



**PERILAKU HIPERAKTIF DAN FAKTOR
PENYEBABNYA (Studi Kasus pada Siswa Kelas III di
SD Kraton 5 Kota Tegal)**

SKRIPSI

**diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Pendidikan**

**Oleh
Wiwit Viktoria Ulfah
1401415220**

**JURUSAN PENDIDIKAN GURU SEKOLAH DASAR
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

2019

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini, saya

nama : WIWIT VIKTORIA ULFAH

NIM : 1401415220

jurusan : Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Fakultas Ilmu Pendidikan,
Universitas Negeri Semarang.

judul : Perilaku Hiperaktif dan Faktor Penyebabnya (Studi Kasus
pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal)

menyatakan bahwa skripsi berjudul Perilaku Hiperaktif dan Faktor Penyebabnya (Studi Kasus pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal) ini benar-benar karya saya sendiri bukan jiplakan dari karya orang lain atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang atau pihak lain yang terdapat dalam skripsi ini telah dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Tegal, Mei 2019

Penulis,


Wiwit Viktoria Ulfah
NIM 1401415220

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi berjudul “Perilaku Hiperaktif dan Faktor Penyebabnya (Studi Kasus pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal)” karya

nama : WIWIT VIKTORIA ULFAH

NIM : 1401415220

program studi : Pendidikan Guru Sekolah Dasar

telah disetujui pembimbing untuk diajukan ke Panitia Ujian Skripsi.

Tegal, Mei 2019

Mengetahui,


Koordinator PGSD UPP Tegal



Drs. Utoyo, M.Pd.

NIP 19620619 198703 1 001

Dosen Pembimbing


Drs. Noto Suharto, M.Pd.

NIP 19551230 198203 1 001

PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

Skripsi berjudul *Perilaku Hiperaktif dan Faktor Penyebabnya (Studi Kasus pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal)* karya Wiwit Viktorin Ulfah NIM 1401415220 ini telah dipertahankan dalam Ujian Skripsi Universitas Negeri Semarang pada tanggal 27 Mei 2019 dan disahkan oleh Panitia Ujian.


Semarang, Juni 2019

Panitia Ujian


Ketua,


Dr. Achmad Rifai, RC. M.Pd.
NIP. 19590821 198403 1 001


Sekretaris,


Drs. Utoyo, M.Psd.
NIP 19620619 198703 1 001

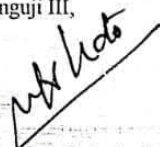
Penguji I,


Moh. Fathurrahman, S. Pd., M. Sn.
NIP 19770725 20081 1 008

Penguji II,


Drs. Sigit Yulianto, M. Pd.
NIP 19630721 198803 1 001

Penguji III,


Drs. Noto Suharto, M.Pd.
NIP 19551230 198203 1 001

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO

1. Dan orang-orang yang berhijrah di jalan Allah, kemudian mereka terbunuh atau mati, sungguh, Allah akan memberikan kepada mereka rezeki yang baik (surga). dan sesungguhnya Allah adalah pemberi rezeki yang terbaik. (Q.S Al-Hajj: 58)
2. Ilmu itu lebih baik daripada harta. Ilmu akan menjaga engkau dan engkau menjaga harta. Ilmu itu penghukum (hakim) sedangkan harta terhukum. Kalau harta itu akan berkurang apabila dibelanjakan, tetapi ilmu akan bertambah apabila diberikan (Sayidina Ali bin Abi Thalib)
3. Bersyukur adalah kunci untuk menenangkan hati, kehadiran anak hiperaktif bukan suatu bencana melainkan anugerah yang harus diarahkan. (Penulis)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini peneliti persembahkan kepada:

1. Untuk kedua orangtua saya, Ibu Sri Masrifah dan Bapak Ja'far Sodik, yang selalu mendoakan, mendukung, dengan tulus ikhlas dalam segala hal.
2. Untuk adik saya Isnaeni Inayatur Rofiqoh dan Nizar Syahrul Mukarrom serta keluarga besar.

**SURAT PERNYATAAN
PENGUNAAN REFERENSI DAN SITASI
DALAM PENULISAN SKRIPSI**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Wiwit Viktoria Ulfah

NIM : 1401415220

Jurusan : Pendidikan Guru Sekolah Dasar

menyatakan bahwa skripsi berjudul "Perilaku Hiperaktif dan Faktor Penyebabnya (Studi Kasus pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal)",

1. Telah memenuhi pasal 5 Peraturan Rektor Universitas Negeri Semarang Nomor 43 Tahun 2017, tentang Penggunaan Referensi dan Sitasi dalam Penyusunan Tugas Akhir, Skripsi/Proyek Akhir, Tesis, dan Disertasi yang disusun wajib merujuk pada jurnal ilmiah dengan minimal 5 artikel dari jurnal internasional, 10 artikel dari jurnal nasional terakreditasi, dan 20 artikel dari jurnal nasional.
2. Telah memenuhi pasal 6 Peraturan Rektor Universitas Negeri Semarang Nomor 43 Tahun 2017, tentang Penggunaan Referensi dan Sitasi dalam Penyusunan Tugas Akhir, Skripsi/Proyek Akhir, Tesis, dan Disertasi Universitas Negeri Semarang, bahwa setiap Tugas Akhir, Skripsi/Proyek Akhir, Tesis, dan Disertasi harus terdapat sitasi (mengutip) minimal 10 sitasi dari karya ilmiah dosen/jurnal UNNES.

Atas pernyataan ini Saya secara pribadi siap menanggung resiko/sanksi hukum yang dijatuhkan apabila ditemukan adanya pelanggaran terhadap ketentuan Peraturan Rektor Universitas Negeri Semarang Nomor 43 Tahun 2017, tentang Penggunaan Referensi dan Sitasi dalam Penyusunan Tugas Akhir, Skripsi/Proyek Akhir, Tesis, dan Disertasi Universitas Negeri Semarang.

Tegal, Mei 2019

Mengetahui,
Koordinator PGSD UPP Tegal



Drs. Utoyo, M.Pd.

NIP 19620619 198703 1 001

Yang Menyatakan,



Wiwit Viktoria Ulfah

NIM 1401415220

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah S.W.T yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Perilaku Hiperaktif dan Faktor Penyebabnya (Studi Kasus pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal)”. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari banyak pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Fathur Rokhman, M. Hum., Rektor Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kesempatan penulis menyelesaikan program S1 di Universitas Negeri Semarang.
2. Dr. Achmad Rifai. RC. M.Pd., Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang yang telah memberi kesempatan dan mendukung penelitian ini.
3. Drs. Isa Ansori, M.Pd., Ketua Jurusan Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang yang telah memberi kesempatan untuk memaparkan hasil penelitian dalam bentuk skripsi.
4. Drs. Utoyo, M.Pd., Koordinator PGSD UPP Tegal, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang yang telah mendukung dan memfasilitasi penyusunan skripsi.
5. Drs. Noto Suharto, M.Pd., Dosen Pembimbing yang telah bersedia membimbing, mengarahkan, dan memotivasi, sampai skripsi ini terselesaikan.
6. Dra. Marjuni, M.Pd., Dosen Wali yang telah memberikan pemantauan dan motivasi di bidang akademik maupun non-akademik selama penulis menjalankan studi di Universitas Negeri Semarang.
7. Dosen Pendidikan Guru Sekolah Dasar UPP Tegal, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan arahan selama studi di Universitas Negeri Semarang.

8. Pasiyati, S.Pd.SD., Kepala SD Kraton 5 Kota Tegal yang telah memberikan ijin untuk penelitian.
9. Bapak/Ibu Guru SD Kraton 5 Kota Tegal, khususnya Guru Kelas III yaitu Ibu Sisti Pandika Putri, S.Pd yang telah memberikan kesempatan dan bersifat kooperatif dalam penelitian.
10. Orangtua siswa dan siswa kelas III SD Kraton 5 Kota Tegal yang bersedia memberikan informasi data sebagai pendukung penelitian.
11. Teman-teman mahasiswa PGSD UPP Tegal, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang angkatan 2015 yang saling berbagi pengetahuan, motivasi, dan menjadi penyemangat.

Semoga semua pihak yang telah membantu peneliti dalam penyusunan skripsi ini mendapatkan balasan pahala dari Allah SWT.

Tegal, Mei 2019

Penliti,

Wiwit Viktoria Ulfah

NIM 1401415220

ABSTRAK

Ulfah, Wiwit Viktoria. 2019. *Perilaku Hiperaktif dan Faktor Penyebabnya (Studi Kasus pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal)*. Sarjana Pendidikan, Universitas Negeri Semarang. Pembimbing: Drs. Noto Suharto, M.Pd. 311 halaman.

Kata Kunci: perilaku hiperaktif, siswa ADHD

Perilaku hiperaktif merupakan gangguan pemusatan perhatian yang bisa terjadi pada siapa saja, seperti yang dialami tiga siswa pada kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal. Perilaku hiperaktif atau *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) dapat mengganggu proses kegiatan pembelajaran, selain itu dapat mengganggu konsentrasi siswa dan temannya. Hal tersebut dikarenakan pemusatan perhatian siswa hiperaktif tidak bisa bertahan lama dan memiliki orientasi kesenangan sendiri. Perlu adanya identifikasi faktor penyebab agar diberikan solusi dan dapat mengurangi perilaku hiperaktif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik perilaku hiperaktif pada siswa ADHD kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal, mengidentifikasi faktor penyebab perilaku hiperaktif pada siswa kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal, mengidentifikasi dampak perilaku hiperaktif pada siswa kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal, dan mengidentifikasi tindakan guru dalam mengatasi perilaku hiperaktif pada siswa kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal. Dengan demikian, fokus penelitian ini yaitu perilaku hiperaktif selama di sekolah. Peneliti berfokus pada faktor ekstrinsik sebagai fokus utama dan faktor intrinsik sebagai faktor pendukung.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis studi kasus. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari siswa hiperaktif. Selanjutnya, sumber data primer pada penelitian ini berasal dari informan kunci dan informan pendukung. Informan kunci dalam penelitian ini adalah guru kelas III. Informan pendukung dalam penelitian ini adalah orangtua siswa hiperaktif dan teman siswa hiperaktif di kelas III SD Kraton 5 Kota Tegal. Metode pengumpulan data menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Metode analisis data dilakukan dengan cara pengolahan data di lapangan, reduksi, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi.

Hasil dan simpulan penelitian menunjukkan bahwa siswa hiperaktif memiliki karakteristik yang berbeda. Perilaku hiperaktif pada siswa ADHD kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal, yaitu Ari dan Dani tipe kurang perhatian atau *inattention* dan tipe hiperaktif impulsif, sedangkan Afi termasuk dalam tipe hiperaktif impulsif. Temuan faktor penyebab ekstrinsik pada perilaku hiperaktif yaitu faktor pemanjaan serta faktor kurang disiplin & pengawasan. Selanjutnya, dampak dari hiperaktif yaitu mengganggu teman, sulit diatur, dan membuat gaduh suasana kelas seperti memukul-mukul meja. Tindakan guru dapat dilakukan dengan memberikan terapi bisa melalui bermain, dukungan psikologi, dan terapi warna.

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
PENGESAHAN.....	iv
MOTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
SURAT PERNYATAAN PENGGUNAAN REFERENSI DAN SITASI.....	vi
PRAKATA.....	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR DAN GRAFIK.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR PENGKODEAN.....	xviii
BAB	
1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Fokus Penelitian	12
1.3 Pertanyaan Penelitian	12
1.4 Tujuan Penelitian	12
1.4.1 Tujuan Umum.....	13
1.4.2 Tujuan Khusus.....	13
1.5 Manfaat Penelitian	13
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	14
1.5.2 Manfaat Praktis.....	14
1.5.2.1 Bagi Guru.....	14
1.5.2.2 Bagi Sekolah.....	14

1.5.2.3 Bagi Peneliti.....	14
BAB	
2. KAJAN PUSTAKA.....	15
2.1 Kajian Teori	15
2.1.1 Pengertian Hiperaktif.....	15
2.1.2 Mendidik Anak Hiperaktif di Sekolah.....	17
2.1.3 Karakteristik Perilaku Hiperaktif.....	18
2.1.4 Masalah yang Dihadapi Anak Hiperaktif.....	19
2.1.5 Faktor Penyebab Anak Hiperaktif.....	21
2.1.6 Dampak Perilaku Hiperaktif.....	23
2.1.7 Terapi bagi Anak Hiperaktif.....	27
2.2 Kajian Empiris	30
2.3 Kerangka Berpikir	49
BAB	
3. METODE PENELITIAN	51
3.1 Desain Penelitian.....	51
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	55
3.2.1 Tempat Penelitian.....	55
3.2.2 Waktu Penelitian.....	55
3.3 Subjek Penelitian	55
3.4 Prosedur Penelitian	56
3.4.1 Tahap Persiapan.....	56
3.4.2 Tahap Pelaksanaan.....	56
3.4.3 Tahap Penulisan Hasil.....	57
3.5 Data dan Sumber Data	57
3.5.1 Jenis Data.....	57
3.5.2 Sumber Data.....	57
3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	58
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data.....	58
3.6.2 Instrumen Penelitian.....	61
3.7 Keabsahan Data	61

3.7.1 Uji Kredibilitas (<i>Credibility</i>).....	62
3.7.2 Uji Keberuntungan (<i>Depenability</i>).....	63
3.7.3 Uji Kepastian (<i>Confirmability</i>).....	64
3.8 Teknik Analisis Data dan Interpretasi Data	64
3.8.1 Pengumpulan Data (<i>Data Collection</i>).....	66
3.8.2 Reduksi Data (<i>Data Reduction</i>).....	66
3.8.3 Penyajian Data (<i>Data Display</i>).....	67
3.8.4 Penyimpulan/Verifikasi (<i>Conclusion Drawing/Verification</i>).....	67
BAB	
4. TEMUAN DAN PEMBAHASAN	69
4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian	69
4.1.1 Profil Sekolah.....	69
4.1.2 Visi, Misi, dan Tujuan SD Kraton 5 Kota Tegal.....	72
4.1.3 Data Guru dan Siswa SD Kraton 5 Kota Tegal.....	73
4.1.4 Kurikulum yang Digunakan di SD Kraton 5 Kota Tegal.....	75
4.2 Temuan	75
4.2.1 Karakteristik Perilaku Hiperaktif.....	76
4.2.2 Faktor Penyebab Perilaku Hiperaktif.....	82
4.2.3 Dampak Perilaku Hiperaktif.....	90
4.2.4 Tindakan Guru dalam Menangani Perilaku Hiperaktif.....	97
4.3 Pembahasan.....	101
4.3.1 Karakteristik Perilaku Hiperaktif.....	102
4.3.2 Faktor Penyebab Hiperaktif.....	106
4.3.3 Dampak Perilaku Hiperaktif.....	109
4.3.4 Tindakan Guru dalam Menangani Perilaku Hiperaktif.....	114
BAB	
5. PENUTUP.....	117
5.1 Simpulan	117
5.1.1 Perilaku Hiperaktif pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal..	117
5.1.2 Faktor Penyebab Perilaku Hiperaktif di SD Kraton 5 Kota Tegal.....	118
5.1.3 Dampak Perilaku Hiperaktif di SD Kraton 5 Kota Tegal.....	118

5.1.4 Tindakan Guru dalam Menangani Perilaku Hiperaktif SD Kraton 5....	119
5.2 Saran	119
5.2.1 Bagi Guru.....	120
5.2.2 Bagi Orangtua.....	120
5.2.3 Bagi Sekolah.....	121
5.2.4 Bagi Peneliti Lanjutan.....	121
5.3 Rekomendasi	121
DAFTAR PUSTAKA	122
LAMPIRAN	129

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
4.1 Daftar Guru SD Kraton 5 Kota Tegal.....	73
4.2 Daftar Siswa Kelas I-VI SD Kraton 5 Kota Tegal.....	74
4.3 Dampak Perilaku Hiperaktif Afi.....	110
4.4 Dampak Perilaku Hiperaktif Ari.....	112
4.5 Dampak Perilaku Hiperaktif Dani.....	113

