

Mengoptimalkan Pembelajaran Bagi Anak Dengan Adhd Melalui Pendekatan Inklusif di Sekolah Dasar

Septy Nurfadhillah¹, Eka Yulyawan Kurniawan², Andini Aqmarani³, Devi Fitriya⁴, Emaliah Samhatul Ulyah⁵, Melia Gita Andreani⁶, Nazwakhairy Putri Syahra⁷, Nur Fauziyah Fadhillahwati⁸, Pujianti⁹, Rahma Azzahra Putri¹⁰, Rizkia Dwi Lestari¹¹

Universitas Muhammadiyah Tangerang

¹emaliahsamhatululyah@gmail.com, ²andiniaqmarani07@gmail.com

ABSTRACT

Inclusive education has become a focus of attention in supporting the successful learning of all students, including those with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Children with ADHD face special challenges in managing their attention, impulsivity, and energy, requiring appropriate learning approaches. This research aims to investigate and identify the optimal implementation of an inclusive approach in supporting the learning of children with ADHD in elementary schools. Qualitative research methods were used to explore the experiences of educators, school staff, and parents in facing the learning challenges of children with ADHD. The results show that inclusive approaches implemented in elementary schools can play a key role in creating a supportive learning environment for children with ADHD.

Keywords: ABK Learning, ADHD, Inclusive Approach, Elementary School

ABSTRAK

Pendidikan inklusif telah menjadi fokus perhatian dalam mendukung keberhasilan belajar semua siswa, termasuk mereka yang memiliki *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Anak-anak dengan ADHD menghadapi tantangan khusus dalam mengelola perhatian, impulsivitas, dan energi mereka, sehingga memerlukan pendekatan pembelajaran yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki dan mengidentifikasi implementasi pendekatan inklusif yang optimal dalam mendukung pembelajaran anak dengan ADHD di sekolah dasar. Metode penelitian kualitatif digunakan untuk mengeksplorasi pengalaman pendidik, staf sekolah, dan orang tua dalam menghadapi tantangan pembelajaran anak dengan ADHD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendekatan inklusif yang diterapkan di sekolah dasar dapat memainkan peran kunci dalam menciptakan lingkungan belajar yang mendukung anak-anak dengan ADHD.

Kata Kunci: Pembelajaran ABK, ADHD, Pendekatan Inklusif, Sekolah Dasar

PENDAHULUAN

Pendidikan adalah kunci bagi pembentukan masa depan yang berkelanjutan dan berdaya saing. Dalam upaya memberikan pendidikan yang merata, sistem

pendidikan harus mampu menyesuaikan diri dengan kebutuhan beragam siswa, termasuk mereka yang menghadapi tantangan khusus. Salah satu kelompok yang memerlukan perhatian khusus adalah anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). ADHD adalah gangguan neurobehavioral yang dapat mempengaruhi kemampuan anak dalam memperhatikan, mengendalikan impuls, dan berinteraksi dalam lingkungan belajar. Pada yang seharusnya manusia tidak mampu dipisahkan dari bidang pendidikan. Pendidikan adalah usaha seseorang untuk memperluas pengetahuan dan mengembangkan potensinya. Pengetahuan dapat diperoleh dari lingkungan informal seperti keluarga dan masyarakat, atau dari lingkungan formal, atau sekolah. Pendidikan merupakan kegiatan formal di sekolah dan semua orang menyadarinya. Sadar sepenuhnya dan biarkan seseorang mengikuti pendidikan formal dan tumbuh sesuai dengan lingkungannya. Upaya ini tidak boleh tertinggal dan tidak boleh bersaing dengan orang lain dalam pendidikan, pekerjaan, atau dunia masa depan. Maka dari itu, pentingnya mengikuti pendidikan formal tingkat dasar:

