengirim pesan, seperti suara kendaraan atau orang lain yang terlalu ramai. Kedua, gangguan fisiologis terdiri dari gangguan yang berasal langsung dari penerima atau pengirim pesan, seperti cacat fisik, gangguan pendengaran, atau gangguan penglihatan. Ketiga, gangguan⁷.

Berdasarkan pendapat Pentecost (2004), dapat diketahui bahwa anak-anak dengan gangguan ADHD memiliki ciri-ciri diri, yaitu mereka lebih mudah terganggu dan sulit untuk berkonsentrasi pada apa yang mereka lakukan, mereka melakukannya dengan buruk, dan sering mengganggu anak lain. Anak-anak dengan gangguan ADHD juga mengalami kesulitan untuk fokus mendengarkan ketika diajak berbicara, kesulitan untuk tetap memperhatikan, kesulitan mengatur tugas dan aktivitas sehari-hari, terlalu banyak bicara tanpa henti, memotong pembicaraan orang lain, menjawab pertanyaan bahkan sebelum pertanyaan selesai, dan seringkali mengalami masalah dalam berteman dan menjalin hubungan dengan orang lain. Pentecost mengelompokkan gejala ADHD anak menjadi tiga: kurang pemusatan perhatian, impulsivitas, dan hiperaktivitas.⁸

Berdasarkan pembahasan tentang karakteristik anak dengan gangguan ADHD yang mengalami Penulis menjelaskan beberapa hambatan komunikasi interpersonal pada anak dengan gangguan ADHD sebagai berikut:

1. Komunikasi interpersonal dapat membantu guru atau orangtua dalam berinteraksi dengan anak dengan gangguan ADHD karena terjalinnya hubungan yang lebih dekat dan personal dalam membimbing anak.
2. Komunikasi interpersonal yang terjadi pada anak dengan gangguan ADHD tidak efektif jika anak tidak dapat terlibat dengan orang lain.

⁶ Gunawan.

⁷ Gunawan.

⁸ Gunawan.

3. Apabila guru, orangtua, dan anak memiliki karakteristik dan elemen komunikasi interpersonal, seperti decoding pesan dan memberikan umpan balik dan respons, komunikasi interpersonal akan berjalan dengan baik.⁹

Menurut Martin (2008), beberapa strategi pendampingan yang dapat digunakan orangtua untuk membantu anak-anak mereka menyesuaikan diri dengan ADHD adalah sebagai berikut: Pertama dan terpenting, orangtua harus belajar menerima anak mereka dan keadaan mereka sebagaimana adanya sehingga mereka dapat melihat kelebihan dan kemampuan mereka. Kedua, orangtua harus berkonsentrasi pada apa yang bisa dilakukan anak mereka daripada apa yang tidak bisa mereka lakukan. Orangtua harus membantu anak menemukan potensinya, dan kemudian memuji dan mendorong anak untuk mencapai tujuan mereka. Hal ini dapat meningkatkan keyakinan anak akan kemampuan mereka untuk menyesuaikan sosial. Ketiga, untuk mendisiplinkan anak, orangtua membuat rutinitas harian di mana kegiatan dilakukan pada jam tertentu yang telah disepakati. Ini membantu anak menjadi kebiasaan. Keempat, orangtua merencanakan untuk menghabiskan waktu khusus bersama anak mereka. Hal ini dilakukan untuk memungkinkan orangtua berinteraksi dan berkomunikasi secara pribadi dengan anak, mendorong perkembangan bahasa anak, dan memberi anak perasaan bahwa orangtua benar-benar mencintai dan menerima mereka. Kelima, agar anak dapat meniru apa yang dilakukan orang tua mereka, orang tua harus mengajarkan anak-anak mereka berperilaku baik di rumah, seperti menggunakan kosa kata dan berbicara dengan bahasa yang benar.¹⁰

Metode pembelajaran untuk anak dengan gangguan ADHD yang dapat meningkatkan kemampuan interpersonal mereka adalah yang paling penting. Yang paling penting adalah bahwa guru dan orangtua harus membangun hubungan personal dengan anak. Hubungan ini memungkinkan kedua belah pihak, yaitu anak dan guru, untuk berbagi pikiran atau tujuan. Menurut Safitri (2018), situasi ini menumbuhkan kepercayaan diri anak dan membuat mereka merasa diperhatikan. Guru dan orangtua harus melihat kelebihan anak. Misalnya, jika anak memiliki kebutuhan gerak yang lebih besar, mereka dapat meminta anak menari, berlari, melompat, berjalan mengelilingi ruangan, mengambil sesuatu, dan sebagainya sebelum memulai pelajaran. Sebelum memulai pembelajaran, guru atau orangtua dapat meminta anak-anak yang

⁹ Gunawan.