DAFTAR GAMBAR DAN GRAFIK

Gambar	Halaman
2.1 Kerangka Berpikir.....	50
3.1 Skema Model Interaktif Analisis Data Kualitatif.....	66
4.1 Halaman SD Kraton 5 Kota Tegal.....	70
4.2 Denah SD Kraton 5 Kota Tegal.....	71
4.3 Pemberian Instruksi pada Siswa Hiperaktif Dani.....	78
4.4 Perilaku Hiperaktif Dani.....	79
4.5 Perilaku Hiperaktif Ari.....	80
4.6 Perilaku Hiperaktif Ari.....	80
4.7 Keterangan Kehadiran Siswa Afi.....	84
4.8 Ruang Kelas III SD Kraton 5 Kota Tegal.....	89
4.9 Keterangan Kehadiran Siswa Dani.....	92
4.10 Keterangan Kehadiran Siswa Ari.....	92
4.11 Hasil Karya Menggambar Ari.....	93
4.12 Posisi Tempat Duduk Siswa Hiperaktif.....	99
4.13 Posisi Tempat Duduk Siswa Hiperaktif	99
4.14 Diskusi Kelompok.....	100
4.15 Wawancara Siswa Hiperaktif Ari.....	104
4.16 Wawancara Siswa Hiperaktif Afi.....	104
4.17 Wawancara Siswa Hiperaktif Dani.....	106

Grafik	Halaman
4.1 Hasil Pengamatan Karakteristik Perilaku Hiperaktif Ari.....	103
4.2 Hasil Pengamatan Karakteristik Perilaku Hiperaktif Dani.....	105

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Kisi-kisi Instrumen Pengumpulan Data	130
2. Informan dan Materi Wawancara.....	134
3. Data Informan.....	136
4. Pedoman Wawancara Guru Kelas III.....	139
5. Pedoman Wawancara Orangtua Siswa Hiperaktif.....	142
6. Pedoman Wawancara Siswa Hiperaktif	144
7. Pedoman Wawancara Teman Siswa Hiperaktif	146
8. Lembar Observasi Perilaku Hiperaktif	147
9. Pedoman Dokumentasi	151
10. Catatan Lapangan.....	153
11. Lembar Catatan Aktivitas Penelitian.....	257
12. Reduksi Data.....	258
13. Display Data.....	281
14. Kesimpulan.....	282
15. Daftar Sitasi Jurnal.....	289
16. Dokumentasi Observasi dan Wawancara.....	297
17. Surat Ijin Penelitian.....	307

DAFTAR PENGKODEAN

Singkatan/Kode	Arti Singkatan/Kode	Pemakaian Pertama pada Halaman
W.GK	Wawancara dengan Guru Kelas III SD Kraton 5 Kota Tegal	76
W.OSA	Wawancara dengan Orangtua Siswa Arif	78
W.OSB	Wawancara dengan Orangtua Siswa Afnaan	83
W.OSC	Wawancara dengan Orangtua Siswa Dzamar	86
W.SHA/Ari (Samaran)	Wawancara dengan Siswa Hiperaktif Arif	78
W.SHB/Afi (Samaran)	Wawancara dengan Siswa Hiperaktif Afnaan	84
W.SHC/Dani (Samaran)	Wawancara dengan Siswa Hiperaktif Dzamar	87
W.TS	Wawancara Teman Siswa Hiperaktif	82
OS 1	Observasi Perilaku Hiperaktif pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal	190
OS 2	Observasi Perilaku Hiperaktif pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal	193
OS 3	Observasi Perilaku Hiperaktif pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal	196

Singkatan/Kode	Arti Singkatan/Kode	Pemakaian Pertama pada Halaman
OS 4	Observasi Perilaku Hiperaktif pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal	199
OS 5	Observasi Perilaku Hiperaktif pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal	214
OS 6	Observasi Perilaku Hiperaktif pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal	217
OS 7	Observasi Perilaku Hiperaktif pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal	227
OS 8	Observasi Perilaku Hiperaktif pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal	230
OS 9	Observasi Perilaku Hiperaktif pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal	243
OS 10	Observasi Perilaku Hiperaktif pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal	246
OS 11	Observasi Perilaku Hiperaktif pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal	249
OS 12	Observasi Perilaku Hiperaktif pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal	252

BAB 1

PENDAHULUAN

Pada bagian ini akan dijelaskan topik penelitian, alasan peneliti mengambil penelitian, dan pentingnya suatu karya ilmiah. Bab pendahuluan dapat membimbing pembaca melalui pemikiran logis mengenai apa yang akan dibahas dalam suatu penelitian. Bab ini terdiri dari latar belakang penelitian, fokus dalam penelitian, pertanyaan penelitian, tujuan dalam penelitian, serta manfaat dalam penelitian. Uraianya sebagai berikut.

1.1 Latar Belakang Penelitian

Warga negara berhak memperoleh pendidikan yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional pasal 5 ayat 1 yang menjelaskan pendidikan yang bermutu berhak dimiliki oleh setiap warga negara. Artinya, kesempatan sama juga dimiliki oleh siswa berkebutuhan khusus dalam memperoleh pendidikan. Siswa berkebutuhan khusus adalah mereka yang memiliki karakteristik berbeda dengan lainnya. Biasanya mereka menunjukkan ketidakmampuan fisik, emosional, maupun mental, untuk itu siswa berkebutuhan khusus juga memerlukan pendidikan untuk mengoptimalkan potensinya seperti dalam Undang-Undang Nomor 20 tahun 2003 pasal 5 ayat 2 membahas tentang pemerolehan pendidikan khusus berhak dimiliki oleh warga negara yang memiliki kelainan seperti mental, intelektual, emosional, fisik,

hingga sosial. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 pasal 51 tentang Perlindungan Anak yaitu pendidikan biasa dan pendidikan luar biasa memberikan kesempatan yang sama secara penuh dan tanpa terkecuali kepada mereka yang memiliki kelainan fisik atau mental.

Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 Pasal 53 ayat (2) yang mengalami pembaharuan menjadi Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2010 memiliki makna bahwa pendidikan khusus dan pemberian layanan khusus wajib menjamin akses layanan pendidikan pada setiap satuan pendidikan.

Kontrol sikap dan tindakan merupakan kegiatan yang sulit bagi siswa yang memiliki perilaku hiperaktif. Perilaku hiperaktif merupakan perilaku menyimpang yang dapat mengganggu pelaksanaan kegiatan pembelajaran di sekolah. Zaviera (2008:11) menyatakan bahwa gangguan pemusatan perhatian yang ditandai dengan hiperkinetik atau kondisi sulit diam seringkali dialami oleh siswa hiperaktif. Selaras dengan pendapat tersebut siswa yang mengalami perilaku hiperaktif ditandai dengan kurang perhatian, mudah teralih perhatian, emosi yang meledak-ledak serta aktivitas yang berlebihan (Prasetyono 2008:99).

Perilaku hiperaktif ditandai dengan karakteristik seperti kebiasaan beranjak dari tempat duduk saat pembelajaran atau di luar pembelajaran, kegiatan lain yaitu sulit mengikuti peraturan seperti dalam bermain, menunjukkan perilaku tidak sabar menunggu giliran dan mereka selalu mengganggu teman lain, dan memotong pembicaraan saat ada orang lain berbicara atau dalam hal mentaati peraturan dalam sebuah permainan. Siswa hiperaktif biasanya menunjukkan

karakteristik ini. Hal itu mengakibatkan sulitnya mengontrol diri dan berakibat mengganggu orang lain serta berpengaruh pada keberhasilan akademiknya. Seperti dalam hasil penelitian Dirana (2017) menunjukkan bahwa ketahanan duduk siswa hiperaktif hanya berkisar 1-2 menit. Selain itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliana (2017) tingkah laku siswa hiperaktif di kelas sering mengambil barang temannya yang lain, sulit berkonsentrasi, mudah bosan, sering keluar masuk kelas saat proses pembelajaran, tidak bisa diam dan sering asyik dengan benda-benda yang ada disekitarnya ketika proses pembelajaran sedang berlangsung. Sedangkan ketika berada di rumah, siswa tersebut terlihat baik-baik saja seperti temannya yang lain. Dari hasil kedua penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa siswa hiperaktif memiliki faktor penyebab mereka dalam berlaku.

Baihaqi dan Sugiarmim (2014:3) berpendapat bahwa perilaku siswa hiperaktif membingungkan dan kontradiktif. Perilaku yang sulit dikendalikan dan tidak tertata dengan baik merupakan sumber utama bagi siswa, orangtua, guru, dan teman sekelas. Siswa hiperaktif seringkali mendapat predikat siswa nakal karena sulit untuk mematuhi instruksi orang lain dan bertindak semaunya sendiri. Situasi ini menyulitkan siswa hiperaktif dikarenakan sulit untuk mengontrol dirinya sendiri. Hal itu menyebabkan siswa dengan hiperaktivitas tidak mendapat dukungan dari lingkungan sekitarnya, bahkan orangtua biasanya memarahi karena siswa dikenal nakal dan guru yang memberi predikat bodoh, malas mengerjakan tugas, tidak taat instruksi dan berbuat gaduh saat pembelajaran berlangsung.

Permasalahan lain yang dialami siswa hiperaktif yaitu permasalahan dalam belajar. Pengendalian diri adalah masalah utama bagi siswa hiperaktif. Mereka sulit duduk dalam waktu lama dan dengan tenang, mereka akan berlari kesana-kemari saat pembelajaran berlangsung maupun saat pembelajaran sudah berakhir, selain itu mereka juga berbicara berlebihan dan sulit diam. Kegiatan lain yang dilakukan siswa hiperaktif yaitu mengganggu teman lainnya yang sedang belajar dengan menghampiri meja atau bangku teman lainnya dan meminta secara paksa alat tulis milik teman atau mengutak-atik barang yang ada didekatnya. Tidak banyak yang mau berteman dan merasa tidak nyaman dengan kehadirannya bahkan bisa sampai mengakibatkan siswa hiperaktif dijauhi temannya.

Gangguan hiperaktif biasanya diiringi dengan gangguan tidak sabaran, terburu-buru, atau tergesa-gesa disebut juga dengan impulsivitas. Gangguan impulsivitas dapat dilihat dari tidak sabar menunggu giliran saat kegiatan pembelajaran atau diluar jam pembelajaran, memotong pembicaraan orang yang sedang berbicara dan menjawab pertanyaan sebelum pertanyaan itu selesai dibacakan oleh guru atau orang lain. Kontrol emosi dan pengendalian diri penderita hiperaktif mudah berubah-ubah, ini menyebabkan siswa dengan hiperaktivitas mendapat teguran dari guru untuk kembali memperhatikan penjelasan yang disampaikan oleh guru.

Perilaku hiperaktif siswa berbeda-beda satu dengan lainnya. Perbedaan itu menjadi tolok ukur untuk memberi penanganan yang sesuai dengan perilaku hiperaktif yang dilakukan mulai dari tingkat konsentrasi yang berbeda dan tingkat kemampuan lamanya fokus pada hal-hal tertentu. Melihat kenyataan tersebut

perilaku hiperaktif harus diberikan penanganan atau tindak lanjut yang tepat, karena apabila pemberian penanganan terhadap perilaku hiperaktif tidak segera dilakukan dikhawatirkan prestasi akademik maupun non-akademik siswa turun dan melanggar aturan.

Perilaku hiperaktif dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor tersebut berasal dari diri sendiri dan dari luar. Faktor yang datang dari diri sendiri disebut faktor intrinsik, serta faktor yang datang dari luar disebut dengan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi kesehatan yang terganggu, keadaan fisik yang lemah seperti mengalami gangguan asma, alergi, dan infeksi tenggorokan. Lebih lanjut faktor ekstrinsik yang menjadi penyebab perilaku hiperaktif di antaranya adalah dipengaruhi oleh faktor lingkungan sekolah dan lingkungan keluarga. Faktor lingkungan sekolah seperti kurangnya sarana dan prasarana sekolah, lingkungan yang tidak mendukung untuk belajar, hubungan dengan teman yang memiliki usia (dibawah lebih rendah, sama, atau lebih tua) darinya, dan lingkungan pergaulan yang tidak sesuai dengan aturan yang berlaku dan cenderung melanggar. Faktor dari lingkungan keluarga di antaranya yaitu orangtua yang terlalu memanjakan, disiplin yang terlalu kaku dari orangtua, orientasi kesenangan, orangtua yang terlalu otoriter, tuntutan orangtua yang terlalu kaku, kurangnya pengawasan orangtua, serta kurangnya komunikasi antar keluarga karena orangtua yang terlalu sibuk dengan pekerjaan.

Berbagai faktor yang menyebabkan perilaku hiperaktif memerlukan perhatian dari pendidik khususnya saat berada di sekolah. Selain pendidik, orangtua sebagai pendidik yang utama dan bertanggung jawab atas anaknya

diposisikan pada suatu kondisi yang sulit, karena tidak jarang mereka tidak mengetahui dan mengerti apa yang harus mereka lakukan, sedangkan di sekolah guru sebagai pendidik kedua dimungkinkan kurang memahami dan mengerti perilaku yang dialami oleh siswa. Dengan demikian perilaku hiperaktif yang dialami oleh siswa tidak mendapat penanganan secara tepat. Sebagai contoh, guru yang bersikap acuh tak acuh dan mengabaikan perilaku hiperaktif, memandang bahwa siswa hiperaktif adalah siswa yang nakal. Sikap orangtua dan guru tersebut memberikan dampak yang kurang baik bagi siswa yang berperilaku hiperaktif pada perkembangan selanjutnya. Dengan demikian antara orangtua dan guru harus kerja sama untuk menghadapi siswa yang berperilaku hiperaktif agar meminimalisir permasalahan menjadi tidak semakin kompleks.

Di setiap sekolah tidak menutup kemungkinan terdapat siswa yang mengalami perilaku menyimpang, seperti perilaku hiperaktif. Salah satunya di sekolah dasar. Hasil pengamatan peneliti di sekolah dasar bahwa perilaku hiperaktif terjadi di lingkungan sekolah, baik di dalam maupun di luar kelas. Perilaku hiperaktif ditandai dengan ketidakmampuan siswa berkonsentrasi dalam waktu yang lama, mondar-mandir di dalam kelas, banyak melakukan gerakan tangan dan kaki yang berlebihan, serta keluar masuk kelas dengan berbagai alasan.

Siswa yang mengalami perilaku hiperaktif akan mengalami permasalahan baik fisik maupun psikologis. Permasalahan fisik diantaranya tidak dapat duduk tenang, berlarian pada situasi yang tidak tepat, dan berbicara tanpa henti. Lebih lanjut permasalahan psikologis yang dialami siswa hiperaktif yaitu merasa gelisah

jika mendapat giliran maju ke depan kelas untuk mengerjakan tugas, tingkat intelegensi yang kurang, mudah marah, serta terdapat kemungkinan dijauhi oleh teman-temannya.

Penelitian dilaksanakan di SD Kraton 5 Kota Tegal. Di SD Kraton 5 terdapat ruang kelas yang tidak terdapat proyektor, yaitu berada di kelas III. Selain kurangnya fasilitas, di kelas III terdapat siswa yang tinggal kelas. Hal tersebut memungkinkan adanya perilaku hiperaktif dilihat dari segi ekstrinsik. Kelas III tergolong kelas awal atau kelas rendah. Sifat khas siswa kelas III antara lain yaitu, sikap tunduk pada peraturan-peraturan permainan tradisional, cenderung meremehkan orang lain, serta senang bermain dan aktif. Perbedaan yang dimiliki siswa aktif dan hiperaktif yaitu pertama, siswa aktif cepat bosan dengan suatu permainan yang kurang menarik dan menantang baginya, siswa hiperaktif cepat bosan dengan permainan karena cakupan perhatiannya pendek. Kedua, siswa aktif bisa fokus apabila guru menyajikan topik menarik, siswa hiperaktif bisa fokus beberapa saat dan gelisah ketika harus duduk diam. Ketiga, dalam menjalin pertemanan siswa aktif sabar, sedangkan siswa hiperaktif tidak bisa mengalah dan tidak bisa menunggu dengan orang lain, berkelahi, dan mengganggu teman (Aulia: 2015).

Peneliti memperoleh informasi dari kepala SD Kraton 5 terkait perilaku hiperaktif di sekolah. Wawancara awal dengan kepala sekolah dilaksanakan pada Selasa, 4 Desember 2018 pukul 10.00 WIB, diperoleh hasil bahwa di SD Kraton 5 Kota Tegal terdapat perilaku hiperaktif. Untuk komunikasi dengan orangtua siswa terkait hiperaktif tersebut kadang-kadang dilakukan pemanggilan. Disini, terdapat

dua tipe orangtua, yaitu ada yang aktif dan pasif. Orangtua yang aktif adalah mereka yang mau bersama-sama dengan sekolah memperhatikan tumbuh kembang siswa. Sedangkan orangtua yang pasif adalah mereka yang memasrahkan semuanya ke pihak sekolah.