Sekolah dasar menjadi landasan utama dalam pembentukan dasar kognitif, sosial, dan emosional anak-anak. Oleh karena itu, penting untuk menciptakan lingkungan pendidikan yang mendukung perkembangan optimal bagi anak-anak dengan ADHD. Salah satu pendekatan yang telah muncul sebagai alternatif yang menjanjikan adalah pendidikan inklusif. Pendidikan inklusif menandai inovasi terbaru dalam dunia pendidikan, terutama bagi anak-anak berkebutuhan khusus. Konsep ini menggambarkan suatu sistem pendidikan di mana anak-anak berkebutuhan khusus dapat mengikuti proses belajar di sekolah umum bersama dengan teman-teman sebaya mereka. Mereka terlibat dalam kurikulum utama yang diajarkan oleh guru-guru di sekolah umum dan memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan anak-anak biasa. Pendidikan inklusif menekankan nilai kebersamaan dalam menyediakan layanan pendidikan menyeluruh bagi semua anak berkebutuhan khusus, mulai dari tingkat pendidikan pra-sekolah hingga sekolah menengah atas. Pendekatan ini dianggap sebagai solusi untuk mengatasi hambatan dalam mendapatkan layanan pendidikan yang komprehensif bagi anak-anak berkebutuhan khusus salah satunya adalah anak dengan ADHD. Pelayanan spesialis untuk anak yang mengalami *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) sangat diperlukan guna memberikan bantuan dalam memenuhi kebutuhan khusus mereka. Menurut penjelasan Dr. Eliyati dari Asosiasi, prevalensi ADHD cukup tinggi, mencapai 26,4%.

Hal ini diperkuat oleh data Badan Pusat Statistik Nasional tahun 2007, yang menyatakan bahwa dari 82 juta anak di Indonesia, satu dari lima anak dan remaja di bawah usia 18 tahun mengalami masalah kesehatan jiwa, termasuk sekitar 16 juta anak yang mengalami masalah kejiwaan, termasuk ADHD. Gangguan hiperaktivitas ini dapat ditemui dalam kehidupan sehari-hari anak-anak usia sekolah hingga remaja, dan jika tidak segera ditangani, dapat berdampak pada masa depan seseorang (Barkley, 1981). Undang-Undang Nomor 23 Tentang Perlindungan Anak (2002) menetapkan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Oleh karena itu, penanganan gangguan ADHD

perlu dilakukan sejak dini untuk mencegah kemungkinan terjadinya dampak yang lebih berat ketika mencapai usia dewasa.

TINJAUAN LITERATUR

A. Konsep Hiperaktif – ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)

Pada periode 1980 hingga 1989, ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) sering dikaitkan atau disamakan dengan ADD (*Attention Defisit Disorder*). Kemudian ada tahun 1980-an, dalam upaya untuk meningkatkan kriteria lebih lanjut untuk mendefinisikan gangguan ini, DSM direvisi (DSM-III-R; American Psychiatric Association, 1987) seperti yang telah disebutkan sebelumnya, yang menghasilkan penggantian nama gangguan ini menjadi ADHD. Revisi tersebut signifikan dalam beberapa hal. Pertama, satu daftar gejala dan satu skor batas menggantikan tiga daftar terpisah (kurangnya perhatian, impulsif, dan hiperaktif) dan skor batas dalam DSM-III.

Kedua, daftar item sekarang lebih didasarkan pada dimensi perilaku anak yang diturunkan secara empiris dari skala penilaian perilaku, dan item serta skor *cutoff* menjalani uji coba lapangan yang besar untuk menentukan sensitivitas, spesifisitas, dan kekuatannya dalam membedakan ADHD dari gangguan kejiwaan lainnya dan dari tidak adanya gangguan (Spitzer et al., 1990). Ketiga, kebutuhan ditekankan bahwa seseorang harus menetapkan gejala-gejala tersebut sebagai perkembangan yang tidak sesuai dengan usia mental anak.

Keempat, koeksistensi gangguan mood dengan ADHD tidak lagi mengecualikan diagnosis ADHD, serta subtype ADD tanpa H dihapus sebagai subtype dan diturunkan ke kategori yang didefinisikan secara samar-samar, ADD yang tidak terdiferensiasi, yang membutuhkan penelitian yang lebih besar tentang manfaatnya. ADHD sekarang diklasifikasikan dengan dua gangguan perilaku lainnya (ODD dan CD) dalam keluarga atau kategori yang lebih tinggi yang dikenal sebagai "gangguan perilaku yang mengganggu," mengingat tumpang tindih atau komordibitas (istilah medis yang menggambarkan adanya lebih dari satu penyakit atau kondisi dalam diri seseorang pada saat yang bersamaan) yang substansial pada populasi anak-anak yang dirujuk ke klinik.