¹⁰ Gunawan.

aktif berbicara untuk menyanyi di depan kelas, menceritakan sesuatu yang mereka suka, atau melakukan tanya jawab dengan mereka. Untuk meningkatkan potensi dan keunggulan anak, guru dan orangtua perlu menggunakan cerita, gerak, lagu, video animasi bergerak, alat peraga, dan sentuhan.¹¹

Menurut Khotijah (2014), yang dimaksud dengan anak ADHD adalah anak yang mengalami gangguan konsentrasi dan tidak dapat menerima pelajaran dari gurunya, terutama kesulitan untuk berkonsentrasi dan fokus pada satu hal. Perilaku umum termasuk bertindak ceroboh, mudah tersinggung, lupa pelajaran sekolah dan tugas rumah, kesulitan mengerjakan tugas sekolah dan rumah, kesulitan menyimak, kesulitan menjalankan perintah, melamun, sering keceplosan dalam berbicara, tidak memiliki kesabaran yang tinggi, sering membuat gaduh, berbelit-belit dalam berbicara, dan suka memotong dan mengganggu pembicaraan orang lain.¹²

ADHD adalah gangguan neurobehavioral anak yang paling sering didiagnosis, dengan sekitar 5,5 juta anak di seluruh dunia (Stacy et al., 2013). Anak-anak dengan gangguan ini biasanya menunjukkan perilaku yang didorong oleh tidak perhatian, hiperaktif, atau keduanya. Dalam diagnosis ADHD, subtype dengan ciri-ciri ini digunakan. Efek ADHD dapat membuat belajar lebih sulit bagi siswa Samuels, meskipun tidak dianggap sebagai ketidakmampuan belajar (Stacy et al., 2013). Akibatnya, ADHD didiagnosis pada sekitar 66% anak-anak).¹³

Salah satu kesalahpahaman umum tentang ADHD adalah bahwa pengobatan farmakologi akan menghilangkan semua gejala hiperaktif dan impulsif yang bermasalah. Terapi farmakologi untuk ADHD memiliki sejarah panjang, dengan laporan tentang obat yang digunakan untuk mengobati gangguan setidaknya sejak 1937 Lange, Reichel, Lange, Tucha, dan Tucha (Jenifer dkk., 2014), dengan methylphenidate, dexaphetamine, atmozetina, dan lisdexamfetamine Laver-Bradbury menjadi obat yang paling sering diresepkan untuk penderita ADHD Spiller, Hays, & Al.¹⁴

¹¹ Gunawan.

¹² Rizki Amalia, 'Intervensi Terhadap Anak Usia Dini Yang Mengalami Gangguan ADHD Melalui Pendekatan Kognitif Perilaku Dan Alderian Play Therapy', *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2.1 (2018), 27 <<https://doi.org/10.31004/obsesi.v2i1.4>>.

¹³ Amalia.

¹⁴ Amalia.

Hidayat (2015) menjelaskan bagaimana membimbing anak dengan ADHD dengan pendekatan terapi perilaku yang digunakan berulang kali sampai anak menunjukkan responsnya sendiri tanpa bantuan (prompt). Selanjutnya, respons anak dicatat dan dinilai sesuai dengan kondisi objektif anak. Secara sistematis, respons sederhana dibangun menjadi respons yang kompleks, berkombinasi, dan bervariasi sesuai umur anak. Kemudian, respons ini diperluas dan digeneralisasi untuk kemampuan dan keterampilan yang sudah dikuasai oleh anak dalam situasi yang tidak terstruktur (seperti kesempatan insidental atau "alamiah"). Setelah itu, dia mulai memberikan instruksi satu-pembimbing-satu-anak ke kelompok kecil sampai akhirnya masuk ke kelompok besar.¹⁵

memungkinkan anak-anak untuk mengembangkan keterampilan pemecahan masalah yang efektif di lingkungan alami, tetapi kebanyakan sesi konseling tidak terjadi di rumah. Pengaturan bermain interaktif harus digunakan untuk meningkatkan keterampilan untuk mengatasi masalah ini. Panjat tebing adalah salah satu kegiatan ABC yang secara efektif melatih keterampilan pemecahan masalah. Dinding batu komunitas memberi anak-anak kesempatan untuk memecahkan masalah dan pengalaman hasil instan. Konseling kesehatan mental dapat membantu anak-anak mencapai tujuan pendakian mereka. Anak-anak diperbolehkan untuk mendaki setelah tujuan telah ditentukan dan semua prosedur keamanan telah dilakukan.¹⁶

ADHD menyebabkan masalah untuk menghambat, mengawali, dan mempertahankan respons terhadap situasi. Barkley (2006) menggambarkan kondisi ini sebagai kesulitan untuk mengatur dan mempertahankan perilaku sesuai peraturan dan dampak dari perilaku itu sendiri.¹⁷

Gangguan pemusatan perhatian, juga dikenal sebagai gangguan hiperkinetik, adalah gangguan psikiatrik atau gangguan perilaku anak yang paling umum terjadi, baik di rumah maupun di sekolah. ADHD dapat dideteksi sejak dini, yaitu sejak bayi. Bayi sangat sensitif terhadap suara dan cahaya, menangis, menjerit, sulit untuk diam, dan sering terbangun. Selain itu, ia sering mengalami kolik, kesulitan untuk makan atau minum baik susu sapi atau susu botol, tidak bisa ditenangkan atau digendong, menolak untuk disayang, berlebihan air liur, kadang-kadang 7 gejala

¹⁵ Amalia.

¹⁶ Amalia.

