

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

Ashiva Elsa Fitri¹, Aulya Ramadhani², Dini Budiana³, Fenika Nilza⁴, Nur Riski Farida⁵, Marina Mayang Sari⁶, Siska Widyawati⁷

¹²³⁴⁵⁶⁷Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar (PGSD), Sekolah Tinggi Keguruan dan Ilmu Pendidikan
¹syifahazzahra716@gmail.com, ²aulyaramadhani664@gmail.com, ³fenikanilza25@gmail.com, ⁴nurriskifarida@email.com,
⁵marinamayangsari24gmail.com, ⁶dinibudianaputri@gmail.com, ⁷siskawidyawati555@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi ciri-ciri, penyebab, serta treatment yang diberikan kepada anak penyandang ADHD. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) merupakan jenis gangguan perkembangan pada anak yang memengaruhi kemampuan kognitif, perilaku, dan interaksi sosial. Dalam kegiatan ini Metode penelitian yang digunakan adalah wawancara dan tanya jawab dengan pihak terkait, termasuk orang tua dan pendidik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dengan ADHD cenderung mengalami kesulitan dalam memusatkan perhatian, hiperaktif, dan impulsif. Penyebab ADHD dipengaruhi oleh faktor genetik, biologis, serta lingkungan, seperti paparan racun saat kehamilan dan pola asuh yang tidak tepat. Temuan penelitian ini memberikan implikasi bahwa penanganan terhadap anak ADHD pendekatan kolaboratif yang melibatkan dukungan dari keluarga, guru, dan lingkungan sosial. Intervensi dini melalui terapi perilaku, pengelolaan pola asuh, serta akses terhadap pendidikan inklusif yang adaptif dapat membantu anak-anak ini mencapai perkembangan yang optimal. Oleh karena itu, upaya bersama dari keluarga, sekolah, dan pemerintah diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang ramah dan inklusif bagi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Kata Kunci: *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Anak Berkebutuhan Khusus (ABK), Intervensi, Pendidikan Inklusi*

PENDAHULUAN

Salah satu gangguan yang dapat menghambat proses perkembangan anak adalah gangguan perilaku. Salah satu yang umumnya terjadi pada anak usia dini dan usia sekolah adalah *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD), yaitu adanya pola yang menetap dan *inattention* yang disertai dengan hiperaktivitas dan impulsivitas pada seseorang (Ahdan, dkk., 2020). Gejala ini dapat diketahui sebelum usia 7 tahun dan dapat terjadi dalam berbagai macam situasi seperti situasi rumah, sekolah, bermain atau situasi lainnya. *Diagnostik and statistic manual V* bahwa ADHD merupakan gangguan yang ditandai dengan adanya ketidakmampuan anak untuk memusatkan perhatian pada sesuatu yang dihadapi, sehingga rentang waktu perhatian yang dimiliki sangat singkat dibandingkan anak lain yang seusianya. Gangguan perilaku ini biasanya disertai dengan gejala hiperaktif dan tingkah laku yang impulsif (Jayadi, dkk., 2021). Karena penyakit ADHD sulit dideteksi kebanyakan dari orang tua, tidak mengetahui anak yang terkena penyakit ADHD oleh karena itu orang tua sering melakukan tindakan yang salah dalam mengatasi anak yang terkena ADHD. Anak yang terkena ADHD bahkan dapat dijauhi atau diasingkan oleh teman-temannya akibat perilaku anak tersebut (Borman, dkk., 2018) Melihat kenyataan tersebut perilaku hiperaktivitas dan impulsivitas harus segera ditangani, karena dikhawatirkan kemua hari apabila perilaku hiperaktivitas dan impulsivitas pada anak tidak segera ditangani mengakibatkan prestasi belajar anak menurun dan anak sering melanggar aturan (Suaidah, dkk., 2021). Salah satu ciri-ciri ADH yaitu kurang pemusatan perhatian yang berkaitan dengan etensi kesadaran. Etensi adalah cara-cara kita secara aktif memproses sejumlah informasi yang terbatas dari sejumlah besar informasi yang disediakan oleh indra, memori yang tersimpan, dan oleh proses-proses kognitif lainnya. Etensi menjadi cukup baik proses-proses sadar maupun bawah sadar. Proses-proses sadar relatif mudah untuk dipelajari di banyak kasusnya (Sternberg, 2006: 58).