Dapat disimpulkan bahwa ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) adalah gangguan neurobehavioral yang ditandai dengan masalah yang menetap, seperti kesulitan dalam memusatkan perhatian, hiperaktif, dan perilaku impulsif. Penyebab utama ADHD yang paling banyak diketahui adalah faktor genetik. Mekanisme dopaminergik, noradrenergik, serotonergik, dan genetik yang terlibat dalam perkembangan neuritis telah diterima sebagai dasar teori genetik namun belum ditetapkan sebagai model biologis terpadu. Ketiga jalur genetik ini telah terbukti berhubungan dengan ADHD hiperaktif/impulsif. Defisiensi serotonin kronis dapat menyebabkan gejala ADHD. Penelitian menunjukkan bahwa variasi gen serotonergik berhubungan dengan peningkatan resiko ADHD.

Selain faktor genetik, ADHD juga berkaitan dengan gaya hidup selama hamil. Ada yang menduga kebiasaan merokok ibu hamil meningkatkan resiko ADHD pada anak. Selain itu, ayah yang merokok juga dapat menyebabkan ADHD pada keturunannya, yang tidak berdampak langsung pada janin, namun akan berdampak pada dampak faktor genetik dan lingkungan pada janin. Kemudian kebiasaan minum berlebihan yang dilakukan ibu hamil juga dapat memicu terjadinya ADHD pada keturunannya. Hal ini disebabkan oleh efek genetik yang disebabkan oleh gangguan penggunaan alkohol, yang mungkin mempunyai efek tambahan yang disebut *pleiotropic genetic effect*.

B. Klasifikasi Hiperaktif - ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)

ADHD diklasifikasikan menjadi gangguan dalam pemusatan perhatian (inatensi), hiperkatifitas dan impulsifitas (kontrol perilaku yang kurang), serta kombinasi dari keduanya. Diagnosis terkini ditegakkan dengan kriteria DSM-V. Inatensi bila didapatkan enam atau lebih gejala inatensi untuk anak-anak samapi usia 16 tahun, lima atau lebih untuk dewasa usia 17 tahun lebih; gejala inatensi ditemukan sekurang-kurangnya 6 bulan dan mereka memiliki perkembangan mental yang kurang, antara lain:

- 1) Sering gagal untuk memusatkan perhatian pada detail atau membuat kesalahan yang ceroboh dalam tugas sekolah, pekerjaan atau aktivitas lainnya.
- 2) Sering memiliki kesulitan untuk memusatkan perhatian pada pekerjaan atau aktivitas bermain.
- 3) Sering terlihat tidak mendengarkan saat pembicaraan berlangsung.
- 4) Sering tidak mengikuti instruksi dan salah dalam menyelesaikan pekerjaan sekolah, tugas atau kewajiban lainnya.
- 5) Sering mengalami kesulitan dalam manajemen pekerjaan dan aktivitas.
- 6) Sering menghindar, tidak menyukai atau malas untuk mengerjakan pekerjaan yang membutuhkan waktu yang lama dalam pengerjaan.
- 7) Sering kehilangan barang yang diperlukan untuk suatu pekerjaan dan aktivitas.
- 8) Sering merasa kebingungan.
- 9) Sering melupakan aktivitas sehari-hari.

Hiperaktivitas dan impulsivitas bila didapatkan enam atau lebih gejala inatensi untuk anak-anak samapi usia 16 tahun, lima atau lebih untuk dewasa usia 17 tahun lebih; gejala inatensi ditemukan sekurang-kurangnya 6 bulan dan mereka memiliki perkembangan mental yang kurang, antara lain:

- 1) Sering merasa gelisah dengan menggerakkan kaki atau tangan ataupun tidak bisa berdiam diri di kursi.
- 2) Sering meninggalkan kursi pada situasi yang mengharuskan duduk.
- 3) Sering berlarian kesana kemari pada situasi yang tidak tepat.
- 4) Sering berdiam diri atau posisi tenang ketika waktu luang.
- 5) Sering beraktivitas seakan-akan seperti sedang mengendarai motor.