¹⁷ Endah Rusmawati, Diana and Kumala Dewi, 'Pengaruh Terapi Musik Dan Gerak Terhadap Penurunan Kesulitan Perilaku Siswa Sekolah Dasar Dengan Gangguan Adhd', *Jurnal Psikologi*, 9.1 (2011), 1–46.

seperti kehausan, sering meminta minum, dan sering marah terlalu banyak (Judarwanto, 2006; Barkley, 2006, h.76).¹⁸

Anak-anak dengan ADHD dapat menunjukkan gejala seperti gerakan tangan dan kaki yang tidak teratur atau menggeliat-geliat di kursi, meninggalkan kursi dalam situasi yang menuntut duduk tenang, berlari atau memanjat, dan kesulitan untuk bermain dengan tenang (Kaplan, Harold, 1997, hlm. 731; Nevid, Jeffrey, et al., 2005, hlm. 60; Barkley, 2006, hlm. 76; Hughes, Lesley, & Cooper, Paul 2007, hlm. 165; Martin, 2008, hlm. Anak-anak memiliki kecenderungan untuk mengambil risiko yang tidak akan dilakukan oleh sebagian besar anak-anak. Mereka selalu menderita, tetapi mereka tidak pernah belajar dari pengalaman mereka. Selain itu, mereka akan terus berbicara, berteriak, dan mengganggu teman. Mereka menjadi tidak teratur, sering melupakan perlengkapan dan barang-barang penting, dan kehilangan barang-barang penting. Sebagian besar orang tua dan guru tetap menganggap anak dengan gangguan tersebut sebagai "nakal" atau "malas".¹⁹

Kegagalan otak untuk meredam bagian-bagian otak yang mengatur gerakan-gerakan motorik dan respons-respon emosional menyebabkan perubahan suasana hati yang cepat dan kepekaan berlebihan. Itu membuat anak tidak menunggu, tidak puas, dan tidak bertindak.²⁰

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Cantwell (1975) dan Morrison & Stewart (1973) menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki ADHD biologis memiliki tingkat hiperaktivitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang tua yang adopsi anak ADHD. Ini menunjukkan bahwa peran genetik sangat penting dalam penyebab gangguan ini (Kaplan, 1997, hlm. 729; Nevid, 2005, hlm. 16; Saputro, 2009, hlm. 58).²¹

Brown menyatakan bahwa ADHD diduga berasal dari gangguan kimia yang terjadi dalam sistem yang mengontrol otak. Dibandingkan dengan anak-anak tanpa gangguan, area otak yang mengatur perilaku dan dorongan perhatian dianggap tidak aktif. Mereka yang mengalami cedera otak traumatis juga cenderung menunjukkan perilaku hiperaktif, distraksi, atau impulsif, serta penurunan fungsi eksekutif, menurut pengamatan lesi prefrontal (Wiebe, 2007, h.13).²²

¹⁸ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

¹⁹ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

²⁰ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

²¹ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

²² Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

Circuit yang menghubungkan fungsi eksekutif basal ganglia dan korteks frontal ditunjukkan dalam penelitian neuropsikologis. Katekolamin adalah fungsi neurotransmitter utama yang berhubungan dengan fungsi otak lobus frontalis. Pada penderita ADHD, aktivitas otak di bagian korteks prefrontal kanan bawah dan kaudatus kiri menjadi lebih lambat, yang berhubungan dengan pengaruh keterlambatan waktu terhadap respons motorik terhadap rangsangan sensoris.²³

Kecemasan yang tinggi yang dialami oleh anak-anak ketika mereka masih kecil adalah penyebab perilaku ADHD. Ketika anak-anak cemas, pikirannya bekerja sangat aktif, menghasilkan berbagai gambar mental atau buah pikir, yang memungkinkan anak-anak untuk sibuk memikirkan gambar mental atau buah pikir tersebut, sehingga kecemasan mereka berkurang.²⁴

Bermain musik dan gerakan, improvisasi instrumental, bermain musik dan kelompok menyanyi sering melibatkan gerakan sisi-sisi badan dan aktivitas hemisfera otak, menjadikan bermain musik sebagai metode treatment kesulitan berperilaku. Gerakan dan musik dapat meningkatkan kesadaran emosi. Musik dapat meningkatkan fungsi memori dan persepsi pendengaran (auditory) untuk mengembangkan belajar, dan kemampuan untuk mendengarkan suara atau nada tertentu dapat meningkatkan perasaan (affecy brain).²⁵

Bermain musik dan gerakan, improvisasi instrumental, kelompok menyanyi, dan musik dan gerakan biasanya melibatkan gerakan fisik dan badan. Keadaan ini dapat meningkatkan kesadaran emosi atau sebagian dari kesadaran (persepsi auditor dan ingatan).²⁶

Perencanaan adaptasi motorik, integrasi sensori, proses kognitif, dan gerakan fisiologis umum dapat dipengaruhi oleh kegiatan musik yang memiliki komponen berirama kuat. Perilaku penuh perhatian, yang mencakup koordinasi gerakan tubuh bagian atas dan bawah, fokus visual dan pendengaran, dan adaptasi perencanaan motorik, lebih mungkin ditemukan pada orang yang telah menginternalisasi irama. Reaksi fisiologis lain tampaknya lebih mudah dikendalikan ketika tubuh menjadi lebih teratur (Berger, 2002, h. 114).²⁷

²³ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

²⁴ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

²⁵ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

²⁶ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

²⁷ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

Selama enam minggu pertama terapi musik, elemen sensorik yang dapat diamati termasuk reaksi terhadap suara, atribut tubuh untuk informasi tentang otot dan fungsi proprioseptif, dan gerakan yang menunjukkan masalah vestibular, proprioseptif, dan taktil yang memengaruhi perencanaan motor, keseimbangan, dan pusat rasa (Berger, 2002, h133-134).²⁸