METODE

Metode yang kami gunakan pada penelitian yaitu metode observasi dan wawancara. Metode observasi adalah teknik pengumpulan data dalam penelitian dimana peneliti mengamati secara langsung perilaku, kejadian, atau fenomena yang terjadi di lapangan tanpa mempengaruhi subjek yang diamati secara sistematis. metode wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan (Lexy J. Moeloeng, 2009). Penelitian kami lakukan pada hari Selasa, 24 Agustus 2024 pukul WIB di sekolah luar biasa (SLB) Jln. Raya Muara Labuh No. 10, Pasir Talang Barat, Kec. Solok Selatan, Kab. Sumatera Barat. 27776.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada hari Selasa, 24 Agustus 2024 pukul WIB di sekolah luar biasa (SLB) jln. Raya Muara Labuh No. 10, Pasir Talang Barat, Kec. Solok Selatan, Kab. Sumatera Barat. 27776.

A. Identitas ADHD

1. Identitas ADHD

Nama	: Muhammad Furqan
Panggilan	: Furqan
Tempat Tanggal Lahir	: Sungai Cangkar, 8 Juni 2014
Jenis Kelamin	: Laki laki
Agama	: Islam
Status dalam Keluarga	: Anak kandung
Alamat Orang Tua	: Sapan Sungai Cangkar
Nama Orang Tua	
Ayah	: Samsir Nasri
Ibu	: Linda Wati
Pekerjaan Orang Tua	
Ayah	: Tani
Ibu	: Ibu Rumah Tangga

2. Gejala Kelainan

Diagnosa gejala *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) sangat beragam, tidak ada jenis tes yang pasti untuk mengetahui apakah anak mengidap ADHD atau tidak. Gejala ADHD tersebut bergantung pada umur, situasi, dan lingkungan anak. Dapat dikatakan, ADHD merupakan suatu gangguan yang kompleks yang berhubungan dengan kelainan aspek kognitif, psikomotorik, maupun efektif (Serfontein, 1994: 170). Perlu diketahui bahwa kemunculan gejala ADHD dimulai pada umur kanak-kanak, bersifat menahun. Gejala utamanya berupa hambatan konsentrasi, pengendalian diri, serta hiperaktif (Paternotte, Arga, dan Jan Buitelaar, 2010).

Pada gejala inatensi anak sering terlihat mengalami kesulitan dalam memusatkan perhatian (tidak bisa fokus). Adanya stimulus secara spontan dari indera masing-masing sangat mempengaruhi konsentrasi mereka. Daya tahan konsentrasi mereka sangat terbatas, sehingga menghambat proses *information receiving* dari luar (lingkungan). Kemudian pada gejala impulsifitas, anak mengalami kelainan sikap atau ketidak harmonisan antara pikiran dengan tindakannya. (*disorde among think and do*). Faktor *sense* atau pesaraan begitu mendominasi sehingga mereka sangat cepat merespon. anak juga mengalami hambatan dalam menentukan skala prioritas ketika sedang beraktifitas, kondisi demikian sangat mengganggu kepribadian dan lingkungannya. Pada gejala hiperaktifitas, anak mengalami aktifitas berupa gerakan motorik yang berlebih dan atas rata-rata aktifitas motorik anak normal sesuai usianya. Mereka terlalu banyak bergerak serasa tanpa lelah dan tujuan yang jelas bahkan sangat sulit untuk ditenangkan.

Berdasarkan wawancara dengan orang tua Furqan, pada waktu Furqan baru lahir hingga umur 6 bulan, ia terlihat seperti anak-anak pada umumnya. Namun setelah memasuki umur ke 7 bulan, orang tuanya menyadari bahwa fisik anaknya terlihat berbeda dari sebelumnya. Sampai suatu hari, Furqan mengalami kejang-kejang sampai dilarikan ke rumah sakit. Orang tua Furqan mengatakan selama anaknya dirawat di rumah sakit, keadaan Furqan tidak berangsur baik. Akhirnya orang tua Furqan memutuskan untuk tidak melanjutkan rawat di rumah sakit.