- 6) Sering berbicara berlebihan.
- 7) Sering mengeluarkan jawaban sebelum pertanyaan selesai diberikan.
- 8) Sering kesulitan dalam menunggu giliran.
- 9) Sering memotong pembicaraan atau memaksakan pada orang lain.

Berdasarkan tipe dari gejala, terdapat tiga jenis ADHD yang dapat timbul:

Tipe Kombinasi: jika memenuhi gejala dari kedua kriteria inatensi dan hiperaktif-impulsi yang terlihat pada 6 bulan terakhir.

- 1) Tipe Predominan Inatensi: jika memenuhi gejala dari kriteria inatensi, namun tidak pada hiperaktif-impulsif pada 6 bulan terakhir.
- 2) Tipe Predominan Hiperaktif-Impulsif: jika memenuhi gejala dari kriteria hiperaktif-impulsif, namun tidak pada inatensi pada 6 bulan terakhir.

C. Karakteristik Hiperaktif - ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)

Menurut Hallahan, dkk, (2009), dan Freind (2005), Karakteristik ADHD antara lain:

1) Karakteristik Kognitif

Bentuk otak yang tidak biasa, tidak mampu mengatur perhatiannya, ketidakberfungsian eksekutif otak yang menurut Barkley (dalam Friend 2005) fungsi eksekutif ini dapat digolongkan menjadi 4 kegiatan mental yaitu, working memory (pada ADHD kegiatan mental ini membuat siswa tidak mampu mengingat tanda-tanda tugas mereka, dan berapa banyak waktu yang telah mereka lakukan untuk menyelesaikan tugas tersebut), self-directed speech (self-talk yang merupakan mekanisme yang digunakan siswa untuk menggambarkan bagaimana mereka melakukan, untuk menyelesaikan masalah dan untuk mengikuti), kontrol emosi dan motivasi (reaksi terhadap frustrasi dan emosi lainnya) dan rekonstruksi (kemampuan untuk menghentikan apa yang dilihatnya dan menggabungkannya bagian tersebut ke dalam aktivitas baru).

2) Karakteristik Akademik

Karena ADHD tidak berhubungan dengan kemampuan kognitif, tidak heran jika beberapa karakteristik akademik dari siswa ADHD sangat luar biasa, beberapa dari mereka yang menjalani intervensi juga sangat berhasil di sekolah, memiliki prestasi dengan ranking yang baik, dapat menyelesaikan SMA dan pendidikan *postsecondary*, namun beberapa dari mereka mengalami kesulitan yang besar dengan aturan dan tuntutan sekolah, dengan prestasi belajar yang rendah. Beberapa siswa ADHD dapat ditolong dengan mengembangkan konsep diri akademik yang positif melalui penggunaan teknologi.

3) Karakteristik Sosial dan Emosional

Selfesteem mereka tidak jelas apakah mereka memiliki *selfesteem* yang positif atau negatif, namun beberapa peneliti mengemukakan bahwa mereka memiliki *selfesteem* yang lebih rendah dibanding siswa lain yang seusianya (Slomkowski, Klein & Mannuza, 1995). Sementara fungsi sosial mereka sangat jelas, siswa ADHD memiliki pengalaman yang berubah-ubah dalam *coping*

terhadap lingkungan sosial, tuntutan sekolah, dirumah dan situasi lainnya. Mereka tidak menyadari bahwa mereka harus memiliki *coping* yang berbeda dalam setting yang berbeda. Tidak tepat dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan sehingga mereka kesulitan dalam membangun persahabatan. Mereka dilaporkan memiliki teman dekat yang lebih sedikit dibandingkan anak normal lainnya (Bagwell, Molina, Pelham & Hoza, 2001). Mereka sering kali ditolak oleh teman sebangunnya. Dari hasil penelitian Blachman & Hinshaw (2002) pada anak perempuan ADHD diketahui bahwa mereka memiliki teman yang lebih sedikit anak sebaya tanpa ADHD atau mereka sama sekali tidak memiliki teman, mereka kesulitan membina hubungan persahabatan dan mereka lebih sering mengalami konflik dengan teman.