Peneliti melakukan wawancara awal dengan guru kelas III pada Selasa, 4 Desember 2018 pukul 10.30 WIB kaitannya dengan siswa hiperaktif di kelas III. Berdasarkan informasi tersebut menunjukkan bahwa di kelas III terdapat 30 siswa, dari 30 siswa tersebut terdapat 5 siswa yang hiperaktif. Dari ketiga siswa hiperaktif tersebut mereka adalah siswa yang tinggal kelas dan dua lainnya adalah siswa pindahan dari sekolah lain. Perilaku mereka saat di dalam kelas meloncat sana-sini, mengganggu teman saat kegiatan pembelajaran, serta akademik mereka lambat. Hal tersebut dapat mengakibatkan terpengaruhnya tingkat akademik mereka menjadi kurang. Selain itu, informasi awal yang diperoleh mengenai faktor penyebab dari perilaku hiperaktif adalah kurangnya perhatian dari orangtua dan faktor lingkungan.

Faktor penyebab perilaku hiperaktif berbeda-beda antara siswa satu dengan lainnya. Seperti ke-5 siswa hiperaktif yang ada di kelas III SD kraton 5 Kota Tegal. Peneliti tertarik untuk lebih memfokuskan pada 3 siswa hiperaktif. Berdasarkan hasil wawancara dengan guru kelas III SD Kraton 5 Kota Tegal ketiga siswa tersebut yang menunjukkan perilaku hiperaktif secara berlebihan dan mereka pernah terlihat sedang mengamen dipinggir jalan. Alasannya karena faktor ekonomi, lingkungan, dan keluarga. Hal tersebut mereka lampiaskan di kelas saat di sekolah dengan menunjukkan perilaku hiperaktif.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan kepala sekolah dan guru kelas III SD Kraton 5 Kota Tegal, peneliti melihat bahwa perilaku hiperaktif dapat terjadi di dalam maupun luar kelas dan dapat mengganggu proses kegiatan pembelajaran. Untuk itu, perlu adanya perhatian khusus dari sekolah dan orangtua. Keduanya merupakan elemen penting dalam pemantauan tumbuh kembang siswa. Dari pernyataan tersebut, timbul pertanyaan bagaimanakah karakteristik perilaku hiperaktif dan apa saja faktor penyebabnya, serta dampak apa yang ditimbulkan dan tindakan guru dalam mengatasi perilaku hiperaktif di kelas III SD Kraton 5 Kota Tegal. Peneliti melakukan penelitian berjudul “Perilaku Hiperaktif dan Faktor Penyebabnya (Studi Kasus pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal)”.

Terdapat penelitian yang terdahulu yang mendukung terkait perilaku hiperaktif. Penelitian oleh Yuliana (2017) dengan judul “Teknik Guru dalam Menangani Anak Hiperaktif (Studi Kasus di Kelas V Madrasah Ibtidaiyah Islamiyah Sukopuro Jabung Malang)” hasil yang diperoleh dalam penelitian tersebut yaitu perilaku siswa hiperaktif mengganggu saat proses pembelajaran berlangsung. Teknik yang digunakan guru dalam menangani siswa hiperaktif bervariasi, mulai dari penempatan posisi duduk, tidak memberikan hukuman yang berat, dan membuat perjanjian diawal proses pembelajaran. Kendala guru dalam menangani siswa hiperaktif yaitu tingkah perbedaan dengan siswa lainnya. Solusinya guru harus sabar, guru harus mampu memberikan kenyamanan di dalam kelas, dan guru harus memberikan bimbingan dan pelayanan terhadap siswa hiperaktif.

Penelitian lain dilakukan oleh Dewi (2015) dengan judul “Studi Analisis tentang Gangguan Perilaku serta Usaha-Usaha Mengatasinya pada Siswa Kelas IV SD Muhammadiyah 16 Surakarta” hasil penelitiannya yaitu perilaku hiperaktif kelas IV di SD Muhammadiyah 16 Surakarta menunjukkan ciri-ciri pemusatan perhatian yang sulit terfokus, kurang terkontrolnya emosi, gaduh saat kegiatan pembelajaran, mengganggu teman lainnya, dan terlihat kurang menghormati pada yang lebih tua dari mereka. Usaha yang dapat dilakukan yaitu antara lain dilarang membentak atau kasar secara berlebihan pada siswa, berikan pujian ketika siswa melakukan sesuatu hal yang baik, berikan dukungan penuh pada bakat dan minat siswa, serta berikan motivasi supaya siswa memiliki tingkat percaya diri.

Penelitian relevan lainnya yaitu oleh Dara et al. (2012) pada jurnal yang berjudul “*Maternal ADHD, Parenting, and Psychopathology Among Mothers of Adolescents With ADHD*” yang menyatakan “*These findings underscore the need for treatments that address parental ADHD when adolescent ADHD is the intended target*”. Pernyataan tersebut mengandung arti temuan ini menggarisbawahi perlunya perawatan yang membahas peranan orangtua terhadap ADHD ketika menginjak dewasa adalah tujuan utama.

Penelitian Rahayu dan Suwarno (2015) berjudul “Analisis tentang Anak Hiperaktif dan Upaya Mengatasinya pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah 5 Surakarta” hasil penelitian yang diperoleh yaitu perilaku siswa hiperaktif R selalu mengganggu teman-temannya, sulit untuk diatur, tidak tahan ditempat duduk, dan tidak mengerjakan tugas yang diberikan guru. Sedangkan perilaku siswa hiperaktif L sebagai memiliki tingkat emosi yang tinggi, berbuat tidak baik

bahkan sampai teman lainnya, tidak tahan ditempat duduk, dan L merupakan siswa yang manja serta harus dituruti kemauannya. Perilaku hiperaktif tersebut dapat diatasi dengan memberikan teguran ketika siswa hiperaktif melakukan pelanggaran atau kesalahan, memberikan hukuman yang mendidik, tidak disarankan untuk melakukan kekerasan pada siswa yang memiliki perilaku hiperaktif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2014) berjudul “Upaya Mengurangi Perilaku Hiperaktif dan Impulsif melalui Penerapan Variasi Terapi Permainan di Sela Pembelajaran pada Siswa *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) Kelas III-A SLB Autis Alamanda Surakarta” hasil yang diperoleh yaitu terapi permainan yang diterapkan sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan siswa, dapat menurunkan dan efektif pada perilaku hiperaktif dan impulsif siswa ADHD kelas III-A SLB Autis Alamanda.

Dari penelitian-penelitian yang sudah dipaparkan dapat disimpulkan bahwa perilaku hiperaktif merupakan gangguan pemusatan perhatian yang dapat mengganggu proses pembelajaran. Perilaku hiperaktif tersebut meliputi emosi yang kurang terkontrol dan gaduh di dalam kelas. Terdapat kendala dan teknik dalam penanganan siswa hiperaktif, sehingga guru dituntut untuk sabar dan guru harus memberikan kenyamanan di dalam kelas. Perhatian dari guru dan terutama orangtua sangat dibutuhkan oleh siswa yang memiliki perilaku hiperaktif.

Berdasarkan pemaparan latar belakang tersebut, peneliti melakukan penelitian yang berjudul “Perilaku Hiperaktif dan Faktor Penyebabnya (Studi Kasus pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal)”.

1.2 Fokus Penelitian

Mempertimbangkan kemampuan peneliti dan luasnya permasalahan, penelitian ini difokuskan pada perilaku hiperaktif selama berada di sekolah dan faktor penyebabnya pada siswa kelas III SD Kraton 5 Kota Tegal. Ruang kelas III merupakan satu-satunya kelas yang tidak memiliki fasilitas lengkap seperti proyektor, dan terdapat siswa yang tinggal kelas. Peneliti juga memfokuskan pada faktor ekstrinsik sebagai fokus utama dan faktor intrinsik sebagai faktor pendukung pada penelitian studi kasus perilaku hiperaktif dan faktor penyebab pada siswa kelas III SD Kraton 5 Kota Tegal.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, pertanyaan penelitian yaitu:

- (1) Bagaimana karakteristik perilaku hiperaktif siswa kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal?
- (2) Apa saja faktor penyebab terjadinya perilaku hiperaktif siswa kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal?
- (3) Apa dampak perilaku hiperaktif siswa kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal?
- (4) Bagaimana tindakan guru dalam mengatasi perilaku hiperaktif siswa kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan tolok ukur berhasil tidaknya penelitian yang dilakukan. Jika tujuan penelitian tercapai, maka penelitian yang dilaksanakan berhasil. Tujuan penelitian menguraikan penelitian secara umum dan khusus.

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian merupakan tujuan yang ingin dicapai peneliti secara umum setelah melakukan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hiperaktif siswa kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian merupakan penjelasan lebih lanjut dari tujuan umum. Tujuan khusus berisi tujuan yang hendak dicapai dalam suatu penelitian yang bersifat lebih khusus. Tujuan khusus ini yaitu untuk.

- (1) Mengidentifikasi karakteristik perilaku hiperaktif siswa kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal.
- (2) Mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya perilaku hiperaktif siswa kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal.
- (3) Mengidentifikasi dampak perilaku hiperaktif siswa kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal.
- (4) Mengidentifikasi tindakan guru dalam mengatasi perilaku hiperaktif siswa kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal.

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini ditunjukkan untuk dapat memberikan manfaat, baik secara teoritis maupun praktis. Manfaat teoritis adalah manfaat dalam bentuk teori, sedangkan manfaat praktis adalah manfaat dalam bentuk praktik. Penjelasan lebih lanjut mengenai manfaat dijelaskan sebagai berikut.

1.5.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis penelitian ini ditunjukkan dapat menjadi referensi dan memberikan sumbangan konseptual bagi penelitian sejenis dalam rangka proses pengembangan ilmu pengetahuan serta kemajuan dunia pendidikan.

1.5.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis merupakan manfaat yang ditunjukkan bagi yang memerlukan seperti guru, sekolah, dan peneliti. Manfaat praktis penelitian ini sebagai berikut.

1.5.2.1 Bagi Guru

Memberikan wawasan untuk dapat mengetahui perilaku hiperaktif siswa serta memberikan penanganan. Selain itu dapat juga sebagai rambu-rambu dalam mengenali karakteristik perilaku hiperaktif dan menemukan faktor-faktor penyebabnya.

1.5.2.2 Bagi Sekolah

Memberikan masukan tentang perilaku hiperaktif siswanya yang dapat memberikan pengaruh terhadap proses kegiatan belajar-mengajar sehingga sekolah dapat mencari solusi yang terbaik dalam pemecahan masalah tersebut dan dapat bekerja sama dengan orangtua siswa sebagai pengawas bersama.

1.5.2.3 Bagi Peneliti

Menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya yang sejenis sebagai bahan referensi dan pengetahuan.

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

Pada tinjauan pustaka, akan dibahas yaitu kajian teori, kajian empiris dan kerangka berpikir. Uraianya sebagai berikut.

2.1 Kajian Teori

Dalam sebuah penelitian dibutuhkan seperangkat teori yang mendukung dilaksanakannya sebuah penelitian, sehingga penelitian yang akan dilaksanakan memiliki dasar yang kuat. Pada sub-sub kajian teori, memuat teori-teori yang mendasari pelaksanaan penelitian. Teori-teori tersebut yaitu.

2.1.1 Pengertian Hiperaktif

Penjabaran dalam Bahasa Inggris istilah ADHD yaitu (*Attention* = perhatian, *Deficit* = berkurang, *Hyperactivity* = hiperaktif, *Disorder* = gangguan). Dalam Bahasa Indonesia artinya gangguan pemusatan perhatian disertai hiperaktif. ADHD juga memiliki penulisan istilah yang beragam seperti AD-HD, ADD/H, ADD. Tetapi, sebenarnya dari ketiga jenis penulisan istilah itu memiliki makna yang sama.

Hiperaktif merupakan nama lain dari *Attention Deficit Hyperactivity disorders* (ADHD). ADHD atau hiperaktif merupakan perilaku yang berkembang dan timbul pada anak-anak. Perilaku yang dimaksud adalah rendahnya perhatian dan pengontrolan diri. Keadaan yang demikian akan menjadi masalah bagi

anak-anak yang berperilaku demikian. Masalah yang akan dialami oleh anak penderita ADHD diantaranya adalah masalah dalam pemusatan perhatian dan bermasalah dengan waktu sehingga akan mengganggu dalam kelas.

Menurut pendapat Zaviera (2008:1) anak hiperaktif adalah mereka yang mengalami gangguan pemusatan perhatian dengan ditandai sering melakukan gerakan, hal ini dapat menimbulkan efek pada psikis, fisik, sampai masalah sosial. Menurut Azmira (2015:6) anak hiperaktif adalah mereka yang sulit berkonsentrasi dan hiperkinetik serta mengalami gangguan pada saraf .

Pengertian ini didukung oleh Gordon dalam Baihaqi dan Sugiartin (2014:14) isu dasar yang dialami oleh penderita ADHD yaitu kesulitan yang dialami dari dalam diri mereka sendiri dan efek yang ditimbulkan dalam kehidupannya. Menurut Azmira (2015:7) kecerdasan emosional (EQ) merupakan hal yang penting untuk anak hiperaktif dapat mengontrol emosi, menyelesaikan masalah yang dihadapi, dan membantu menyelesaikan tugas yang diberikan, serta dapat lebih fokus dalam waktu cukup lama dari kebiasaannya.

Berdasarkan pendapat para ahli diatas peneliti menyimpulkan bahwa ADHD atau hiperaktif merupakan gangguan pemusatan perhatian yang dapat mengganggu konsentrasi individu. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh kurangnya perhatian dan dapat menimbulkan masalah fisik, psikis dan sosial. Masalah fisik dapat berupa ketidakmampuan anak mengontrol diri dan berakibat menyakiti diri sendiri seperti memukul kepala dan membenturkan ke benda lain. Hal ini berhubungan dengan psikis anak menjadi tidak stabil. Akibatnya, lingkungan sekitar menjauhi dan melihatnya sebagai anak yang aneh.

2.1.2 Mendidik Anak Hiperaktif di Sekolah

Sekolah merupakan tempat memperoleh ilmu pengetahuan setelah keluarga. Sekolah harus mampu memberikan rasa nyaman dan aman bagi siswanya. Pendidikan anak hiperaktif tidak hanya dilakukan di rumah saja, namun juga dilakukan di sekolah. Anak hiperaktif perlu belajar bersosialisasi dan berkomunikasi dengan orang lain. Terdapat 8 cara yang dapat dilakukan pihak sekolah khususnya sekolah umum dalam mendidik anak hiperaktif (Azmira 2015:114-7.)

Pertama, perbanyak memahami anak. Anak hiperaktif cenderung sulit bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya. Hal tersebut dikarenakan anak hiperaktif sulit untuk dikendalikan emosinya. Guru harus sabar menangani anak hiperaktif. Anak hiperaktif merupakan tipe anak yang tidak suka dipaksa, hal tersebut bisa membuat mereka takut dan menjauh. Memberikan waktu untuk bersenang-senang kepada anak hiperaktif sementara waktu adalah kuncinya, yang penting tidak mengganggu teman lainnya yang sedang belajar. Kedua, posisikan tempat duduk anak hiperaktif di depan. Hal tersebut menguntungkan bagi guru, karena dapat lebih mudah dalam memperhatikan dan mengontrol anak hiperaktif. Ketiga, menarik perhatian dengan bermain. Dalam kegiatan pembelajaran, guru dapat membuat variasi metode pengajaran dengan permainan, kegiatan yang menyenangkan seperti menggambar dan mewarnai. Keempat, diskusi kelompok. Tujuan utama mereka sekolah adalah salah satunya bersosialisasi dan berkomunikasi, kegiatan diskusi ini cocok untuk meningkatkan kemampuan tersebut.

Kelima, latih kedisiplinan. Kedisiplinan merupakan hal penting dalam kehidupan. Disiplinkan anak hiperaktif dengan masuk kelas tepat waktu, mengerjakan tugas, menaati perintah guru, dan lain-lain. Pengajaran disiplin ini harus diajarkan secara perlahan kepada anak hiperaktif. Keenam, ajak bicara. Anak hiperaktif perlu diberi kesempatan untuk berbicara. Dalam kegiatan pembelajaran guru dapat memberikan kesempatan kepada mereka bercerita pengalaman di depan kelas, mendengarkan dan menghargai pernyataan yang disampaikan. Ketujuh, memberikan hadiah. Pemberian hadiah merupakan sebuah penghargaan bagi anak hiperaktif. Pemberian hadiah dapat membangkitkan semangat untuk berprestasi. Hadiah yang diberikan tidak harus mahal. Hadiah tersebut dapat berupa ucapan verbal dari guru. Kedelapan, hindari membandingkan anak. Kegiatan membanding-bandingkan tidak disukai oleh anak hiperaktif maupun normal, hal tersebut dapat membuat rendah diri, minder, dan malas belajar. Usahakan menghargai hasil karya mereka meskipun tidak sesuai standar yang sudah ditentukan.