Setelah keluar dari rumah sakit, Furqan masih sering juga mengalami kejang-kejang, tetapi orang tuanya hanya bisa menenangkan Furqan. Orang tua Furqan tidak mau lagi membawa Furqan ke rumah sakit karena tidak tega melihat ia menangis kesakitan.

Seiring berjalannya waktu, Furqan mulai bersekolah di Sekolah Luar Biasa (SLB). Pada saat Furqan kelas 2 Sekolah Dasar (SD) Furqan mengalami kejang-kejang begitu parah, tetapi orang tuanya tetap kekeh tidak mau membawa Furqan ke rumah sakit. Orang tuanya membawanya ke orang pintar. Berdasarkan informasi yang didapatkan dari orang pintar tersebut, Furqan mengalami ketempelan makhluk halus. Furqan diberi obat-obatan kampung oleh orang pintar tersebut. Semenjak hari itu, Furqan tidak lagi dibawa ketempat pengobatan apapun, orang tua Furqan hanya pasrah dengan keadaan Furqan hingga saat ini.

3. Dampak Kelainan

Menurut Baihaqi dan Sugiarmim (2014) menyatakan bahwa ADHD menjelaskan kondisi anak-anak yang memperlihatkan simtom-simtom (ciri atau gejala) kurang konsentrasi, hiperaktif, mudah putus asa dan impulsif yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan sebagian besar aktivitas hidup mereka. Dampak tersebut juga terjadi pada seorang siswa SLB bernama Furqan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua Furqan, Furqan sering kali dijauhkan oleh teman-temannya. Bahkan sampai ada temannya yang mengatakan jijik berteman dengan Furqan. Furqan pun sudah terbiasa bermain sendiri di halaman rumahnya jadi ia tidak mempermasalahkannya jika teman-temannya tidak mau bermain dengannya.

Walaupun Furqan tidak memperlmasalahkan hal tersebut, tetapi orang tua Furqan sering sekali merasa sedih melihat anaknya dikucilkan oleh teman-temannya. Terkadang Furqan juga diejek oleh temannya yang membuat orang tua Furqan menjadi marah karena tidak terima dengan ejekan orang.

Selain itu, kami juga mendapatkan informasi dari wali kelas Furqan yang mengatakan bahwa Furqan selama belajar tidak mau diam dalam waktu yang lama. Furqan juga tidak mau kontak mata dengan siapapun termasuk wali kelasnya. Jika Furqan melakukan aktivitas lainnya, ia pasti tidak bisa diganggu, bahkan dipanggil pun ia juga tidak mau menoleh ke arah orang yang memanggil.

B. Faktor Penyebab Kelainan

Menurut Paternotte & Buitelaar (dalam Yasri 2014:18) ada tiga faktor penyebab terjadinya ADHD yaitu faktor genetik, faktor fungsi otak dan faktor lingkungan. Psikolog yang menangani subjek menyatakan bahwa gangguan ADHD yang dialami subjek berasal dari faktor fungsi otak dan faktor lingkungan biologis. Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua subjek didapatkan hasil bahwa subjek didiagnosis cerebral palsy ringan sejak berusia ± 7 bulan dan ± 4 tahun. Selain itu subjek juga mengalami keterlambatan perkembangan berupa terlambatnya proses merangkak, duduk tanpa bantuan, dan berjalan. Secara biologis terdapat dua mekanisme pada otak yaitu pengaktifan sel saraf dan penghambatan sel saraf. Pada anak-anak akan lebih banyak sistem Seminar Nasional Psikologi 2022 Rahmani, dkk. (Studi Kasus Anak dengan Gangguan ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) yang Sedang Menjalani Terapi di Pusat Layanan Disabilitas) pengaktifan dibandingkan dengan sistem penghambatan. Setiap anak memiliki reaksi impulsif, merasa ingin selalu menjadi pusat perhatian dan sulit menahan diri. Anak dengan ADHD perkembangan sistem tersebut akan lebih lambat dengan kapasitas yang kecil. Sel saraf penghambat yang ada di otak bekerja kurang kuat dan juga kurang mencukupi. Selain itu juga terdapat neurokimia yang berbeda antara anak dengan ADHD dan tidak. Dapat disimpulkan bahwa ADHD yang dialami oleh subjek memang berasal dari faktor fungsi otak. Faktor penyebab lain timbulnya ADHD pada subjek yaitu faktor lingkungan.