Anak-anak melakukan gerakan karena gerakan juga dapat membantu fungsi ingatan, yang membantu mereka menguasai dan menjadi lebih sadar diri. Eurythmicz, Dalcroze (Sheppard, 2002, h.62) menyatakan bahwa emosi dapat dirasakan melalui gerakan, dan emosi juga dapat diungkapkan melalui gerakan, suara, sikap, dan bentuk tubuh. Dengan membantu anak-anak belajar gerakan yang sesuai dengan musik, akan ada kesempatan untuk menyampaikan emosi. Gerakan yang sesuai dengan musik juga dapat meredam emosi yang negatif dan diubah secara positif. Aktif secara fisik akan meningkatkan koordinasi tubuh dan refleks motorik, yang pada akhirnya akan memperhalus refleks mental dan mendorong pertumbuhannya. Anak-anak akan lebih mampu menghabiskan waktu lebih lama untuk belajar jika mereka mampu mengendalikan diri mereka sendiri.²⁹

Kebanyakan anak yang didiagnosis dengan ADHD juga mengalami masalah pendengaran (Barkley, 2006, h. 154). Karena otak dan telinga tidak dapat memproses suara dengan baik, dia bisa mendengar tetapi sulit untuk mengerti apa yang didengarnya. Tidak hanya sulit untuk memilih suara dari banyak sumber suara yang tersedia, tetapi juga sulit untuk fokus pada suara tertentu. Akibatnya, ia mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi pada satu hal selama beberapa saat. Anak terganggu oleh semua suara.³⁰

Pemulihan pendengaran dan penerimaan suara melalui terapi musik dan gerak membantu anak belajar berkonsentrasi dan menangkap suara yang diinginkan secara langsung ke pusat bahasa otak. Pendengaran tertutup untuk beberapa frekuensi suara, yang menyebabkan masalah persepsi suara. Otot telinga perlu dilatih dan distimulasi untuk memperbaiki pendengaran dan mengatur transmisi pendengaran dalam otak karena mereka menjadi "malas" dan tidak tanggap.³¹

²⁸ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

²⁹ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

³⁰ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

³¹ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

Anak akan dapat mengikuti mana suara yang diinginkan karena proses ini akan mengurangi stres dan ketegangan saraf. Dalam terapi musik, anak harus mendengarkan musik setiap hari selama tiga puluh hingga enam puluh menit. Jika anak sulit untuk duduk, kaset dapat diperdengarkan saat mereka tidur. Setelah 100 jam terapi, hasilnya biasanya terlihat. Sementara aktivitas fisiknya menurun, daya konsentrasinya meningkat.³²

Setelah setiap sesi tritmen selesai, observasi dilakukan lagi untuk mengetahui pengaruh tritmen terhadap perilaku yang akan direduksi. Tabel pencatatan perilaku, atau checklist perilaku, digunakan untuk melakukan observasi. Dibutuhkan kira-kira lima puluh menit, baik di kelas maupun saat subjek mengikuti pelajaran.³³

Dalam fase base line II, pengamatan dilakukan oleh tiga (3) orang pengamat untuk menentukan apakah target perilaku yang akan direduksi menunjukkan situasi yang stabil meskipun tritmen tidak lagi diberikan. Pengamatan dilakukan selama sekitar lima puluh menit dimulai pukul 07.30-08.20 dengan menggunakan tabel pencatatan perilaku.³⁴

Menurut prosedur yang telah ditetapkan dalam modul terapi musik, instruktur melakukan ice breaking sebelum memulai tritmen. Tujuan dari ice breaking adalah agar subjek merasa nyaman dan siap untuk mengikuti arahan. Pecah es adalah permainan tangkap jari dengan cerita binatang. Subjek tampaknya cukup tertarik dan senang. Pemecahan es berlangsung selama kira-kira lima menit. Setelah subjek merasa nyaman, mereka mulai berlatih gerakan dengan diiringi musik.³⁵

Terapi bermain sendiri dapat meningkatkan daya konsentrasi, mengurangi gejala (peningkatan atensi serta penurunan perilaku implusif dan hiperaktifitas), dan mengurangi perilaku menyimpang atau implusif pada anak GPPH. Setelah anak berhasil memusatkan perhatian mereka pada kegiatan belajar, mereka harus diberi penguatan atau dorongan untuk membuat mereka lebih termotivasi untuk melakukan kegiatan berikutnya. Teori BF Skinner menguatkan hal ini. Menurut BF Skinner, penguatan dapat meningkatkan tingkah laku yang diinginkan.³⁶

Terapi bermain sangat penting untuk perkembangan otak anak, membantu anak mendapatkan kepuasan dengan mengetahui sesuatu, belajar tekstur dengan sentuhan, dan belajar

³² Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

³³ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

³⁴ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

³⁵ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

³⁶ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

membuat. Sebagai guru atau terapis, kita harus memiliki kemampuan khusus untuk menangani situasi anak dengan gangguan ADHD karena kita tahu anak dengan gangguan ADHD tidak mudah meningkatkan konsentrasi.³⁷