2.1.3 Karakteristik Perilaku Hiperaktif

Menurut DSM IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders*) dalam Baihaqi & Sugiarmn (2014:8-9) kriteria ADHD adalah sebagai berikut:

(1) Kurang perhatian atau *Inattention*

Pada kriteria ini, penderita ADHD paling sedikit mengalami enam atau lebih gejala-gejala seperti (a) seringkali gagal memperhatikan sesuatu sehingga membuat kesalahan dalam tugas sekolah atau kegiatan lain; (b) seringkali

mengalami kesulitan dalam memusatkan perhatian terhadap tugas dan permainan; (c) seringkali tidak mendengarkan saat diajak berbicara oleh orang lain; (d) tidak mengikuti petunjuk atau instruksi pekerjaan yang diberikan orang lain; (e) seringkali mengalami kesulitan menjalankan tugas dan kegiatan; (f) sering kehilangan barang/benda penting untuk tugas atau kegiatan; (g) seringkali menghindar dari tugas atau kegiatan sekolah; (h) seringkali bingung/terganggu oleh rangsangan dari luar; (i) sering lupa menyelesaikan kegiatan sehari-hari.

(2) Hiperaktif Impulsif

Perilaku hiperaktif merupakan perilaku yang tidak bisa mengendalikan diri dapat ditandai dengan enam kriteria, yaitu (a) seringkali gelisah dengan tangan atau kaki dan sering menggeliat di kursi; (b) sering meninggalkan tempat duduk; (c) sering berlarian atau naik-naik secara berlebihan dalam situasi di mana hal ini tidak tepat; (d) sering mengalami kesulitan dalam bermain atau kegiatan senggang; (e) 'bergerak' dan bertindak seolah-olah 'dikendalikan oleh motor'; (f) sering berbicara berlebihan.

Perilaku impulsif merupakan perilaku terburu-buru yang mengakibatkan tidak terkendalinya suatu kegiatan dapat ditandai dengan tiga kriteria, yaitu (a) mereka sering memberi jawaban sebelum pertanyaan selesai; (b) mereka sering mengalami kesulitan menanti giliran; (c) mereka sering mengintrupsi atau mengganggu orang lain, misalnya memotong pembicaraan atau permainan.

2.1.4 Masalah yang Dihadapi Anak Hiperaktif

Menurut Baihaqi & Sugiarmun (2014:62) menyatakan bahwa permasalahan yang dialami oleh anak hiperaktif dapat terjadi di rumah dan disekolah. Masalah

di rumah yang dialami siswa yang berperilaku hiperaktif biasanya ia lebih mudah cemas dan kecil hati. Hal ini berkaitan dengan rendahnya toleransi terhadap frustrasi, sehingga bila mengalami kekecewaan, ia akan mudah emosional. Selain itu siswa yang berperilaku hiperaktif cenderung keras kepala dan mudah marah bila keinginannya tidak segera dipenuhi. Hambatan tersebut akan membuat siswa hiperaktif menjadi kurang mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Anak hiperaktif tersebut akan dipandang sebagai anak yang nakal dan tidak jarang mengalami penolakan baik dari keluarga maupun dari teman-temannya. Seringnya orangtua dibuat jengkel tidak jarang membuat orangtua sering memperlakukan anak kurang hangat. orangtua kemudian banyak mengontrol anak, penuh pengawasan, banyak mengkritik bahkan tidak jarang memberi hukuman. Hal tersebut akan membuat anak beraksi untuk menolak dan berontak. Baik anak maupun orangtua yang demikian akan membuat situasi rumah menjadi kurang nyaman, akibatnya anak menjadi lebih mudah frustrasi. Kegagalan bersosialisasi di mana-mana akan menumbuhkan konsep diri yang negatif. Hal tersebut dapat menyebabkan anak merasa dirinya buruk, selalu gagal, tidak mampu dan ditolak.

Masalah di sekolah ditunjukkan dengan ciri yang dialami oleh anak tidak mampu mengikuti pelajaran yang disampaikan oleh guru dengan baik, konsentrasi yang mudah terganggu, rentang perhatian yang pendek membuat siswa ingin cepat selesai bila mengerjakan tugas-tugas sekolah serta kecenderungan berbicara pada situasi yang tidak tepat sehingga akan mengganggu siswa tersebut dan teman yang diajak berbicara. Hal demikian membuat guru akan menyangka bahwa siswa tersebut tidak memperhatikan.

2.1.5 Faktor Penyebab Anak Hiperaktif

Perilaku hiperaktif dapat mengganggu pada proses kegiatan belajar-mengajar. Oleh karena itu pendidik diharapkan dapat memberikan perhatian dan penanganan pada peserta didik. Perilaku hiperaktif dapat disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor *human/intrinsik* dan faktor *non human/ekstrinsik*. Faktor *human* adalah faktor penyebab hiperaktif yang berasal dari manusia, sedangkan faktor *non human* adalah faktor penyebab hiperaktif yang berasal dari lingkungan.

Ada beberapa faktor penyebab hiperaktif pada anak seperti faktor genetik atau keturunan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, faktor lingkungan, dan faktor makanan (Azmira 2015:35-9). Ahli lain yang mengatakan faktor-faktor penyebab hiperaktif pada anak ada empat, yaitu faktor psikologis, faktor pemanjaan, faktor kurang disiplin dan pengawasan, faktor orientasi kesenangan (Musbikin 2008:191-2).

Pertama, faktor psikologis yang dimaksud di sini adalah dipengaruhi karena anak kurang mendapatkan perhatian dari orangtuanya karena terlalu sibuk, sehingga perilaku hiperaktif tampil dengan tujuan untuk mendapatkan perhatian dari lingkungan, terutama orangtua.

Kedua, faktor pemanjaan juga disamakan dengan memperlakukan anak terlalu berlebihan. Anak yang terlalu dimanja itu sering memilih caranya sendiri agar terpenuhi kebutuhannya. Ia akan memperdaya orangtuanya untuk memperoleh apa yang diinginkannya. Cara seperti itu dapat membuat anak berbuat sesuka hatinya. Anak yang dimanja biasanya pengarahan yang diberikan

kepadanya berkurang dan kalau di sekolah ia akan memilih berjalan-jalan dan berdiri sesukanya dari pada mendengarkan pelajaran yang diberikan oleh guru.

Ketiga, faktor kurangnya disiplin dan pengawasan yang dimaksud di sini adalah anak yang kurang disiplin dan pengawasan ini akan membuat perilakunya cenderung sesuka hati dan kurang dapat dibatasi. Apa yang dilakukan oleh anak tersebut dibiarkan begitu saja tanpa ada perhatian dari orangtua. Jika anak dibiarkan begitu saja tanpa adanya perhatian untuk berbuat sesuka hatinya dalam rumah, maka anak hiperaktif tersebut akan berbuat sesuka hatinya ditempat lain, baik itu di sekolah dan orang lain juga akan sulit untuk mengendalikannya.

Keempat, faktor orientasi kesenangan maksudnya di sini adalah anak yang memiliki kepribadian yang berorientasi kesenangan pada umumnya akan memiliki ciri-ciri hiperaktif secara sosio-psikologis. Hal tersebut harus dididik berbeda dari pada anak normal sebayanya, agar anak hiperaktif tersebut mau mendengarkan dan menyesuaikan diri. Anak yang memiliki orientasi kesenangan ingin memuaskan kebutuhan atau keinginannya sendiri. Ia lebih memperhatikan kesenangan yang berasal dari perilakunya daripada memperhatikan hukumannya. Misalnya anak itu mungkin tahu bahwa ia melanggar tata tertib yang berlaku dan ia akan menerima hukuman, namun jika itu menyenangkan, ia akan melakukannya juga walaupun ia mencemaskan hukumannya nanti. Ia akan melakukan apa yang menjadi kesenangannya dan tidak peduli dengan aturan yang sudah ditentukan oleh orang lain.

Faktor lain yang mempengaruhi anak hiperaktif dapat berasal dari konflik keluarga. Konflik keluarga cenderung berkaitan dengan kehadiran, pemeliharaan,

dan pemunculan selanjutnya yang berkaitan dengan perilaku oposisional dan konflik yang terjadi (Baihaqi & Sugiartin 2015:29).

2.1.6 Dampak Perilaku Hiperaktif

Di dalam proses kegiatan pembelajaran, sering kali terdapat hambatan. Salah satu hambatannya yaitu berasal dari siswa diantaranya siswa berperilaku kurang baik pada saat proses pembelajaran berlangsung. Perilaku siswa tersebut di antaranya adalah berlari-lari atau mondar-mandir pada saat guru menyampaikan materi pelajaran, siswa tidak dapat duduk dengan tenang, siswa berbicara pada saat yang tidak tepat di dalam kelas, keadaan siswa yang mudah marah dan berperilaku destruktif yang dapat merusak barang milik temannya dan lain sebagainya. Perilaku yang demikian merupakan hiperaktif.

Menurut Azmira (2015:70-7) kata hiperaktif tidak selamanya berkonotasi negatif. Bisa jadi anak tersebut menyimpan potensi yang membuatnya menjadi orang besar apabila dikembangkan. Dampak negatif diantaranya yaitu prestasi belajar buruk, gizi buruk, cedera fisik, tidak punya teman, rendah diri, daya tahan tubuh menurun, kurang percaya diri dan depresi. Dampak positif yang mengambil contoh dari tokoh-tokoh pengidap ADHD sukses dalam kehidupannya. Pertama, Thomas Alfa Edison penemu bola lampu listrik. Edison kecil dikenal sbagai anak yang suka membuat gaduh dan mengganggu teman-temannya. Edison pernah dikeluarkan dari sekolah karena tingkah anehnya. Berkat pengajaran yang tepat dari ibu, Edison mampu mempelajari banyak hal yang sebelumnya sulit untuk dikuasai, hingga akhirnya Edison menjadi seorang ilmuwan sukses. Kedua, Michael Phelps seorang atlet renang yang meraih 22 medali Olimpiade (18 medali

emas, 2 medali perak, dan 2 medali perunggu). Pada usianya yang ke 9 Phelps didiagnosis menderita ADHD. Untuk mengurangi kelebihan energinya, ia diajak untuk belajar berenang. Tidak terduga, ia dapat mempelajarinya dalam waktu singkat hingga akhirnya ia berhasil dan berprestasi.

Tokoh-tokoh tersebut membuktikan bahwa anak hiperaktif tidak selayaknya dipandang sebelah mata. Mereka adalah manusia yang memiliki kelebihan disamping kekurangannya. Kelebihan yang mungkin dimiliki anak ADHD adalah energi, kecerdasan, kegigihan, serta kreatifitas (Azmirra 2015:78-80).

Orangtua harus mampu melihat potensi setiap anaknya termasuk hiperaktif dilihat dari segi positifnya. Misalnya anak tertarik pada bidang kesenian, orangtua bisa menyalurkan minatnya pada ekstrakurikuler atau pelajaran seni di sekolah. Kesenian dapat diartikan sebagai sebuah media ekspresi dari perasaan yang ditampilkan oleh seseorang atau sebuah respon terhadap kondisi sosial yang ada di sekitarnya (Fathurrahman, 2017).

Hiperaktif pada anak dapat meresahkan banyak orang termasuk guru dan orangtua. Hal ini dapat dipahami karena perilaku ini memiliki berbagai macam dampak yang merugikan. Dampak yang dapat ditimbulkan dari perilaku hiperaktif dapat berdampak bagi diri siswa itu sendiri maupun bagi lingkungan. Jika perilaku hiperaktif ini tidak segera ditangani dan mendapat perhatian dari orangtua dan guru, maka akan berpeluang besar dalam memberikan dampak baik dampak terhadap diri siswa maupun dampak terhadap lingkungan. Di lingkungan sekolah, anak hiperaktif cenderung ditakuti dan dijauhi teman-temannya sehingga anak

terisolir dari lingkungannya. Selain itu akan berpeluang besar terhadap siswa itu sendiri yaitu menjadi perilaku yang menetap.

Apabila hiperaktif yang dibiarkan begitu saja, akan memberikan dampak pada perkembangan selanjutnya pada saatnya remaja nanti akan menjadi *juvenile deliquence* yaitu perilaku khas kenakalan remaja. Selain itu perilaku hiperaktif juga akan memberi dampak pada perkembangan anak yang mengalami perilaku hiperaktif tersebut, seperti kurangnya perhatian terhadap pelajaran, anak sering gagal dalam tugas yang diberikan. Di dalam kelas anak hiperaktif juga akan mengganggu proses belajar-mengajar yang disebabkan perilaku anak hiperaktif yang sering berteriak, berjalan atau berlari.

Menurut Baihaqi dan Sugiarmim (2014:46-7) ADHD dapat berpengaruh pada pendidikan, perilaku, dan sosial. Rinciannya sebagai berikut:

(1) Pengaruh ADHD Pada Pendidikan

Hiperaktif dapat mempengaruhi tingkat akademik anak. Dampak yang ditimbulkan seperti lambat dalam melakukan suatu hal atau dengan kata lain tidak dapat segera memulai. Dalam hal prestasi juga mengalami penurunan karena tidak bisa mengikuti kegiatan pembelajaran dengan baik dan ketika disuruh mengerjakan tugas terlalu lambat. Selain itu, anak hiperkatif seringkali melupakan instruksi atau penjelasan dari guru, lupa meninggalkan peralatan sekolah saat jam pulang. Mereka juga sering mengalami kebingungan dalam berbagai hal seperti lupa mengerjakan tugas dan jadwal piket akibatnya pekerjaan menjadi menumpuk dan tidak terselesaikan.

Anak hiperaktif seperti anak pada umumnya mereka juga membutuhkan motivasi. Mereka membutuhkan motivasi dari dalam dan luar. Ketika motivasi itu terbangun dengan baik maka dapat memotivasi dalam belajar lebih tinggi dan menghindari frustrasi. Motivasi dari orang-orang terdekat sangat dibutuhkan untuk membantu anak hiperaktif dalam masalah kesulitan dalam menyelesaikan tugas.

(2) Pengaruh ADHD Pada Perilaku

Pengaruh hiperaktif pada perilaku dapat berakibat pada sifat anak yang menuntut terhadap hal apapun, turut campur dengan orang lain sehingga berakibat frustrasi. Anak dengan hiperaktif mereka kurang mampu dalam mengendalikan diri yang mengakibatkan pada merasa gelisah, lebih banyak bicara dari teman lainnya dan suka menjadi pemimpin.

Anak hiperaktif cenderung memiliki perilaku mudah bingung terhadap berbagai hal seperti tugas sekolah, tugas rumah, dan perintah atau instruksi. Mereka juga sering mengganggu teman yang ada disekelilingnya.

(3) Pengaruh ADHD Pada Aspek Sosial

Anak hiperaktif memiliki kegiatan sendiri dan kurang peduli terhadap lingkungan sekitar. Mereka lebih mementingkan diri sendiri dan tidak peka. Selain itu mereka juga kurang dewasa sehingga mereka tidak berpikir panjang dalam melakukan suatu tindakan. Pada situasi tertentu mereka membuat ramai atau kegaduhan sehingga mengganggu orang yang ada disekitarnya dan mereka terkenal dengan tidak sabaran, mereka cenderung tidak mau menunggu giliran.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan perilaku hiperaktif dapat memberikan dampak di antaranya berkurangnya perhatian terhadap pelajaran di

kelas, anak juga akan sering mengalami kegagalan dalam melaksanakan tugas yang diberikan padanya karena perilakunya yang tidak dapat diam dan duduk tenang seperti siswa lainnya sehingga akan berpengaruh pada prestasi yang siswa dapatkan tidak optimal, selain itu anak hiperaktif juga cenderung ditakuti dan dijauhi oleh teman-temannya sehingga anak cenderung akan terisolir karena perilakunya yang tidak wajar seperti suka berkelahi dengan temannya, mudah emosi dan yang tidak sabaran dalam menunggu giliran. Selain hal tersebut dampak bagi diri sendiri anak yang berperilaku hiperaktif akan menjadi perilaku yang menetap serta akan dicap oleh orang lain dan guru yang menganggap anak hiperaktif adalah anak yang nakal karena tidak memperhatikan dan tidak dapat berkonsentrasi pada saat pelajaran serta perilakunya yang suka bertengkar atau berselisih dengan teman-temannya. Selain dampak negatif, perilaku hiperaktif dapat memunculkan dampak positif apabila pengasahan potensi anak hiperaktif tersebut diarahkan dengan baik dan tepat.