Sementara *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) memiliki sejumlah penyebab yang lebih kompleks. Faktor genetik memainkan peran penting seperti anak-anak dengan riwayat keluarga ADHD memiliki resiko lebih tinggi untuk mengembangkan kondisi ini. Selain itu, kelahiran prematur dan paparan racun lingkungan seperti timbal dapat meningkatkan resiko ADHD. Penelitian menunjukkan bahwa kerusakan otak yang terjadi sebelum atau saat lahir juga dapat berkontribusi. Selain faktor biologis, manajemen pengasuhan yang buruk dan pola makan ibu selama kehamilan juga telah diidentifikasi sebagai faktor resiko. Secara keseluruhan, baik tunagrahita maupun ADHD dipengaruhi oleh interaksi antara faktor genetik dan lingkungan yang kompleks, yang memerlukan perhatian khusus dalam diagnosis dan penanganannya.

C. Treatment yang Diberikan Oleh Orang Tua

Treatment adalah proses untuk menyembuhkan penyakit dengan menggunakan alat bantu, seperti obat-obatan, terapi, dan pembedahan. Pengobatan dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti menggunakan peralatan medis, tradisional, dan alternatif lainnya. Anak yang memiliki permasalahan, tentunya harus diberikan penanganan. Penanganan pertama yaitu dilakukan oleh orangtua. Anak ADHD dapat dilihat dari beberapa karakteristik. Saat orangtua mengetahui adanya kelainan terhadap anaknya, seperti ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) orangtua memberikan permasalahan ini kepada para ahli atau psikolog. Penanganan anak ADHD dengan obat-obatan akan memberikan efek negatif pada anak tersebut (Ni Luh Putu Ika Sintya Devi; Ni Ketut Suarni 2024 dalam Maghfirah, R., Apriliyani, Y., & Syukri, M. K. (2024).). Hal ini bisa dilakukan dengan beberapa pendekatan, seperti pendekatan konseling yaitu pendekatan behavior kognitif. Anak ADHD yang masih berusia dini tentunya membutuhkan perhatian yang lebih besar dibandingkan anak normal. Sebenarnya anak ADHD bisa dideteksi sejak usia dini namun banyaknya kalangan masyarakat tidak mengetahui hal ini, sehingga penanganan yang dilakukan kepada anak ADHD memiliki keterlambatan.

Penanganan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) melibatkan pendekatan yang multidisipliner, termasuk terapi medis, psikologis, serta dukungan sosial dan pendidikan. Terapi medis sering kali mengandalkan obat-obatan stimulan seperti methylphenidate (Ritalin) dan amfetamin (Adderall) yang dapat membantu mengurangi gejala hiperaktivitas dan kesulitan dalam perhatian, dengan bekerja pada sistem neurotransmitter otak, khususnya dopamin dan norepinefrin (Faraone & Biederman, 2005). Di sisi psikologis, terapi perilaku kognitif (CBT) digunakan untuk membantu individu mengelola gejala ADHD dengan mengubah pola pikir dan perilaku yang tidak produktif. Selain itu, pelatihan keterampilan sosial dan intervensi keluarga juga menjadi bagian penting dari strategi penanganan ini (DuPaul & Stoner, 2014). Di lingkungan pendidikan, modifikasi kurikulum dan akomodasi seperti pemberian waktu tambahan untuk ujian juga sering diterapkan untuk membantu individu dengan ADHD dalam belajar (Barkley, 2006). Penanganan ADHD yang efektif membutuhkan pendekatan yang holistik, dengan melibatkan kerjasama antara tenaga medis, psikolog, pendidik, serta keluarga untuk menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan individu tersebut.