4) Karakteristik Perilaku

Secara umum anak berkebutuhan khusus (ABK) masing-masing mempunyai ciri dan keunikan tersendiri. Sebagai orang tua dan pendidik, kita memerlukan pemahaman yang komprehensif tentang ABK, termasuk cara berkomunikasi satu sama lain dan cara memberikan penanganan yang tepat terhadap permasalahan yang timbul pada ABK. Frekuensi dan keunikan masalah perilaku anak ADHD sangat luas dan sangat mudah diketahui dengan mengacu pada kriteria diagnostik dari gangguan. Siswa ADHD dengan tipe hiperaktif-impulsif atau tipe kombinasi selalu memiliki masalah dengan guru dan staf sekolah, sering kali membuat onar di kelas, lebih agresif dibanding anak sebangunnya sehingga terkadang memiliki masalah di sekolahnya.

METODE PENELITIAN

a. Jenis Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

Penelitian melibatkan serangkaian langkah yang dilakukan oleh peneliti mulai dari merumuskan masalah hingga menarik kesimpulan. Pendekatan penelitian dapat dianggap sebagai kerangka kerja yang melibatkan pembuatan hipotesis hingga proses kesimpulan, dan sering kali dibedakan antara pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Kedua pendekatan tersebut merupakan aspek yang umumnya dikenal dalam konteks penelitian.

Pendekatan penelitian yang diterapkan dalam studi ini adalah pendekatan kualitatif, dengan metodenya merupakan penelitian deskriptif kualitatif). Penelitian kualitatif merujuk pada sebuah metode penelitian yang bertujuan untuk mengubah pandangan individu yang menjadi objek penelitian dengan analisis yang terperinci dan diuraikan melalui kata-kata serta gambaran yang mendalam (Nurfadhillah et al., 2021).

Dengan melakukan penelitian ini guna peneliti dapat menjelaskan secara luas mengenai bagaimana jalannya pelayanan Pendidikan inklusi khususnya ABK ketunaan ADHD yang diadakan di SDN Pegadungan 14 Pagi.

b. Lokasi Penelitian

Observasi ini dilakukan pada tanggal di SDN Pegadungan 14 Pagi Kota Jakarta. Sekolah ini beralamat di Jl. Hutan Jati Rt/Rw 08/11, Kel. Pegadungan,

Kec. Kalideres, Kota Jakarta Barat. SDN Pegadungan 14 Pagi dipilih oleh peneliti karena terdapat layanan Pendidikan inklusi.

c. Subjek Penelitian

Subyek atau fokus dalam penelitian ini adalah para guru yang bertindak sebagai perwakilan sekolah dalam menerima materi ABK (Anak Berkebutuhan Khusus) dari pemerintah dan memberikan pengajaran di SDN Pegadungan 14 Pagi Kota Jakarta. Guru dianggap sebagai narasumber yang paling dapat dipercaya untuk dilibatkan dalam proses wawancara.

d. Teknik Pengumpulan Data

Analisis data kualitatif pada penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap, termasuk seleksi, penyederhanaan, klasifikasi, pemfokusan, penautan, dan abstraksi untuk mencapai kesimpulan dari hasil analisis. Metode analisis data kualitatif yang diterapkan dalam penelitian ini mengadopsi pendekatan Milles dan Huberman, yang terbagi menjadi tiga tahap. Salah satu tahap utamanya adalah reduksi data, yang bertujuan untuk menyederhanakan informasi yang diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Langkah berikutnya adalah tampilan data, di mana data yang telah disederhanakan dipresentasikan sebagai kumpulan informasi terstruktur untuk memungkinkan penarikan kesimpulan. Tahap terakhir adalah menarik kesimpulan atau verifikasi, di mana esensi hasil penelitian dipahami secara mendalam (Mawardi, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