Anak-anak dengan ADHD tampaknya kesulitan mengelola aktivitas dalam berbagai situasi. Mereka mungkin tidak duduk, seperti di kelas, dan seringkali tidak berhenti bergerak atau berbicara. Anak-anak ini egois, tidak dapat diatur, dan menyukai kekuasaan. Tampak seperti aktivitas dan gerakannya tidak teratur dan tidak teratur, dan itu menghabiskan tenaga orang tua dan gurunya. Untuk mencegah hal-hal yang dapat merugikan anak, banyak anak ADHD menunjukkan aktivitas dan perilaku yang berlebihan temperamental sejak usia muda. Mereka juga sangat ingin tahu dan sangat aktif saat bermain. Terlepas dari fakta bahwa prasekolah menjadi tantangan bagi orang tua, anak-anak yang didiagnosis dengan ADHD mengalami masalah yang semakin parah ketika mereka mulai bersekolah. Mereka mengalami kesulitan untuk duduk diam untuk waktu yang lama, melakukan tugas secara mandiri, dan berbicara dengan rekan-rekannya. Karena itu, anak-anak dengan ADHD memerlukan perawatan khusus.³⁸

Seperti yang disebutkan sebelumnya, terapi bermain adalah salah satu cara untuk membantu anak dengan adhd dalam belajar. Tujuannya adalah untuk membantu anak dengan adhd menjadi lebih fokus saat mereka belajar. Selain itu, dijelaskan bahwa play therapy berfungsi sebagai alat bermain yang membantu anak-anak berbicara tentang hal-hal terpendam yang ada dalam diri mereka. yang akan membantu anak menjadi lebih santai dan dapat mengungkapkan semua perasaannya. Saat ini kita dapat mengetahui bagaimana anak tersebut tidak suka belajar.³⁹

Ada beberapa strategi yang dapat digunakan oleh guru untuk menangani masalah belajar adhd. Salah satunya adalah VAKT, yang akan membantu guru mengajarkan anak hiperaktif membaca permulaan jika mereka memahami langkah-langkah pembelajaran dengan mempertimbangkan aspek sensorinya. Langkah pertama dari aspek visual adalah guru membagikan kartu huruf dan mengucapkannya, kemudian siswa diminta untuk melihat dan mengucapkannya. Langkah kedua dari aspek sensor adalah siswa melihat dan mengucapkannya.⁴⁰

³⁷ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

³⁸ Siti Asiya, 'Penanganan Kesulitan Belajar Anak Dengan ADHD', *Judikhu: Jurnal Pendidikan Khusus*, 03.01 (2023), 87–98.

³⁹ Asiya.

⁴⁰ Asiya.

Pada langkah terakhir, elemen taktil, guru membagikan kartu huruf lagi kepada siswa. Setelah semua kartu dibagi rata, guru meminta siswa meraba kartu huruf sesuai dengan bentuk huruf yang ada di dalamnya. Metode ini pasti sangat membantu guru dalam mengajar anak adhd baru. Namun, guru harus mengikuti prosedur VAKT dengan baik, memperhatikan penggunaan media pembelajaran, dan melakukan pembelajaran secara berkelompok untuk mengurangi dampak hiperaktif pada anak ADHD atau hiperaktif.⁴¹

ADHD dikaitkan dengan perbedaan struktural dan fungsional otak, terutama dalam hal memori, kemampuan eksekutif, pembelajaran, dan kecepatan pemrosesan informasi (Barkley, 2015; Brown, 2005). Menurut sumber lain, penghentian perilaku, juga dikenal sebagai penghentian perilaku, adalah ciri umum ADHD dan merupakan tahapan masalah yang dialami oleh individu dalam fungsi eksekutif dan kesadaran mereka. Penghentian perilaku ini juga mengganggu kemampuan individu untuk melakukan tingkah laku yang akan membantu mereka mencapai tujuan mereka (Mangunsong, 2016). Secara khusus, masing-masing kategori ADHD memiliki fitur utama yang berbeda.⁴²

Salah satu tanda tipe inattentive pada usia sekolah adalah kesulitan untuk berkonsentrasi pada suatu tugas, kegagalan dalam mengikuti instruksi, tampak tidak mendengarkan apa yang dikatakan orang lain, kesulitan memperhatikan detail dan ceroboh, dan menunda-nunda dalam mengerjakan tugas (Mangunsong, 2016; Schellack & Meyer, 2012). Sebaliknya, karakteristik tipe hiperaktif atau impulsif ditunjukkan oleh perilaku seperti sering meninggalkan tempat duduk di kelas, sering menjawab pertanyaan atau berbicara sebelum giliran, sulit mengantri, banyak bicara, dan mengganggu pembicaraan orang lain (Mangunsong, 2016; Wolraich et al., 2019).⁴³

Faktor-faktor yang beragam yang dimiliki siswa yang didiagnosis dengan ADHD seringkali menyebabkan berbagai masalah di sekolah, seperti prestasi dan nilai akademik yang buruk, prestasi yang rendah, dan ketidakmampuan untuk naik kelas (Plamondon & Martinussen, 2015; Loe & Feldman, 2007). Dalam penelitian tambahan yang dilakukan oleh Costa et al. (2014), anak-anak dengan simptom inattentive lebih cenderung menunjukkan prestasi akademik yang lebih

⁴¹ Asiya.