2.1.7 Terapi bagi Anak Hiperaktif

Anak hiperaktif dengan gangguan pemusatan perhatian pada satu titik yaitu sulitnya pada konsentrasi dan konsisten perlu sebuah terapi. Terapi ini dilakukan secara bertahap dan sesuai tingkat kebutuhan. Selain pemberian terapi, anak hiperaktif juga memerlukan dukungan psikologis dari guru dan orangtua.

Pertama, terapi musik. Musik merupakan alunan suara yang dapat memenangkan pikiran seseorang. Menurut Azmira (2015:99) terapi musik merupakan salah satu cara yang dapat membuat anak hiperaktif menjadi lebih tenang dan dapat diatur dalam pemutarannya sesuai dengan kebutuhan, disarankan

disini dengan frekuensi rendah untuk merasakan ketenangan tersendiri. Terapi musik ini dapat dilakukan dua kali sehari dengan durasi 30 menit. Terapi musik merupakan terapi tambahan bagi anak hiperaktif dan untuk mengoptimalkan penyembuhan dapat diimbangi dengan melakukan terapi lainnya.

Kedua, dukungan psikologi. Dukungan psikologi berasal dari lingkungan anak yaitu keluarga, sekolah, dan lingkungan sekitar. Dukungan ini sangat penting dan bermakna bagi anak hiperaktif. Seperti yang dinyatakan Azmira (2015:100) obat-obatan merupakan salah satu cara yang dapat ditempuh oleh orangtua dalam memberikan perhatiannya pada anak hiperaktif, namun perlu diketahui pemberian obat-obatan tidak akan memberikan banyak perubahan pada perkembangan psikomotor, afektif, kognitif yang baik tanpa dukungan psikologi dari orang sekitarnya. Artinya, pemberian perhatian dan kasih sayang adalah hal pokok atau utama bagi anak hiperaktif. Perhatian ini disebut juga dukungan psikologi yang meliputi rasa syukur, meningkatkan pengetahuan tentang hiperaktif dapat diperoleh dari buku-buku, internet, konsultasi ahli, dan pengalaman orangtua lain yang memiliki anak hiperaktif. Selanjutnya harus memiliki ekstra kesabaran, memberikan pujian positif pada anak dan mendukung bakat yang dimiliki anak.

Ketiga, terapi bermain. Bermain merupakan kegiatan yang dapat melatih konsentrasi. Bermain juga merupakan kegiatan yang menyenangkan dan dapat melatih otak. Permainan yang cocok untuk anak hiperaktif, yaitu: menyusun balok, *puzzle*, bermain kelereng, berenang, bermain bola basket, menghubungkan titik-titik, drama sederhana, dan tebak kartu. Dengan melakukan kegiatan yang menyenangkan diharapkan anak dapat mengendalikan diri lebih baik.

Keempat, yaitu terapi okupasi. Azmira (2015:110) menyatakan terkait terapi okupasi yaitu terapi yang diberikan bagi penyandang cacat fisik maupun mental bertujuan untuk anak hiperaktif dapat mandiri dalam melakukan hal sederhana dalam kehidupan sehari-hari. Aspek yang ditekankan pada terapi ini adalah dari segi sensorik, motorik, serta neurologis. Terapi ini dilakukan oleh ahli yang khusus pada bidangnya, seperti mereka yang sudah memiliki pengalaman dalam pendidikan okupasi. Terapi okupasi ini dapat disesuaikan dengan kekurangan yang dimiliki anak hiperaktif. Contohnya anak hiperaktif kurang dalam hal motorik halus mereka belum bisa atau belum terampil menulis, memakai baju sendiri dengan benar, memasukan kancing sesuai urutannya, dan lain sebagainya.

Kelima, terapi obat-obatan. Obat-obatan merupakan salah satu terapi yang dapat diambil untuk meningkatkan konsentrasi dengan mengurangi gejala pada penderita hiperaktif. Dalam pemberian obat pada penderita hiperkatif harus memperhatikan efek samping yang ditimbulkan, mengingat efek kerja obat-obatan bisa jangka pendek, sedang, dan panjang. Obat untuk anak hiperaktif contohnya *metalfenidrat (ritalin)*, *dekstroamfetamin*, *amfetamin*, dan *pemolin*.

Keenam, terapi warna. Melalui warna seseorang dapat terpengaruh suasana hatinya. Biasanya warna-warna cerah dapat memperlihatkan suasana senang, gembira, dan ceria. Menurut Azmira (2015:112) pemberian warna *soft* atau tidak mencolok adalah warna yang tepab bagi penderita hiperaktif. Warna memberikan ketenangan tersendiri pada penderita hiperaktif. Pilihan warna yang dapat dipilih seperti warna biru, hijau lumut, coklat, atau abu-abu. Terapi warna

dapat diaplikasikan pada dinding ruangan dan pakaian.

2.2 Kajian Empiris

Penelitian ini didasarkan pada penelitian sebelumnya. Beberapa hasil penelitian yang relevan untuk mendukung penelitian ini diantaranya yaitu Syamsi (2005) dalam jurnal Pendidikan Khusus Vol 1 No. 1 Universitas Negeri Yogyakarta, berjudul “Management Tingkah Laku Hiperaktif”. Tujuan utama penelitian ini melakukan terapi atau penyembuhan untuk tingkah laku hiperaktif. Cara yang dilakukan difokuskan pada tiga faktor dasar untuk mengelola tingkah laku hiperaktif, yaitu: pertama *biophysical*, kedua *behavioral intervention*, ketiga *cognitive-behavioral intervention*. Perlakuan *biophysical* cara yang digunakan dengan menggunakan obat-obatan atau bisa juga dengan diet atau nutrisi. Selanjutnya yaitu cara *behavioral intervention* merupakan bentuk perlakuan yang sesuai pada tingkah laku hiperaktif. Terakhir yaitu *cognitive-behavioral intervention* merupakan kondisi dimana tingkah laku dipengaruhi oleh kognitif dengan alternatif cara memusatkan meditasi dengan jalan pembelajaran.

Purwandari (2006) dalam jurnal pendidikan khusus Vol 2, No. 1 berjudul “Identifikasi Anak Tunalaras yang Mengalami ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorders*) Berdasarkan DSM IV (*Diagnostic and Ststistical Manual of Mental Disorders*)” . Hasil identifikasi siswa SLB E Prayuwana berdasarkan DSM IV dapat disimpulkan sebagai berikut: (1) Identifikasi terhadap 20 siswa memberikan hasil penyandang ADHD Tipe Inattention berjumlah 7 siswa, ADHD Tipe Hiperaktif-Impulsif berjumlah 5 siswa, ADHD Tipe Kombinasi berjumlah 6 siswa dan yang tidak terdeteksi sebagai ADHD berjumlah

2 orang; (2) profil siswa ADHD Tipe *Inattention* berdasarkan DSM IV secara umum meliputi: gangguan konsentrasi, kesulitan mempertahankan perhatian, gagal menyelesaikan tugas sekolah, menolak perintah, kesulitan melakukan rangkaian tugas-tugas, menghindari tugas yang melibatkan fungsi pikir, mudah lupa dalam melakukan aktivitas sehari-hari; (3) profil siswa ADHD Tipe Hiperaktif-Impulsif berdasarkan DSM IV meliputi: tidak dapat diam dan selalu bergerak, memanjat pohon atau dinding serta berkeliling halaman, senang bepergian mengendarai sepeda atau motor dengan ngebut, berbicara berlebihan; (4) profil siswa ADHD Tipe Kombinasi berdasarkan DSM IV meliputi: gangguan konsentrasi, perhatian tidak terfokus, tidak mengerjakan tugas dan menolak perintah, mudah bingung menghadapi stimulus dari luar, mudah lupa pada tugas yang dikerjakan.

Soegito (2006) dalam Jurnal Pendidikan Khusus Vol. 2, No. 1 berjudul “Terapi Sisir bagi Anak Berkebutuhan Khusus yang Mengalami ADHD” hasilnya yaitu terapi sisir didasarkan pada Teori Akupunktur, Teori Chi, dan Teori Yin Yang. Sisir memiliki gerigi yang banyak sehingga dapat memberikan rangsangan pada titik-titik yang dimaksud untuk memberikan efek penenangan. Gerigi sisir tidak dimaksudkan untuk ditusukan melainkan digarukkan dengan sedikit penekanan sehingga tidak membahayakan. Bersisir bukan merupakan hal yang menakutkan sehingga mudah untuk dilakukan. Bersisir merupakan bahan penghantar energi biolistrik/chi.

Veranica dan Rizal (2010) dalam Journal Dental Vol. 43, No. 4 berjudul “*The management of dental fracture on tooth 61 in a child with attention deficit*”

hyperactivity disorders”. Hasil yang diperoleh yaitu aplikasi kalsium hidroksida dan restorasi gigi dengan kompommer memberikan hasil maksimal, melalui kombinasi TSD dan restrain, efektif meningkatkan nilai positif untuk menggantikan perilaku negatif yang telah terbentuk.

Hidayat dkk. (2011) dalam jurnal Universitas Pendidikan Indonesia Vol. 1, No. 10 berjudul “Optimalisasi Perkembangan Kognitif dan Perilaku Adaptif Anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) melalui Model Konseling (Kognitif Behavioral)”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa model konseling (kognitif behavioral) efektif dalam menangani masalah optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD yang ditunjukkan dengan hampir semua indikator masalah optimalisasi kemampuan kognitif dan perilaku adaptif siswa ADHD.

Romadona (2011) dalam jurnal ilmu pendidikan Vol. 9, No. 1 berjudul “Model Konseling Kelompok untuk Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian Disertai Hiperaktivitas (GPPH)”. Hasil yang didapatkan yaitu *there are three group counseling models that can be proposed at counseling intervention in the school setting, that are Rational Emotive Behavior Therapy, Cognitive Behavior Therapy, and Adventure Based Counseling/Adlerian Play Therapy*. Terdapat tiga konseling kelompok yang dapat menangani gangguan pemusatan perhatian di sekolah, yaitu terapi rasional emotif perilaku yang menyediakan sebuah teori membantu siswa belajar bagaimana kondisi GPPH mempengaruhi perilaku belajar dan kinerja anak di kelas. Terapi ini menekankan individu/anak harus bertanggung jawab atas perasaan mereka sendiri, orang lain, dan lingkungan, dan

apakah mereka ingin terus-menerus terganggu oleh diri mereka sendiri. Terapi kedua yaitu terapi kognitif perilaku, terapi ini menggabungkan pendekatan kognitif dengan pendekatan perilaku. Terapi ini mengajarkan anak untuk mengatur dan mengontrol perilaku mereka sendiri. Ketiga, yaitu konseling kelompok berdasarkan pengalaman dan terapi bermain adlerian. Proses terapi ini melalui pendekatan pengalaman nyata. Kegiatan bermain sangat penting untuk perkembangan kognitif, bahasa, motorik, dan keterampilan sosial pada anak-anak (Carlson 2007).

Erinda dan Budiani (2012) dalam Jurnal Psikologi: Teori dan Terapan Vol. 3, No. 1 berjudul “Efektivitas Penerapan Terapi Permainan Sosialisasi untuk Menurunkan Perilaku Impulsif pada Anak dengan *Attention Deficit Hyperactive Disorder* (ADHD)” Hasil analisis data diperoleh nilai P - value atau sig sebesar 0,043 dengan taraf $\alpha = 0,05$. Simpulannya yaitu penerapan terapi permainan sosialisasi efektif untuk menurunkan perilaku impulsif pada anak ADHD di SLB N Gedangan, Sidoarjo.

Hapsari (2012) dalam Jurnal FKIP UKSW Salatiga Vol. 14, No. 2 dengan judul terkait metode *self recording* “Metode *Self Recording* untuk Menurunkan Hiperaktivitas pada Anak”. Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat diketahui bahwa pemberian *treatment* pada subyek akan berhasil jika ada dukungan yang kuat dari lingkungan terhadap perubahan perilaku subyek, yaitu perhatian dan pendampingan dari orangtua dalam mengarahkan perilaku subyek, selain itu juga dilakukan terapi terpadu artinya tidak hanya dilakukan satu macam terapi saja bagi subyek namun terapi lain juga diperlukan. Metode *self recording* dapat

menurunkan perilaku hiperaktif pada subyek meskipun perlakuan ini lebih berhasil diterapkan pada subyek dengan kemampuan intelektual rata-rata. Dari uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa metode *self recording* ini lebih berfungsi sebagai *treatment* pelengkap terapi lainnya.

Hatiningsih (2013) dalam jurnal Fakultas Psikologi Vol. 01, No.02 Universitas Muhammadiyah Malang, yang berjudul “*Play Therapy* untuk Meningkatkan Konsentrasi pada Anak *Attention Deficit Hyperactive Disorder* (ADHD)”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui lebih dalam apakah *play therapy* dapat meningkatkan konsentrasi pada anak ADHD. Jenis penelitian yang digunakan adalah *single subject experimental design*. Subjek dalam penelitian sejumlah 3 anak ADHD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *play therapy* dapat meningkatkan konsentrasi pada anak ADHD.

Mahabbati (2013) dalam majalah ilmiah populer tahun XV, no. 2 berjudul “Mengenali Gangguan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) pada Anak” hasilnya yaitu ADHD sebagai gangguan perilaku yang serius pada anak-anak patut diwaspadai gejalanya. Mengidentifikasi ADHD secara dini akan membantu upaya terapeutiknya disamping akan meminimalkan masalah lain yang menyertai, seperti masalah akademik dan juga akan meminimalkan resiko kecelakaan pada anak dan orang lain di sekitarnya. Dengan treatment atau penanganan medis dan *behavioral* (tingkah laku) dilakukan dengan melihat perilaku ADHD untuk mengatur, mengurangi, dan meminimalisir hal yang tidak diinginkan. Pendekatan lain yaitu dengan multidisiplin (medis, psikologis,

pendidikan). Melalui treatment dini, kemungkinan bertambahnya gangguan ADHD sampai usia dewasa akan berkurang.

Hikmawati dkk (2014) dalam jurnal Fakultas Psikologi Vol. 2, No 1 Universitas Ahmad Dahlan yang berjudul “Efektivitas Terapi Menulis untuk Menurunkan Hiperaktivitas dan Impulsivitas pada Anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD)”. Penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas terapi menulis dalam penurunan tingkat hiperaktivitas dan impulsivitas pada anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity disorders* (ADHD). Penelitian ini dilakukan di SD Taman Muda Yogyakarta. Jumlah subjek pada penelitian ini adalah 1 orang. Ciri-ciri ADHD pada subjek penelitian ini adalah anak usia 8 tahun yang memiliki tingkat kecerdasan dalam kategori rata-rata, sudah memiliki kemampuan menulis. Teknik pengumpulan data menggunakan *Behavioral Checklist*. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen. Penelitian menunjukkan dalam pemberian terapi menulis dapat menurunkan perilaku hiperaktivitas dan impulsivitas dengan baik, dapat dilihat dari hasil penurunan frekuensi pada fase baseline dua yaitu sebanyak enam poin. Simpulannya yaitu terapi menulis dapat untuk menurunkan perilaku hiperaktivitas dan impulsivitas dengan baik pada anak *Attention Deficit Hyperactivity disorders* (ADHD).

Adiputra dkk. (2015) dalam Jurnal *Public Health and Preventive Medicine Archive* Vol. 3, No. 1 yang berjudul Faktor Risiko *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) pada Anak di Denpasar menyebutkan bahwa faktor risiko ADHD yang secara konsisten meningkatkan ADHD yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan *adjusted OR*=220,9 (95%CI: 6,9-6991,3) dan genetik

dengan *adjusted* OR=45,5 (95%CI: 3,3-620,9). Faktor tersebut antara lain yaitu faktor risiko paparan asap rokok, kelahiran prematur dan makanan manis tidak bermakna meningkatkan kejadian ADHD.