1. Jenis Treatment untuk Penyembuhan

Tidak ada treatment khusus yang diberikan oleh orang tua kepada Furqan

2. Faktor Penghambat dalam Proses Treatment untuk Penyembuhan

Faktor yang menjadi penghambat dalam proses treatment untuk penyembuhan yaitu:

- a. Ketekutan orang tua yang tidak tega melihat anaknya menahan kesakitan jika ditangani oleh pihak rumah sakit
- b. Minimnya pengetahuan orang tua mengenai treatment untuk penyembuhan

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil adalah *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) memiliki sejumlah penyebab yang lebih kompleks. Faktor genetik memainkan peran penting seperti anak-anak dengan riwayat keluarga ADHD memiliki resiko lebih tinggi untuk mengembangkan kondisi ini. Selain itu, kelahiran prematur dan paparan racun lingkungan seperti timbal dapat meningkatkan resiko ADHD. Penelitian menunjukkan bahwa kerusakan otak yang terjadi sebelum atau saat lahir juga dapat berkontribusi. Selain faktor biologis, manajemen pengasuhan yang buruk dan pola makan ibu selama kehamilan juga telah diidentifikasi sebagai faktor resiko. ADHD dipengaruhi oleh interaksi antara faktor genetik dan lingkungan yang kompleks, yang memerlukan perhatian khusus dalam diagnosis dan penanganannya. Demikianlah semoga bermanfaat dan menambah pengetahuan para pembaca.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah membimbing kami dalam proses perkuliahan yaitu Siska Widyawati., M.Pd. dan kepada teman-teman yaitu Ashiva Elsa Fitri, Aulya Ramadhani, Dini Budiana Putri, Fenika Nilza, Marina Mayang Sari, Nur Riski Farida yang telah ikut partisipasi dalam penelitian ini. Semoga dengan adanya penelitian ini dapat bermafaat bagi pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahdan, S., Putri, A. R., & Sucipto, A. (2020). Aplikasi M-Learning Sebagai Media Pembelajaran Conversation Pada Homey English. *Sistemasi*, 9(3), 493. <https://doi.org/10.32520/stmsi.9i3.884>
- Barkley, R. A. (2006). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (3rd ed.). New York: Guilford Press.
- Borman, R. I., & Putra, A. S. (2018). Game Pengenalan Huruf Hijaiyah Untuk Anak Autis Dengan Penerapan Pendekatan Edukasi Multisensori. *SEMNASSTEKNOMEDIA ONLINE*, 6(1), 1–6.
- DuPaul, G. J., & Stoner, G. (2014). *ADHD in the schools: Assessment and intervention strategies* (3rd ed.). New York: Guilford Press.
- Faraone, S. V., & Biederman, J. (2005). *Attention-deficit hyperactivity disorder*. *Lancet*, 366(9481), 237-248. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)66871-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)66871-2).
- Jayadi, A. (2022). Pelatihan Aplikasi Administrasi Perangkat Desa Sidosari, Lampung Selatan. *Journal of Social Sciences and Technology for Community Service (JSSTCS)*, 3(1), 85. <https://doi.org/10.33365/jsstcs.v3i1.1770>
- Ni Luh Putu Ika Sintya Devi; Ni Ketut Suarni. 2024. "Analisis Kemampuan Kognitif Dan Perilaku Sosial Pada Anak ADHD Di Sekolah Inklusi." *G-COUNS: Jurnal Bimbingan Dan Konseling* 8 (2): 673–82. <https://doi.org/10.31316/gcouns.v8i2.5664>.
- Maghfirah, R., Apriliyani, Y., & Syukri, M. K. (2024). Penanganan Anak Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Adhd) Di Kelas Therapy Slb Tncc Banda Aceh.
- Paternotte, Arga, dan Jan Buitelaar, ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) : *Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas*. Jakarta: Prenada Media Group, 2010.
- Serfontein, Gordon. *The Hidden Handicap: How to help Children Who Suffer from Dyslexia, Hyperactivity and Learning Disabilities*. East Roseville, NSW: Simon & Schuster, 1994.
- Stenberg, Robert J. (2008). Psikologi Kognitif. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Suaidah, S. (2021). Analisis Penerimaan Aplikasi Web Engineering Pelayanan Pengaduan Masyarakat Menggunakan Technology Acceptance Model. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8(1), 299–311. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v8i1.600>
- Indra,