⁴² Nurchayati and others, 'Aplikasi Teknik Shaping Dan Token Ekonomi Untuk Meningkatkan Durasi Perilaku On-Task Pada Anak Dengan ADHD', *Jurnal Psikologi Terapan*, 11.3 (2021), 293–303.

⁴³ Nurchayati and others.

rendah di sekolah dibandingkan dengan anak-anak dengan simptom hiperaktivitas atau impulsivitas. Perilaku yang tidak sesuai dengan tugas dianggap sebagai definisi inatensi ADHD (off-task behavior; dalam Kofler, Mark, & Alderson, 2008).⁴⁴

Seorang anak harus mampu memberikan perhatian pada tugas dan/atau menunjukkan perilaku on-task yang konsisten untuk mencapai prestasi akademik yang optimal (Nasa et al., 2018). Sebaliknya, studi menunjukkan bahwa 66 siswa dengan ADHD memiliki perilaku on-task yang lebih rendah atau perilaku off-task yang lebih tinggi, menurut Jurnal Psikologi Teori dan Terapan, Vol. 12, No 1, Agustus 2021. Akibatnya, anak-anak dengan jenis ADHD yang tidak perhatian cenderung kurang produktif dalam menyelesaikan tugas-tugas mereka (Brown, 2015; Barkley, 2014).⁴⁵

Temuan lain menunjukkan bahwa anak-anak dengan ADHD masih dapat menunjukkan perilaku on-task, meskipun beberapa di antaranya seringkali gagal memberikan perhatian pada instruksi yang diberikan, seringkali terburu-buru saat mengerjakan tugas, dan seringkali tidak mengevaluasi pekerjaannya dengan benar (Barkley, 2014; Cipiti, 2010).⁴⁶

Pada akhirnya, guru dan orang tua dapat kebingungan karena anak-anak dengan ADHD yang sebagian besar tidak perhatian tidak dapat mempertahankan perhatian dan prestasi belajar mereka di sekolah yang rendah. Guru di sekolah biasanya memberikan penilaian yang lebih negatif pada anak ADHD yang mengalami kesulitan akademik (Lebowitz, 2013). Perilaku anak yang tidak kooperatif, dikombinasikan dengan kekurangannya pengetahuan guru tentang cara mendampingi anak ADHD di kelas, dapat menyebabkan persepsi dan label yang buruk terhadap anak (Lebowitz, 2013; Summey, 2018).⁴⁷

Mereka yang memiliki ADHD dapat merasa frustrasi dan tidak adekuat dan memiliki penilaian diri yang lebih negatif karena prestasi akademik yang buruk, serta sikap dan penilaian negatif yang ditunjukkan oleh orang lain (Nasa et al., 2018). Anak-anak yang mengalami sindrom ini juga cenderung memiliki harga diri yang rendah dan tidak percaya pada kemampuan mereka sendiri (Firmin & Phillips, 2009). Akibatnya, anak-anak dengan ADHD tidak jarang mengalami

⁴⁴ Nurchayati and others.

⁴⁵ Nurchayati and others.

⁴⁶ Nurchayati and others.

⁴⁷ Nurchayati and others.

kecemasan dan depresi sebagai akibat dari berkumpulnya masalah yang tidak terselesaikan (Chairunnisa & Kemala, 2020).⁴⁸

Subjek D juga sering menunjukkan perilaku offtask saat mengerjakan tugas sekolahnya saat belajar secara daring (sekolah dari rumah). Membicarakan hal-hal di luar tugas sekolah, memainkan alat tulis dan anggota tubuhnya, dan melamun selama lebih dari sepuluh detik adalah beberapa perilaku yang terlihat. Subjek D harus terus didampingi oleh orang tuanya dan diberi perintah verbal agar dia bisa kembali fokus pada tugasnya.⁴⁹

Kekurangan kemampuan eksekutif juga menjelaskan mengapa anak-anak dengan ADHD, meskipun tidak semuanya, seringkali memiliki skor IQ yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak normal lainnya. WISC dan sebagian besar tes inteligensi lainnya membutuhkan usaha mental yang berkelanjutan (Biederman et al., 2012). Struktur sebagian besar tes inteligensi juga dapat menurunkan tingkat keberhasilan anak dengan ADHD (Mackenzie & Wonders, 2016). Dalam tes inteligensi, ada beberapa sub-tes yang melarang penilai untuk mengulangi pelajaran atau mengubah aturan administrasi (Jepsen et al., 2009). Namun, pengulangan instruksi ini sangat penting untuk memenuhi kebutuhan khusus individu yang mungkin salah mengikuti petunjuk atau mengalami kesulitan untuk memfokuskan atensinya selama tes.⁵⁰

Jika anak-anak dengan ADHD mengalami masalah inatensi atau perilaku yang tidak sesuai dengan tugas, masalah ini harus diatasi melalui penanganan atau intervensi khusus (Summey, 2018; Green et al., 2012). Salah satu tujuan utama intervensi adalah untuk membantu anak-anak dengan ADHD tipe inattentive meningkatkan kemampuan mereka untuk mempertahankan perhatian mereka saat mengerjakan tugas dan meningkatkan durasi perilaku on-task (Nasa et al., 2018). Siswa yang terlibat dalam kegiatan akademik dan berperilaku ontask memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk menanggapi tugas akademik, menurut bukti ilmiah. Hal ini dapat membantunya mempelajari keterampilan akademik dengan lebih cepat dan lebih baik (Lantz et al., 2007).⁵¹

⁴⁸ Nurchayati and others.