Dewi (2015) dari Universitas Muhammadiyah Surakarta dalam skripsi yang berjudul “Studi Analisis tentang Gangguan Perilaku serta Usaha-Usaha Mengatasinya pada Siswa Kelas IV SD Muhammadiyah 16 Surakarta”. Tujuan dari penelitian ini adalah (1) untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab anak menjadi hiperaktif pada siswa kelas IV SD Muhammadiyah 16 Surakarta Tahun 2015 dan (2) mendeskripsikan usaha yang harus dilakukan oleh guru atau orangtua untuk mengatasi anak hiperaktif pada siswa kelas IV SD Muhammadiyah 16 Surakarta Tahun 2015. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan desain penelitian menggunakan studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak tersebut berperilaku hiperaktif. Dengan ciri-ciri yang telah ditunjukkan oleh anak tersebut yaitu, 1) siswa susah memusatkan perhatiannya, 2) emosi yang kurang bisa dikontrol, 3) selalu membuat kegaduhan saat pembelajaran, 4) mengganggu teman-temannya, 5) tidak menghormati orang yang lebih tua. Usaha mengatasi anak hiperaktif yaitu, 1) jangan selalu membentak anak, 2) beri pujian apabila anak melakukan hal baik, 3) dukung apa yang menjadi minat anak, 4) selalu memberikan motivasi kepada anak agar anak percaya diri.

Hidayat (2015) dalam jurnal berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Anak Hiperaktif Usia Balita di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Seruni 4 Cikarang Utara” Hasil analisa univariat sebagian besar balita hiperaktif yaitu 45 (90%), toksik 46 (92%), genetik 47 (92%), psikososial lingkungan 44

(88%). Hasil analisa bivariat didapatkan variabel toksik (p. Value 0,002, OR 66), genetik (p.value 0,023, OR 29,333), psikososial lingkungan (p,value 0,000, OR 86).

Krisdayanti (2015) dari Universitas Muhammadiyah Malang dalam skripsi yang berjudul “Proses Pembelajaran Anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) dalam Implementasi Kurikulum 2013 DI SDN Punten 01 Kota Batu” hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: (1) Proses pembelajaran ADHD guru menggunakan RPP dari silabus yang telah dimodifikasi oleh sekolah, media pembelajaran yang digunakan guru yaitu media gambar, dan untuk menarik perhatian siswa guru menggunakan tiga macam cara yaitu media *puzzel*, kotak dadu dan media permainan lain. Metode yang digunakan seperti ceramah, tanya jawab dan penugasan. Evaluasi pembelajaran dapat dilakukan dengan cara melakukan penilaian proses dan hasil belajar siswa. (2) Kendala yang dihadapi anak ADHD dalam proses pembelajaran yaitu rendahnya konsentrasi siswa saat kegiatan pembelajaran dan kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung pada proses pembelajaran. (3) Guru menggunakan cara agar siswa konsentrasi yaitu dengan sentuhan dan kontak mata saat berkomunikasi. Guru menggunakn sarana dan prasarana seadanya yang disediakan di sekolah.

Kurniasari (2015) dari Universitas Negeri Yogyakarta dalam skripsi yang berjudul “Layanan Guru pada Siswa *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) di Kelas V SD Negeri 1 Sedayu Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul” Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan layanan yang diberikan guru pada siswa *attention deficit hyperactivity disorders* (ADHD) di kelas V SD Negeri 1

Sedayu Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul. Layanan yang diberikan guru kepada siswa ADHD meliputi layanan dalam bentuk akomodasi, layanan dalam teknik mengajar, dan layanan dalam bentuk intervensi guru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan yang diberikan guru kelas, guru agama dan guru penjas pada siswa ADHD kurang optimal, dengan hasil: 1) pelaksanaan layanan dalam bentuk akomodasi guru kepada siswa ADHD sudah dilakukan namun belum optimal karena belum mengatur tempat duduk siswa ADHD, 2) pelaksanaan layanan dalam teknik mengajar guru pada siswa ADHD kurang optimal karena cenderung melaksanakan pembelajaran secara klasikal, 3) guru kurang melibatkan siswa ADHD dengan siswa lain melalui kegiatan kelompok pada saat proses pembelajaran karena teman sekelas belum dapat menerima perilaku yang sering mengganggu.

Sarver et al. (2015) dalam *Journal Abnorm child psychol* berjudul “*Hyperactivity in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): Impairing Deficit or Compensatory Behavior?*” Hasilnya adalah *Variations in movement did not predict changes in attention for either group. Children with ADHD and Typically Developing children were more likely to be classified as reliably Improved and Deteriorated, respectively, when their highest versus lowest observed activity level comparing their Working Memory performance. These findings appear most consistent with models ascribing a functional role to hyperactivity in ADHD, with implications for selecting behavioral treatment targets to avoid overcorrecting gross motor activity during academic tasks that rely on phonological WM.* Artinya, variasi yang ada tidak bisa diberlakukan pada

kelompok perhatian lainnya. Pada tingkat individu, ADHD dengan tipe perkembangan dapat diklasifikasikan dalam kenyataan yang dapat memperbaiki atau memperburuk, secara terus-menerus, ketika membandingkan dengan WM menunjukkan versi tinggi dan rendah pada aktivitas level pengamatan. Disana terlihat ketetapan dengan model peranan yang berfungsi sebagai peran pada ADHD, implikasinya untuk memilih pencapaian tingkah laku kebiasaan untuk menghindari koreksi berlebih dalam aktivitas selama tugas sekolah.

Hennig et al. (2016) dalam *Journal Clinical Psychology and Psychotherapy, Institute of Psychology, University of Hamburg, Hamburg, Germany* Vol. 43 no. 5 berjudul “*Bullying Mediates Between Attention-Deficit Hyperactivity disorders in Childhood and Psychotic Experiences in Early Adolescence*”. Hasilnya yaitu *Bullying was a significant mediator between ADHD and psychotic experiences accounting for 41%–50% of the effect. Traumatic events from birth to age 11 with ADHD combined subtype and psychotic experiences; however, there was no evidence of mediation. Specific phobia was significantly associated with psychotic experiences, not with bullying. Childhood is a relevant translating mechanism from ADHD with bullying. Interventions that eliminate bullying in children with ADHD could potentially reduce the risk of having psychotic experiences in later life by up to fivety persen. Clinicians should must be routine assessments of children with ADHD.* Maksudnya, *Bullying* adalah mediator yang signifikan antara ADHD dan pengalaman psikotik akuntansi untuk 41% -50% dari efeknya. Peristiwa traumatik sejak lahir hingga usia 11 juga berhubungan signifikan dengan kombinasi subtype dan pengalaman psikotik

ADHD; Namun, tidak ada bukti mediasi. Fobia spesifik secara signifikan terkait dengan pengalaman psikotik, tetapi tidak dengan bullying. Untuk menyimpulkan, bullying adalah mekanisme penerjemahan yang relevan dari ADHD di masa kanak-kanak ke pengalaman psikotik di awal masa remaja. Intervensi yang menghilangkan bullying pada anak-anak dengan ADHD berpotensi mengurangi risiko memiliki pengalaman psikotik di kemudian hari hingga 50%. Oleh karena itu, dokter harus menyaring untuk bullying dalam penilaian rutin anak-anak dengan ADHD.

Karunia dan Cahyanti (2016) dalam Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Vol. 01, No. 01 berjudul “Pengaruh Psikoedukasi tentang Pengetahuan ADHD terhadap Kemampuan Guru dalam Melakukan Deteksi Dini Masalah ADHD pada Siswa dan Keterampilan Intervensi Kelas”. Hasil penelitian menunjukkan psikoedukasi ADHD yang berpengaruh secara nyata terhadap kemampuan guru dalam melakukan deteksi dini masalah ADHD pada siswa ($p < 0.05$). Penelitian ini juga membuktikan psikoedukasi ADHD berpengaruh secara nyata terhadap ketrampilan guru melakukan intervensi kelas ($p < 0.05$). Simpulan penelitian ini adalah psikoedukasi ADHD berpengaruh secara signifikan terhadap kemampuan guru melakukan deteksi dini masalah ADHD pada siswa dan keterampilan intervensi kelas.

Syanti dan Hanandari (2016) dalam Jurnal INSAN Fakultas Psikologi Universitas Hang Tuah Surabaya dan Universitas Airlangga Surabaya Vol. 1, No. 1 dengan judul “Penerapan *Behavioral Parent Training* untuk Menurunkan Stres Pengasuhan pada Ibu yang Memiliki Anak dengan Gangguan ADHD”. Hasil

penelitian ini menunjukkan bahwa *behavioral parent training* efektif untuk menurunkan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak dengan ADHD. Stres pengasuhan ibu menurun secara signifikan setelah mengikuti *behavioral parent training*. Hal ini berarti bahwa konten pelatihan *behavioral parent training* yang menitikberatkan pada peningkatan kemampuan ibu dalam mengelola stres dan peningkatan sumber daya, kompetensi ibu dalam menghadapi anak dan peningkatan persepsi ibu terhadap kemampuannya terbukti efektif.

Akbar (2017) dalam Jurnal *Ecopsy* Vol. 4, No. 1 berjudul “Terapi Modifikasi Perilaku untuk Penanganan Hiperaktif pada Anak Retradasi Mental Ringan” hasilnya yaitu modifikasi perilaku dengan menggunakan token ekonomi, untuk di sekolah bekerjasama dengan guru wali kelas D, *reinforcement* atau penguatan positif dan modelling untuk di rumah yang hasilnya ada sedikit pengurangan pada perilaku hiperaktif, D lebih mampu untuk memusatkan perhatian pada sesuatu yang sedang dilakukan dan lebih mampu untuk mengontrol perilakunya, serta D telah mampu melakukan keterampilan-keterampilan sederhana yang bermanfaat sehingga membantu D dalam aktivitas sehari-hari.

Aprilia dan Oktaria (2017) dalam Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Vol. 7, No. 1 berjudul “Kemampuan Akademik Penderita *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) pada Tingkat Perguruan Tinggi”. Hasilnya yaitu Individu dengan ADHD cenderung berkinerja buruk selama di sekolah dan sulit untuk mencapai tingkat pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu sebayanya. Namun, belakangan ini terdapat peningkatan jumlah individu dengan ADHD yang menyelesaikan Sekolah

Menengah Atas (SMA) dan melanjutkan ke jenjang perguruan tinggi. Mereka dipercaya memiliki kemampuan kognitif, catatan keberhasilan akademis yang baik, serta kemampuan kompensasi yang lebih adatif. Walaupun begitu, individu dengan ADHD di tingkat perguruan tinggi mengakui mengalami kesulitan dalam akademik dan fungsi sosial di lingkungan perguruan tinggi. Fungsi psikologis, atensi, dan fungsi kognitif mempengaruhi sedikit banyaknya prestasi akademik individu dengan ADHD. Gejala ADHD dan fungsi kognitif yang buruk secara tidak langsung memprediksi kinerja sekolah dan prestasi akademik yang buruk juga.

Huda dan Istiklaili (2017) dalam Prosiding Temu Ilmiah X Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia yang membahas tentang Hubungan antara *Hipotyroid* dengan Kasus ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) pada Anak Usia Dini di area Pertanian Bawang Kabupaten Brebes. Hasil dari penelitian ini adalah: 1) identifikasi data screening menunjukkan dari tiga kecamatan, Kersana dan Jatibarang berada pada angka ADHD yang tinggi, sedangkan Larangan memiliki tingkat ADHD paling rendah, 2) data yang diperoleh menunjukkan angka 53,5% negatif, 13,9% pada usia dini dan 32,5% positif ADHD, 3) hasil analisis korelasi menunjukkan nilai $r = 0.27$ (H_0 diterima) yang berarti bahwa hipotyroid bukan merupakan faktor utama penyebab ADHD. Terdapat berbagai faktor lain seperti pola makan, gizi, genetika dan faktor lingkungan, serta tingkat sosial ekonomi keluarga.

Dani, dkk (2017) dalam Prosiding Temu Ilmiah X Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia berjudul “Efek Penerapan Terapi Gerakan Tari dalam

Menurunkan Hiperaktivitas pada Anak ADHD”. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya penurunan skor hiperaktivitas pada ketiga subjek serta hasil *within subject t-test* juga menunjukkan bahwa t_{hit} lebih besar dari t_{tab} ($t_{hit} = 12,58 > t_{tab}(\alpha=0,01) = 9,925$). Dapat disimpulkan hiperaktivitas pada anak ADHD dapat diturunkan dengan terapi gerakan tari.

Belanger et al. (2018) dalam *Journal Paediatrics & Child Health, Oxford University* berjudul “*ADHD in children and youth: Part 1—Etiology, diagnosis, and comorbidity*”. hasilnya yaitu *ADHD is a heterogeneous disorders, comprehensive medical assessment for ADHD should always include a complete history, a physical examination, and a thorough consideration of differential diagnosis and related comorbidities. Specific recommendations for information gathering, referral, and testing are offered.* Maksudnya yaitu ADHD adalah gangguan heterogen, penilaian medis yang komprehensif untuk ADHD harus selalu menyertakan riwayat lengkap, pemeriksaan fisik, dan pertimbangan menyeluruh diagnosis banding dan komorbiditas terkait. Rekomendasi khusus untuk pengumpulan informasi, pengujian, dan rujukan.

Dratva et al. (2018) dalam *European Journal of Public Health, Vol. 28* berjudul “*Diagnostics and Treatment of ADHD in Switzerland: A physician Perspective on Practice and Challenges*”. Hasilnya yaitu *Paediatricians reported the exchange with parents and children as well as the suffering of the children to be central when selecting a therapy. On average, they arrange three meetings with parents, of which two take place with the concerned child. They also report including information from several sources before arriving at a diagnosis.*

Pharmacological therapy was most frequent, followed by psychotherapy, and occupational therapy. Challenges mentioned were: the subjective character of the diagnosis and frequent co-morbidities, limited resources for case management, limited availability of child and youth psychiatry and psychotherapy, and unfavorable public attitudes toward medication. Maksudnya yaitu dokter anak melaporkan orang tua ketika anaknya sakit anak itu menjadi pusat ketika memilih terapi. Rata-rata, mereka mengatur tiga pertemuan dengan orang tua, yang dua di antaranya terjadi dengan anak yang bersangkutan. Mereka juga melaporkan termasuk informasi dari beberapa sumber sebelum di diagnosis. Terapi farmakologis paling sering diikuti oleh psikoterapi, dan terapi okupasi. Tantangan yang disebutkan adalah: subjektif diagnosis dan seringnya komorbiditas, sumber daya terbatas untuk manajemen kasus, terbatasnya ketersediaan psikiatri dan psikoterapi bagi anak dan remaja.

Wahidah (2018) dalam jurnal Studi Agama Vol. 17, no. 2 UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, berjudul “Identifikasi dan Psikoterapi terhadap ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity disorders*) Perspektif Psikologi Pendidikan Islam Kontemporer”. Penelitian ini bertujuan untuk identifikasi dan psikoterapi pada penderita gangguan pemusatan perhatian disertai kondisi hiperaktif, khususnya pada anak-anak atau ADHD. Penelitian ini mengambil fokus dari perspektif psikologi pendidikan Islam kontemporer. Dalam pembahasan ini menghasilkan beberapa solusi pada penderita ADHD menurut pandangan psikologi pendidikan Islam kontemporer, yaitu: 1) terapi desensititasi melalui proses membayangkan atau relaksasi; 2) terapi sholat secara khusu’ (meditasi); 3) terapi auto-sugesti

melalui do'a dalam sholat dengan memberikan sugesti terhadap diri untuk berbuat baik (*hypnosis theory*); 4) terapi aspek kebersamaan melalui sholat berjamaah; 5) terapi murottal yang bersifat menenangkan penderita ADHD.

Nanik dalam Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada Vol 34, No. 1 berjudul “Penelusuran Karakteristik Hasil Tes Inteligensi *Wechsler Intelligence Children Scale* (WISC) Pada Anak Dengan Gangguan Pemusatan Perhatian Dan Hiperaktivitas”. hasil yang diperoleh yaitu Anak dengan GPPH cenderung memiliki skor rendah pada beberapa subtes WISC dari peringkat terendah, yaitu *Object Assembly, Picture Arrangement, Information, Comprehension, Digit Span, dan Block Design*. Subtes-subtes tersebut mencerminkan berbagai keterbatasan yang dialami dalam hal *visual motor coordination, visual perception organization, visual-spatial relationship and field dependence, sequence ability, planning ability, effects of uncertainty, dan social sensitivity*.

Nihayati dkk. dalam Jurnal Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dengan judul “Pengaruh Token Ekonomi: *Yellow Smile* terhadap Penurunan Perilaku Hiperaktif pada Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH) di SDLB Alpa Kumara Wardana II Surabaya”. Hasil penelitian ini yaitu perilaku hiperaktif pada anak dengan GPPH di SDLB Alpa Kumara Wardana II Surabaya dengan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$, didapatkan hasil $p=0.005$. Ini menunjukkan arti bahwa H1 diterima yaitu terdapat pengaruh pemberian token ekonomi *yellow smile* terhadap penurunan perilaku hiperaktif pada anak dengan GPPH.

Roshinah dkk. dalam Jurnal Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta yang berjudul “Pengaruh Terapi Murottal terhadap Tingkat Hiperaktif-Impulsif pada Anak *Attention Deficit Hyperactive Disorder* (ADHD)”. Penelitian menunjukkan bahwa murottal terapi dapat menurunkan tingkat hiperkatif dan impulsif pada tingkat anak-anak. Begitu juga secara positif terapi dapat mempengaruhi kondisi ketenangan dari anak ADHD.

Sulemba dkk. dalam Jurnal e-Clini Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado Vol. 4, No. 2 menjelaskan bahwa Deteksi dini dan interaksi anak gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas dengan orang tua dan saudara kandung pada 20 sekolah dasar Kota Manado memperoleh hasil, pada 611 anak GPPH di 20 sekolah dasar di Manado dapat disimpulkan bahwa usia terbanyak ialah penyandang GPPH yaitu pada usia 6 tahun, duduk di bangku sekolah dasar, dan berjenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki. Interaksi yang baik dapat mempengaruhi perkembangan dari anak GPPH, baik berupa interaksi dengan orang tua maupun saudara kandung.

Hidayati dalam Jurnal FKIP Sunan Muria Kudus berjudul “Peran Konselor Sekolah dalam Meningkatkan Konsentrasi pada Siswa Hiperaktif (ADHD)”. Hasil penelitiannya yaitu konselor sekolah membantu meningkatkan konsentrasi siswa adalah dengan menggunakan *Brain gym* maupun dengan *Mind mapping* yang bisa dikaitkan dengan tema maupun materi dalam pelajaran maupun dalam Bimbingan dan Konseling. Konselor sekolah juga bisa memberikan layanan konseling individual dengan menggunakan teknik-teknik dalam konseling *behavioral* untuk

membantu mengontrol tingkah laku siswa dengan ADHD dan mengembangkan bakat yang dimilikinya.

Pertiwi dan Susetyo dalam Jurnal Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia berjudul “Pengaruh Mewarnai Gambar Binatang untuk Mengurangi Perilaku Hiperaktif Anak Tunarungu Kelas 1 di SLB-BC YPNI Pameungpeuk Kabupaten Bandung”. Hasil yang diperoleh yaitu frekuensi perilaku hiperaktif pada baseline-1 sebanyak 91.5% Kondisi intervensi, frekuensi sebesar 70.75%. Kemudian kondisi baseline-2 sebanyak 61,75% ini menunjukkan bahwa perilaku hiperkatif mengalami penurunan atau positif. Dapat disimpulkan penurunan setiap aspek perilaku hiperaktif pada AG dapat dilakukan dengan kegiatan mewarnai gambar binatang.

Yusuf dkk. dalam Jurnal Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Vol. 4, No. 2 berjudul “Teka-teki Silang Meningkatkan Perhatian Anak ADHD”. Hasilnya yaitu Permainan teka-teki silang, yang diberikan sebagai sarana untuk meningkatkan perhatian anak ADHD. Peningkatan perhatian terutama jangka pendek, seperti perhatian dalam bermain, pemberian perhatian saat orang lain bicara langsung, mengikuti instruksi atau perintah, dan tidak mudah dikacaukan oleh stimulus lain. Aktivitas otak anak dapat meningkat melalui proses mengerjakan teka-teki silang.

Berdasarkan penelitian yang relevan tersebut, dapat diketahui bahwa perilaku hiperaktif atau gangguan pemusatan perhatian perlu adanya identifikasi awal. Dengan diketahui pokok permasalahan awal, maka dapat diambil keputusan untuk menangani perilaku hiperaktif tersebut dengan tepat. Faktor yang

mempengaruhi perilaku hiperaktif dapat berasal dari dalam dan luar. Berbeda faktor berbeda juga penanganannya. Untuk itu peneliti akan mengidentifikasi karakteristik perilaku hiperaktif khususnya saat kegiatan di sekolah, peneliti juga akan mengidentifikasi faktor penyebab perilaku hiperaktif khususnya faktor ekstrinsik dan sebagai pendukung yaitu dari faktor intrinsik.

Menangani perilaku hiperaktif mendapat beberapa saran cara yaitu dengan murottal, *puzzle*, terapi menulis dan lain sebagainya. Cara tersebut sebagai stimulus yang dapat merangsang tingkat kontrol diri anak hiperaktif. Pemberian stimulus tersebut harus memperhatikan situasi dan kondisi anak sehingga anak tidak merasa terbebani dengan adanya pemberian stimulus.

Tingkat konsentrasi anak hiperaktif mudah teralih pada hal yang menurut dirinya menarik dan menimbulkan rasa penasaran yang besar. Hal tersebut memiliki segi positif yaitu anak terlatih memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Selain itu juga dapat melatih anak untuk tidak malu bertanya terhadap hal yang belum diketahuinya.

Cara yang digunakan dalam menurunkan tingkat hiperaktivitas dapat dilakukan oleh guru seperti pengaturan posisi tempat duduk siswa hiperaktif tidak jauh dari meja guru. Selain itu guru juga dapat melibatkan siswa secara aktif di kelas dalam penugasan yang sifatnya tidak terlalu berat bagi penderita hiperaktif. Kesepakatan peraturan di dalam kelas juga perlu dibuat agar membiasakan khususnya siswa hiperaktif disiplin dan sedikit demi sedikit dapat mematuhi aturan yang berlaku. Peraturan ini disesuaikan dengan kebutuhan yang diperlukan.

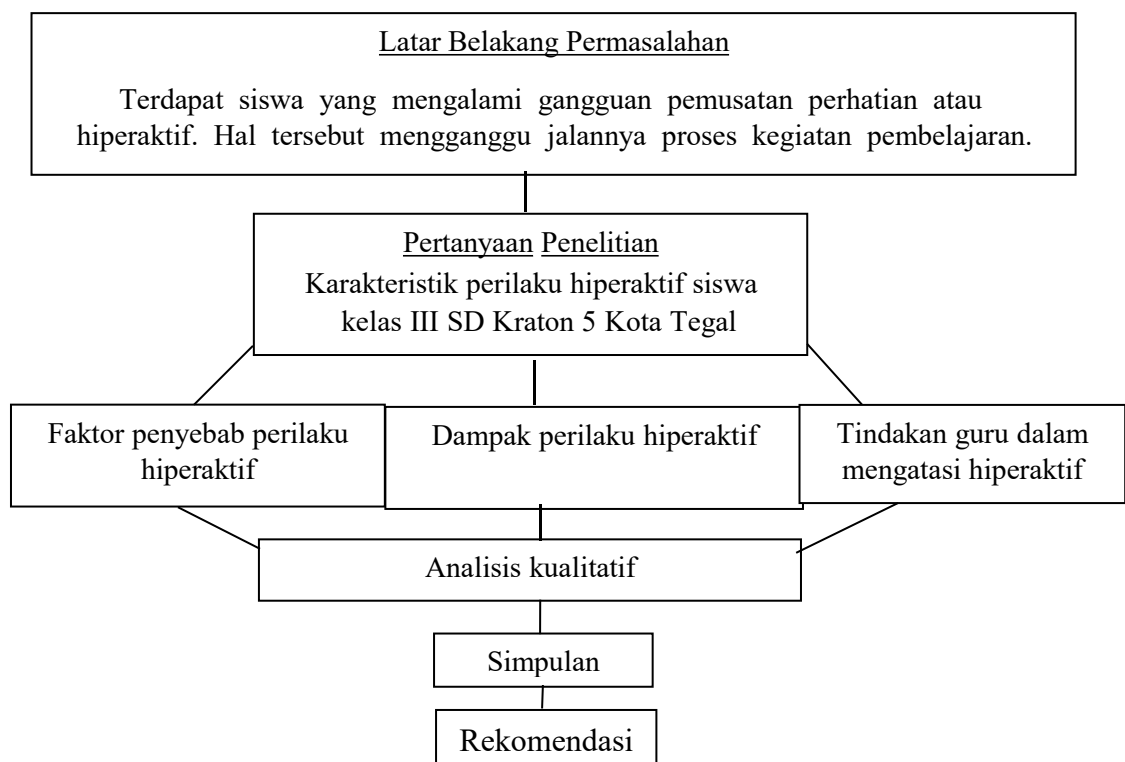
2.3 Kerangka Berpikir

Kegiatan belajar-mengajar di kelas melibatkan aktivitas guru dan siswa. Proses pembelajaran akan berlangsung normal apabila berbagai unsur atau komponen dalam sistem pembelajaran berfungsi sebagaimana mestinya. Guru kelas memiliki peran dan tugas mengelola kegiatan belajar-mengajar. Sebagai pengelola guru dituntut memiliki kemampuan menyampaikan materi pembelajaran dengan baik, selain itu juga diharapkan guru kelas mampu menjadi guru pembimbing bagi siswa khususnya siswa yang bermasalah seperti siswa yang mengalami perilaku hiperaktif.

Siswa yang berperilaku hiperaktif memiliki keterbatasan dalam menerima materi pelajaran yang diberikan guru kelas. Selain itu siswa yang berperilaku juga mengalami masalah-masalah yang berkaitan dengan perilaku yang mereka alami, sebagai contohnya siswa yang hiperaktif kurang konsentrasi pada hal-hal yang disampaikan oleh guru, mengganggu teman lainnya saat kegiatan pembelajaran sedang berlangsung oleh karena itu perlakuan yang diberikan kepada siswa yang berperilaku hiperaktif tidak boleh sama dengan siswa yang berperilaku normal. Akan tetapi dalam memberikan penanganan pada siswa hiperaktif juga harus memperhatikan faktor-faktor yang menyebabkan perilaku hiperaktif tersebut, karena setiap siswa yang berperilaku hiperaktif dimungkinkan oleh faktor penyebab yang berbeda-beda.

Langkah selanjutnya setelah diidentifikasi perilaku dan faktor penyebabnya, hal penting lainnya untuk diperhatikan yaitu dampak yang ditimbulkan dari perilaku hiperaktif. Dampak perilaku hiperaktif terbagi menjadi

dua, yaitu positif dan dampak negatif. Dengan melihat dampak positif dan negatif yang ditimbulkan, diperoleh perbandingan untuk mengetahui seberapa banyak dampak yang ditimbulkan bagi siswa hiperaktif. Tindakan guru dalam menangani perilaku hiperaktif merupakan kajian yang perlu diperhatikan. Guru harus tahu penanganan yang tepat bagi siswa hiperaktif dengan karakteristik perilaku yang berbeda setiap individu. Berikut kerangka berpikir peneliti mengenai karakteristik perilaku hiperaktif dan faktor penyebab.



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

BAB 5

PENUTUP

Pada bagian penutup berisi simpulan hasil penelitian, saran, dan rekomendasi. Simpulan berupa hasil penelitian secara garis besar, saran berupa pesan penulis terhadap pihak-pihak yang berkaitan dengan penelitian, serta pemberian rekomendasi sebagai pemberian saran yang mengikat. Uraianya sebagai berikut.

5.1 Simpulan

Penelitian tentang perilaku hiperaktif dan faktor penyebabnya (studi kasus pada siswa kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal), simpulannya sebagai berikut.

5.1.1 Perilaku Hiperaktif pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal

Karakteristik setiap individu berbeda antara satu dengan lainnya, termasuk karakteristik perilaku hiperaktif. Perilaku hiperaktif pada siswa kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal, yaitu Ari dan Dani tipe kurang perhatian atau *inattention* dan tipe hiperaktif impulsif, sedangkan Afi termasuk dalam tipe hiperkatif impulsif. Perilaku hiperaktif tersebut ditunjukkan melalui perhatian yang tidak fokus saat mengikuti pembelajaran, memukul-mukul meja, bernyanyi sendiri saat kegiatan pembelajaran berlangsung, berlarian di dalam kelas, lambat dalam mengerjakan tugas, tidak taat instruksi guru, tidak sabaran, serta mengganggu dan memaksakan kehendak.

5.1.2 Faktor Penyebab Perilaku Hiperaktif pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal

Faktor penyebab perilaku hiperaktif berasal dari internal dan eksternal siswa. Faktor internal bagi Ari yaitu orientasi kesenangan, faktor eksternalnya yaitu kurangnya disiplin dan pengawasan. Faktor internal bagi Afi yaitu orientasi kesenangan dan psikologis, faktor eksternal berupa kurang disiplin dan pengawasan serta faktor pemanjaan. Faktor internal bagi Dani yaitu orientasi kesenangan, faktor eksternalnya yaitu faktor pemanjaan. Faktor penyebab lainnya yaitu faktor keterbatasan sarana pembelajaran seperti proyektor, dan faktor lingkungan pergaulan.

5.1.3 Dampak Perilaku Hiperaktif pada Siswa Kelas III di SD Kraton 5 Kota Tegal

Dampak perilaku hiperaktif dapat berupa dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif bagi Ari yaitu banyak energi, gigih, dan kreatif. Dampak negatif bagi Ari yaitu prestasi belajar buruk, cedera fisik, dan depresi. Selanjutnya, dampak positif bagi Afi yaitu banyak energi, dan dampak negatifnya yaitu prestasi belajar buruk, cedera fisik, dan depresi. Dampak positif bagi Dani yaitu banyak energi, cerdas, dan gigih. Dampak negatif bagi Dani yaitu mengalami cedera fisik. Temuan dampak perilaku hiperaktif lainnya yaitu lebih dewasa, mandiri, dan daya tahan tubuh kuat.

5.1.4 Tindakan Guru dalam Mengatasi Siswa Hiperaktif SD Kraton 5

Tindakan guru dalam mengatasi siswa hiperaktif yang sudah terlihat yaitu memahami setiap siswa hiperaktif, menempatkan posisi duduk siswa hiperaktif di depan dan kadang-kadang berpindah, melibatkan siswa hiperaktif dalam diskusi kelompok, melatih disiplin dengan mengerjakan tugas dan tidak lari dari tanggungjawab tugas yang dikerjakan, mengajak bicara siswa hiperaktif dengan memberikan kesempatan bertanya dan menjawab pertanyaan, serta memberi pertanyaan atau soal yang ditunjukkan langsung kepada siswa hiperaktif agar kembali fokus ke pembelajaran serta memberi nasihat ketika siswa hiperaktif tidak fokus, dan tidak membanding-bandingkan siswa hiperaktif dengan lainnya.

Temuan tindakan guru dalam mengatasi siswa hiperaktif yaitu pemberian tugas tambahan yang bersifat mendidik. Tugas tambahan diberikan guru ketika siswa hiperaktif melakukan kesalahan atau membuat gaduh kelas saat kegiatan pembelajaran berlangsung. Tugas tambahan berupa tugas tertulis dan tidak tertulis. Tugas tertulis diberikan guru kepada siswa hiperaktif untuk dikerjakan di depan kelas. Tugas tidak tertulis yaitu dengan menghapus papan tulis atau menyiram tanaman.

5.2 Saran

Saran berkaitan dengan solusi sesuai dengan hasil penelitian dan pembahasan, dapat dikemukakan saran yang peneliti tujukan bagi guru, bagi sekolah, dan bagi penelitian lanjutan.

5.2.1 Bagi Guru

- (1) Guru harus memperhatikan karakteristik perilaku hiperaktif siswa masing-masing.
- (2) Guru sebaiknya lebih kreatif dalam menyampaikan pembelajaran, mengingat kelas III tidak ada proyektor.
- (3) Guru dapat memberikan terapi bisa melalui bermain, dukungan psikologi, atau warna.
- (4) Guru membuka ruang komunikasi antar orangtua dan siswa lebih baik lagi.
- (5) Guru hendaknya memberikan apresiasi berupa pujian atau dapat berupa penghargaan ketika siswa hiperaktif melakukan dan menyelesaikan tugas.
- (6) Guru menempatkan posisi duduk siswa hiperaktif ketika pergantian perpindah tempat duduk tidak terlalu jauh dari meja guru.

5.2.2 Bagi Orangtua

- (1) Memperhatikan perilaku anak sesuai dengan tipe karakteristik perilaku hiperaktif.
- (2) Dapat mengambil langkah yang tepat setelah ditemukan faktor penyebab perilaku hiperaktif.
- (3) Dapat mengoptimalkan potensi perilaku hiperaktif kearah kegiatan positif dan tidak menjadi beban.