⁴⁹ Nurchayati and others.

⁵⁰ Nurchayati and others.

⁵¹ Nurchayati and others.

Konsep pendidikan inklusif ini adalah solusi untuk semua masalah yang dihadapi oleh anak berkebutuhan khusus, terutama anak-anak dengan gangguan ADHD, mengenai akses ke pendidikan yang layak. Tidak ada batasan atau diskriminasi terhadap anak dengan ADHD. Sekolah inklusif dapat membuat lingkungan dan sistem layanan yang disesuaikan dengan kebutuhan siswanya. Anak-anak dengan ADHD dapat bersekolah di sekolah umum yang telah ditunjuk sebagai inklusif dengan prioritas meningkatkan perkembangan potensi anak berkebutuhan khusus. Selain itu, lembaga yang memfasilitasi pendidikan inklusif harus memiliki barang penting yang tersedia. Pendidikan dan kurikulum yang disesuaikan untuk pendidikan inklusif, serta pendamping khusus yang menemani dan membimbing anak dengan ADHD selama proses pembelajaran.⁵²

Oleh karena itu, Pasal 10 Peraturan Menteri Pendidikan Nasional No. 70 Tahun 2009 tentang pendidikan inklusif menetapkan: 1. Pemerintah kabupaten atau kota wajib menyediakan paling sedikit 1 orang guru pembimbing khusus pada satuan pendidikan yang ditunjuk untuk menyelenggarakan pendidikan inklusif. 2. Satuan pendidikan yang tidak ditunjuk oleh pemerintah kabupaten atau kota wajib menyediakan paling sedikit 1 orang guru pembimbing khusus pada satuan pendidikan yang ditunjuk untuk menyelenggarakan pendidikan inklusif.⁵³

Faktor genetik sangat berperan dalam gangguan perilaku ADHD. Hiperaktivitas pada anak selalu disertai dengan riwayat gangguan perilaku keluarga yang sama atau setidaknya satu anggota keluarga yang menderita ADHD. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan faktor genetik ini termasuk perkembangan otak selama masa kehamilan, perkembangan otak saat persalinan, ketidakaturan hormonal, lingkungan fisik sosial, dan cara orang lain mengasuh anak. Studi tentang faktor keturunan pada anak kembar dan anak adopsi menunjukkan bahwa sekitar 80% dari perbedaan antara anak-anak dengan gejala ADHD di masyarakat dipengaruhi oleh faktor genetik. Anak-anak dengan orang tua yang menderita ADHD mempunyai delapan kali kemungkinan untuk mendapatkan anak yang menderita ADHD juga. Namun, gen mana yang dapat menyebabkan ADHD belum diketahui.⁵⁴

⁵² Mutiara Efendi and others, 'Pola Asuh Terhadap Anak Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)', *Jurnal Pelita PAUD*, 7.1 (2022), 226–35 <<https://doi.org/10.33222/pelitapaud.v7i1.2500>>.

⁵³ Efendi and others.

⁵⁴ Efendi and others.

Saat ini, tidak lagi dapat diperdebatkan apakah lingkungan atau gen menyebabkan ADHD. Sebaliknya, orang sekarang lebih berfokus pada bagaimana faktor lingkungan dan genetik berinteraksi satu sama lain. Dengan kata lain, kondisi gen dan dampak negatif lingkungan juga dapat menyebabkan ADHD. Ketika kedua hal ini terjadi secara bersamaan, lingkungan dapat dianggap sebagai penyebab utama. Semua lingkungan, termasuk lingkungan fisik (makanan dan obat), lingkungan psikologis (hubungan dengan orang lain, berbagai peristiwa dan perawatan yang diberikan), dan lingkungan biologis (cedera otak, radang otak, komplikasi saat melahirkan).⁵⁵

Selain itu, orangtua memiliki peran yang sangat penting dalam mendidik anak. Peran mereka harus didasarkan pada keyakinan bahwa anak dapat disembuhkan. Orangtua tidak boleh terlalu khawatir atau cemas tentang anak mereka yang menderita ADHD karena hal ini dapat memengaruhi komunikasi antara mereka dan anak mereka. Ada lima langkah yang dapat diambil orangtua untuk membimbing anak mereka yang menderita ADHD.⁵⁶

Salah satu jenis siswa yang memiliki kebutuhan khusus adalah ADHD, atau istilah siswa hiperaktif. Siswa dengan gangguan seperti ini biasanya mengalami masalah perilaku sosial dan akademik. Faktor lingkungan dan kedekatan dengan orang tua adalah dua komponen yang sangat berpengaruh terhadap perilaku sosial. Tidak jarang ada hambatan dalam pola komunikasi orangtua dengan anak-anaknya. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia sekolah di wilayah tersebut hiperaktif. Proses pemberian layanan belajar terhadap siswa Pola Asuh terhadap Mutiara Efendi¹, Yusrina Nadila Putri², Nur Azizah Baitul Atiq³, dan Putri Ramadani Sarah⁴ pada dasarnya tidak berbeda dengan siswa pada umumnya dalam lembaga pendidikan inklusif (Widodo, Indraswati, Sutisna, Nursaptini, & Novitasari, 2020). Seorang siswa yang memiliki kebutuhan khusus dalam aktivitas belajarnya dapat digabungkan dengan siswa pada umumnya untuk mendukung mereka. Pada saat tertentu, mereka akan mendapatkan perawatan khusus yang sesuai dengan kategori kebutuhannya. Namun, pemetaan kemampuan akademik siswa sangat penting untuk memberikan layanan pendidikan yang tepat. Perlu dilakukan identifikasi terhadap jenis kebutuhan yang dimiliki oleh masing-masing anak (Widodo, Haryati, Maulyda, Umar, & Erfan, 2020). Menurut Widodo, Haryati, Maulyda, Umar, dan Erfan (2020), semua anak memiliki kebutuhan khusus. Analisis metode belajar anak adalah salah satu langkah yang dilakukan dalam

⁵⁵ Efendi and others.

⁵⁶ Efendi and others.

bidang akademik untuk mengidentifikasi. Ini juga sangat berlaku untuk anak ADHD. Langkah pertama dalam pengobatan anak ADHD adalah melihat bagaimana mereka belajar. Ini sangat penting karena perlu diingat bahwa tidak semua siswa ADHD memiliki gaya belajar yang sama. Menurut (Priyatna, 2013), ada kelompok siswa yang merasa lebih paham jika mereka dapat menerima informasi melalui sentuhan, pendengaran, atau visual.⁵⁷

KESIMPULAN DAN SARAN

Anak-anak dengan gangguan pemusatan perhatian, juga dikenal sebagai ADHD, adalah anak-anak yang sulit fokus atau tidak bisa berkonsentrasi pada sesuatu untuk waktu yang lama. Jadi, dalam penelitian ini, terdapat beberapa teknik yang dapat digunakan untuk meningkatkan konsentrasi atau pemusatan perhatian anak. Salah satunya adalah terapi bermain yang digunakan untuk meningkatkan konsentrasi anak saat belajar. Terapi bermain ini membantu anak mengekspresikan perasaan mereka, seperti senang, emosi, marah, tertekan, dan sedih. Mereka juga sangat membantu meningkatkan konsentrasi anak, terutama untuk anak yang menderita ADHD, di mana anak tersebut sangat.⁵⁸

Jika pengobatan ADHD diberikan pada anak-anak dalam jangka waktu yang lama, efeknya pada anak-anak akan berlanjut. Oleh karena itu, pendekatan konseling seperti behavior kognitif perilaku dan kognitif perilaku atau Adlerian Play Therapy adalah alternatif yang lebih baik. Pendekatan ini mencakup kombinasi elemen yang diperlukan untuk lebih efektif mengobati ADHD dan berbagai keterampilan kognitif untuk meningkatkan kemampuan mereka.⁵⁹

Dari anak adhd Banyak faktor yang memengaruhi keberhasilan belajar anak adhd, termasuk kesulitan mereka dalam belajar. Guru dan orang tua harus bekerja sama untuk mengurangi kesulitan ini. Ada banyak metode belajar yang menarik dan mudah dipahami oleh anak adhd. Metode terapi juga tersedia.⁶⁰

⁵⁷ Efendi and others.

⁵⁸ Rusmawati, Diana and Kumala Dewi.

⁵⁹ Amalia.

⁶⁰ Asiya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, N., & Subando, J. (2023). Pendidikan Keteladanan Shalahuddin Al-Ayyubi Konteks Pendidikan Islam Era Society 5.0. *JIPSI: Jurnal Ilmu Pendidikan dan Sains Islam Interdisipliner*, 2(2 Mei), 117-128.
- Amalia, Rizki, 'Intervensi Terhadap Anak Usia Dini Yang Mengalami Gangguan ADHD Melalui Pendekatan Kognitif Perilaku Dan Alderian Play Therapy', *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2.1 (2018), 27 <<https://doi.org/10.31004/obsesi.v2i1.4>>
- Asiya, Siti, 'Penanganan Kesulitan Belajar Anak Dengan ADHD', *Judikhu: Jurnal Pendidikan Khusus*, 03.01 (2023), 87–98
- Efendi, Mutiara, Yusrina Nadila Putri, Nur Azizah Baitul Atiq, Putri Ramadani Sarah, Adharina Dian Pertiwi, and Hasbi Sjamsir, 'Pola Asuh Terhadap Anak Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)', *Jurnal Pelita PAUD*, 7.1 (2022), 226–35 <<https://doi.org/10.33222/pelitapaud.v7i1.2500>>
- Gunawan, L., 'Komunikasi Interpersonal Pada Anak Dengan Gangguan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)', *Psiko Edukasi*, 19.1 (2021), 49–68 <<https://ejournal.atmajaya.ac.id/index.php/psikoedukasi/article/view/3499/1607>>
- Nurchayati, Muhammad Syafiq, Riza Noviana Khoirunisa, and Ira Darmawanti, 'Aplikasi Teknik Shaping Dan Token Ekonomi Untuk Meningkatkan Durasi Perilaku On-Task Pada Anak Dengan ADHD', *Jurnal Psikologi Terapan*, 11.3 (2021), 293–303
- Rusmawati, Diana and Kumala Dewi, Endah, 'Pengaruh Terapi Musik Dan Gerak Terhadap Penurunan Kesulitan Perilaku Siswa Sekolah Dasar Dengan Gangguan Adhd', *Jurnal Psikologi*, 9.1 (2011), 1–46