5.2.3 Bagi Sekolah

- (1) Melengkapi sarana sekolah, khususnya kelas III dengan menyediakan proyektor tidak permanen.
- (2) Meningkatkan layanan bagi siswa hiperaktif dapat melalui program temu orangtua yang disepakati bersama antara pihak sekolah dan orangtua yang membahas tumbuh kembang anak secara menyeluruh. Disini orangtua diberi kesempatan untuk berdiskusi bersama pihak sekolah dan mencarikan solusi dari setiap permasalahan yang ada kaitannya dengan siswa.

5.2.4 Bagi Peneliti Lanjutan

- (1) Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan pengetahuan penelitian selanjutnya, dengan objek dan metode yang berbeda.
- (2) Penelitian berikutnya dapat lebih baik lagi.

5.3 Rekomendasi

Berdasarkan hal-hal yang sudah dikemukakan dapat diajukan beberapa rekomendasi sebagai berikut:

- (1) Perilaku hiperaktif dapat ditangani dengan pemberian tugas tambahan yang mendidik dan bersifat sederhana. Bisa melalui pertanyaan langsung yang berkaitan dengan kegiatan sehari-hari. Hal ini dimaksudkan untuk memfokuskan kembali perhatian siswa.
- (2) Menghadirkan permainan yang melibatkan siswa hiperaktif secara langsung saat kegiatan pembelajaran, hal ini sesuai dengan kegiatan terapi bermain. Selain itu, menghadirkan warna-warna yang *soft* pada media pembelajaran sehingga menarik perhatian siswa hiperaktif. Serta pemberian dukungan psikologi pada siswa hiperaktif melalui pemberian semangat secara verbal maupun non verbal. Verbal contohnya “Bagus! Pintar! Ayo kamu bisa!”. Non verbal contohnya pemberian apresiasi berupa barang yang menunjang kegiatan sekolah, seperti peralatan sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Sutarga, I. M., & Pinatih, G. N. I. 2015. Faktor Risiko Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) pada Anak di Denpasar. *Jurnal Public Health and Preventive Medicine Archive Vol. 3, No. 1, 2015*. Diunduh dari <https://ojs.unud.ac.id/index.php/phmpa/article/view/16671> (diakses 18 Desember 2018).
- Akbar, S. N. 2017. Terapi Modifikasi Perilaku untuk Penanganan Hiperaktif pada Anak Retradasi Mental Ringan. *Jurnal Ecopsy Vol. 4, No. 1, 2017*. Diunduh dari <http://id.portalgaruda.org/?ref=browse&mod=viewarticle&article=502465> (diakses 17 Desember 2018).
- Aprilia, E., & Dwita, O. 2017. Kemampuan Akademik Penderita Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) pada Tingkat Perguruan Tinggi. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Vol. 7, No. 1, 2017*. Diunduh dari <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1764> (diakses 14 Desember 2018).
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, E. R. P. 2014. Upaya Mengurangi Perilaku Hiperaktif dan Impulsif melalui Penerapan Variasi Terapi Permainan disela Pembelajaran pada Siswa Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) Kelas III-A SLB Autis Alamanda Surakarta. *Jurnal Paedagogy Vol. 1, No. 1, 2014*. Diunduh dari <https://digilib.uns.ac.id> (diakses 14 Desember 2018).
- Aulia. 2015. Si Kecil Aktif atau Hiperaktif. Diunduh dari <https://www.motherandbaby.co.id/article/2013/7/11/680/Si-Kecil-Aktif-atau-Hiperaktif> (diakses 15 Februari 2019).
- Azmira, V. 2015. *A Gift: Anak Hiperaktif*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Baihaqi, MIF., & M. Sugiarmim. 2014. *Memahami dan Membantu Anak ADHD*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Belanger, S. A., et al. 2018. ADHD in children and youth: Part 1—Etiology, diagnosis, and comorbidity. *International Journal of Oxford University press on behalf of the Canadian Paediatric Society, Vol. 23, No. 7, 2018*. Diunduh dari https://academic.oup.com/ije/article/44/suppl_1/i291/2573909/12770 (diakses 6 September 2018).

- Dani, R. A., Sih, S. U., & Sri, S. 2017. Efek Penerapan Terapi Gerakan Tari dalam Menurunkan Hiperaktivitas pada Anak ADHD. *Prosiding Temu Ilmiah X Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia, 2017*. Diunduh dari <https://jurnal.unissula.ac.id/indrx/ippi/article/view/2198> (diakses 14 Maret 2019).
- Dara, E. B., et al. 2012. Maternal ADHD, Parenting, and Psychopathology Among Mothers of Adolescents With ADHD. *International Journal of Attention Disorders*. Diunduh dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23160485/> (diakses 6 September 2018).
- Dayu, P. A. 2013. *Mendidik Anak ADHD*. Yogyakarta: Javalitera.
- Dewi. 2015. Studi Analisis tentang Gangguan Perilaku serta Usaha-usaha Mengatasinya pada Siswa Kelas IV SD Muhammadiyah 16 Surakarta. Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Dirana, F. C. 2014. Meningkatkan Ketahanan Duduk Anak Hiperaktif melalui Media Mozaik di Kelas II SLB Hikmah Miftahul Jannah Padang. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus, Vol. 3, No. 3, 2014*. Diunduh dari <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/jupekhu/article/view/3841> (diakses 6 September 2018).
- Dratva, J. et al. 2018. Diagnostics and Treatment of ADHD in Switzerland: A Physician Perspective on Practice and Challenges. *European Journal of Public Health, Vol. 28, Supplement 4, 2018*. Diunduh dari https://academic.oup.com/eurpub/article/28/suppl_4/cky214.212/5186555 (diakses 29 November 2018).
- Erinta, D., & Meita, S. B. 2012. Efektivitas Penerapan Terapo Permainan Sosialisasi untuk Menurunkan Perilaku Impulsif pada Anak dengan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Jurnal Psikologi: Teori dan Terapan Vol. 3, No. 1, 2012*. Diunduh dari <https://journal.unesa.ac.id/index.php/jppt/article/view/1842> (diakses 14 Desember 2018).
- Fathurrahman, M. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kurang Berminatnya Mahasiswa PGSD UPP Tegal pada Pendidikan Seni Rupa dalam Penyelesaian Tugas Akhir Skripsi. *Jurnal Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang Vol. 2, No. 1, 2017*. Diunduh dari <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/edukasi/article/view/967/904> (diakses 23 April 2019)
- Hapsari, K. W. 2012. Metode Self Recording untuk Menurunkan Hiperaktivitas pada Anak. *Jurnal FKIP UKSW Salatiga Vol. 14, No. 2, 2012*. Diunduh dari <http://repository.unika.ac.id/3917/> (diakses 17 Desember 2018).

- Hatiningsih N. 2013. Play Therapy untuk Meningkatkan Konsentrasi pada Anak Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Jurnal Fakultas Psikologi Vol. 01, No. 02 Universitas Negeri Malang, 2013*. Diunduh dari <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jipt/article/view/1586> (diakses 6 September 2018).
- Hennig, T., Edo, S. J., Tania, M.L. 2016. Bullying Mediates Between Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder in Childhood and Psychotic Experiences in Early Adolescence. *International Journal of Oxford University press on behalf of the Maryland Psychiatric Research Center, Vol. 43, No. 5, 2017*. Diunduh dari <https://academic.oup.com/schizophreniabulletin/article/43/5/1036/2374123> (diakses 6 September 2018).
- Hidayat, A. W. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Anak Hiperaktif Usia Belita di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Seruni 4 Cikarang Utara. 2015. Diunduh dari <https://jurnal.imds.ac.id/ojs/jip/article/view> (diakses 30 November 2018).
- Hidayat., Asjjari, M., Djaja, R., Kurniadi, D., & Asep, S. 2011. Optimalisasi Perkembangan Kognitif dan Perilaku Adaptif Anak ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) melalui Model Konseling (Kognitif Behavioral). *Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia Vol. 1, No. 10, 2011*. Diunduh dari <https://ejournal.upi.edu/index.php/jassi/article/view/3959> (diakses 12 Desember 2015).
- Hidayati, R. Peran Konselor dalam Meningkatkan Konsentrasi pada Siswa Hiperaktif (ADHD). *Jurnal FKIP Sunan Muria Kudus*. Dunduh dari <https://jurnal.umk.ac.id/index.php/RE/article/view/431> (diakses 17 Desember 2018).
- Hikmawati, I.D., & Erny, H. 2014. Efektivitas Terapi Menulis untuk Menurunkan Hiperaktivitas dan Impulsivitas pada Anak dengan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Jurnal Fakultas Psikologi Vol. 2, No.1, 2014*. Diunduh dari <http://journal.uad.ac.id/index.php/EMPATHY/article/view/3007> (diakses 28 November 2018).
- Huda, N., & Fitri, I. 2017. Hubungan antara Hipotyroid dengan Kasus ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) pada Anak Usia Dini di Area Pertanian Bawang Kabupaten Brebes. *Prosiding Temu Ilmiah X Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia, 2017*. Diunduh dari <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/ippi/article/view/2172> (diakses 29 November 2018).

- Karunia, A., & Cahyanti, I. Y. 2016. Pengaruh Psikoedukasi tentang Pengetahuan ADHD terhadap Kemampuan Guru dalam Melakukan Deteksi Dini Masalah ADHD pada Siswa dan Keterampilan Intervensi Kelas. *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Vol. 01, No. 01, 2016*. Diunduh dari <https://e-journal.unair.ac.id/JPKM/article/view/2530> (diakses 16 Desember 2018).
- Krisdayanti. 2015. Proses Pembelajaran Anak ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) dalam Implementasi Kurikulum 2013 di SDN Puntun Kota Batu. Skripsi Universitas Muhammadiyah Malang.
- Kurniasari. 2015. Layanan Guru pada Siswa Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) di Kelas V SD Negeri 1 Sedayu Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul. Skripsi Universitas Negeri Yogyakarta.
- Mahabbati, A. 2013. Mengenali Gangguan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) pada Anak. *Majalah Ilmiah Populer Tahun XV, No. 2, 2013*. Diunduh dari <https://journal.uny.ac.id/index.php/wuny> (diakses 3 Desember 2018).
- Moleong, L.J. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Muskibin, I. 2008. *Mengatasi Anak Bermasalah*. Yogyakarta. Mitra Pustaka.
- Nanik. Penelusuran Karakteristik Hasil Tes Intelegensi Wechsler Intelligence Children Scale (WISC) pada Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas. *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, Vol. 34, No. 1*. Diunduh dari <https://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/7087> (diakses 29 November 2018).
- Nihayati, H. E., Iqlima, D. K., & Sri N. Pengaruh Token Ekonomi: Yellow Smile terhadap Penurunan Perilaku Hiperaktif pada Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH) di SDLB Alpa Kumara Wardana II Surabaya. *Jurnal Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga*. Diunduh dari <https://journal.unair.ac.id/#> (diakses 16 Desember 2018).
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan Penyelenggaraan Pendidikan. Online. Tersedia di <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/5090/pp-no-66-tahun-2010>. (diakses 6 Desember 2018).
- Pertiwi, A., Susetyo, B., & Dudi, G. Pengaruh Mewarnai Gambar Binatang untuk Mengurangi Perilaku Hiperaktif Anak Tunarungu Kelas 1 di SLB BC YPNI PAMEUNGPEUK Kabupaten Bandung. *Jurnal Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia*. Diunduh dari http://repository.upi.edu/19503/6/S_PKH_1105155_Chapter3.pdf (diakses 17 Desember 2018).

- Prasetyono. (2008). *Serba Serbi Anak Autis dan Gangguan Psikologis Lainnya*. Bandung: Alfabeta.
- Purwandari. 2006. Identifikasi Anak Tunalaras yang Mengalami ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) Berdasarkan DSM IV (Diagnostic and Sistiscal Manual of Mental Disorders). *Jurnal Pendidikan Khusus Vol. 2, No. 1, 2006*. Diunduh dari <https://journal.uny.ac.id/index.php/jpk/article/view/6038> (diakses 29 November 2018).
- Rahayu, P. P., & Suwarno. 2015. Analisis tentang Anak Hiperaktif dan Upaya Mengatasinya pada Siswa Kelas III SD Muhammadiyah 5 Surakarta. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Diunduh dari <http://eprints.ums.ac.id/41885/> (diakses 16 Desember 2018).
- Romadona, N. F. 2011. Model Konseling Kelompok untuk Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian Disertai Hiperaktivitas (GPPH). *Jurnal Ilmu Pendidikan Vol. 9, No. 1, 2011*. Diunduh dari <https://jurnal.uui.ac.id/article/> (diakses 12 Desember 2018).
- Roshinah, F., Laila, N., & Saiful, A. Pengaruh Terapi Murottal terhadap Tingkat Hiperaktif-Impulsif pada Anak Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Jurnal Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta*. Diunduh dari <https://journal.uny.ac.id/index.php/pelita/article/view/4017> (diakses 29 November 2018).
- Sarver, D. S., et al. 2015. Hyperactivity in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): Impairing Deficit or Compensatory Behavior?. *International Journal of J Abnorm Child Psychol*. Diunduh dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/25863472/> (diakses 6 September 2018).
- Soegito. 2006. Terapi Sisir bagi Anak Berkebutuhan Khusus yang Mengalami ADHD. *Jurnal Pendidikan Khusus Vol. 2, No. 1, 2006*. Diunduh dari <https://journal.uny.ac.id/index.php/jpk/article/view/6039> (diakses 11 Desember 2018).
- Sugiyono. 2013. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- _____. 2016. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sukmadinata, N.S. 2017. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

- Sulemba, D. S., Theresia, M. D. K., & Anita, E. D. Deteksi Dini dan Interaksi Anak Gangguan Pemusatan Perhatian Hiperaktivitas dengan Orangtua dan Saudara Kandung pada 20 Sekolah Dasar Manado. *Jurnal e-Clini Fakultas Universitas Sam Ratulangi Manado Vol. 4, No. 2*. Diunduh dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/12661> (diakses 17 Desember 2018)
- Syamsi, I. 2005. Management Tingkah Laku Hiperaktif. *Jurnal Pendidikan Khusus Vol. 1, No. 1, 2005*. Diunduh dari [http://eprints.uny.ac.id/Jurnal Pendidikan Khusus/](http://eprints.uny.ac.id/Jurnal_Pendidikan_Khusus/) (diakses 28 November 2018).
- Syanti, W. R., & Hanandari, W. 2016. Penerapan Behavioral Parent Training untuk Menurunkan Stres Pengasuhan pada Ibu yang Memiliki Anak dengan Gangguan ADHD. *Jurnal INSAN Fakultas Psikologi Universitas Hang Tuah Surabaya dan Universitas Airlangga Surabaya Vol. 1, No. 1, 2016*. Diunduh dari <https://e-journal.unair.ac.id/JPKM/article/view/2542> (diakses 16 Desember 2018).
- Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Semarang: Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang.
- Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Semarang: Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang.
- Veranica & Mochamad, F. R. 2010. The Management of Dental Fracture on Tooth 61 in A Child with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal Dental Vol. 43, No. 4, 2010*. Diunduh dari <https://e-journal.unair.ac.id/MKG/artile/view/897> (diakses 17 Desember 2018).
- Wahidah, E. Y. 2018. Identifikasi dan Psikoterapi terhadap ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) Perspektif Psikologi Pendidikan Islam Kontemporer. *Jurnal Studi Agama Vol. 17, No. 2 UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018*. Diunduh dari <https://journal.uii.ac.id/Millah/article/view/10990> (diakses 29 November 2018).
- Yuliana, Y. 2017. Teknik Guru dalam Menangani Anak Hiperaktif (Studi Kasus di Kelas V Madrasah Ibtidaiyah Islamiyah Sukopuro Jabung Malang). Skripsi UIN Maulana Malik Ibrahim.
- Yin, R.K. 2015. *Studi Kasus Desain & Metode*. Diterjemahkan oleh M. Djauzi Mudzakir. Jakarta: Rajawali Press.

- Yusuf, A., Khoridatul, B., & Iga, W. J. Teka-teki Silang Meningkatkan Perhatian Anak ADHD. *Jurnal Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Vol. 4, No. 2*. Diunduh dari <https://www.researchgate.net/publication/327393057> (diakses 16 Desember 2018).
- Zaviera, F. 2008. *Anak Hiperaktif: Cara Cerdas Merhadapi Anak Hiperaktif dan Gangguan Konsentrasi*. Jogjakarta: Katahati.