ADHD adalah gangguan perkembangan yang ditandai dengan kurangnya perhatian atau hiperaktif, gangguan perilaku atau gangguan yang mengarah pada pembangkangan. Menurut Marschik, dkk (2013) menyatakan bahwa ADHD merupakan gangguan yang dapat mempengaruhi banyak aspek kehidupan, seperti kurangnya perhatian, mudah teralihkan, perilaku impulsif atau berulang-ulang, dan hiperaktif. Hal ini menimbulkan hambatan dalam segala bidang kehidupan sehari-hari hingga dewasa (Rasmitadila, 2020, h.46).

American Psychiatric Association (2000) mengidentifikasi karakteristik penting pada anak ADHD, yang ditandai dengan perilaku impulsif dan terus menerus berkeliaran di kelas. Biasanya kondisi hiperaktif diikuti dengan kekakuan, keterlambatan perkembangan, kesulitan atau rintangan dalam hubungan sosial, penolakan teman sebaya, mengganggu aktivitas sekolah, dan tantangan belajar tertentu. Dalam gangguan yang terjadi, pemberontakan terhadap orang dewasa atau guru dapat dicirikan kegagalan dalam mengatur perilaku dalam hubungan sosial dan perilaku antisosial (Rasmitadila, 2020, h.47).

Hasil penelitian ini menyajikan gambaran yang menggembirakan terkait pengoptimalan pembelajaran bagi anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) melalui penerapan pendekatan inklusif di lingkungan sekolah dasar. Dengan menerapkan strategi inklusif, terlihat peningkatan signifikan dalam

keterlibatan dan pencapaian belajar anak-anak dengan ADHD. Guru-guru yang terlibat dalam pendekatan ini melaporkan perbaikan dalam manajemen kelas, adaptasi kurikulum, dan pembentukan lingkungan belajar yang mendukung bagi semua siswa.

Menurut Mulyana, dkk (2020), peningkatan keterlibatan siswa dengan ADHD melalui penerapan pendekatan inklusif mengungkapkan bahwa inklusi efektif meningkatkan partisipasi dan interaksi siswa dengan ADHD dalam proses pembelajaran. Anak-anak dengan ADHD menunjukkan peningkatan keterlibatan dalam kelas inklusif, baik melalui partisipasi aktif dalam diskusi kelas maupun melalui keterlibatan dalam aktivitas kelompok. Guru-guru dalam penelitian tersebut juga melaporkan perubahan positif dalam respons dan motivasi siswa dengan ADHD terhadap materi pembelajaran. Menurut Nurfadhillah (2021) ADHD adalah kondisi kelainan otak, mengalami kesulitan mengontrol impuls, dan memiliki rentang perhatian yang mudah teralihkan. (M. Fathoni, 2023)

Pendekatan inklusif tidak hanya memberikan dampak positif terhadap anak-anak dengan ADHD, tetapi juga membawa perubahan positif dalam budaya belajar di sekolah dasar. Guru-guru merasa lebih terampil dalam menghadapi keberagaman siswa dan merespon kebutuhan individual dengan lebih efektif. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan dan dukungan yang memadai kepada guru sangat penting dalam menerapkan pendekatan inklusif.

Pentingnya pendekatan inklusif dalam menghadapi siswa ADHD juga terkait dengan tantangan signifikan dalam pengelolaan kelas. Pengelolaan kelas bagi siswa dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) merupakan tantangan yang signifikan bagi pendidik. Dalam menanggapi kebutuhan khusus anak-anak dengan ADHD, pendekatan yang holistik dan inklusif menjadi semakin penting. Berbagai penelitian menyoroti bahwa pengelolaan kelas yang efektif memerlukan pemahaman mendalam tentang karakteristik ADHD dan penerapan strategi yang sesuai. Menanggapi hal ini, para pendidik perlu merancang lingkungan belajar yang mendukung, termasuk adaptasi kurikulum, teknik manajemen kelas yang disesuaikan, dan kerjasama yang erat dengan orang tua.

Menurut Wijaya (2019) dalam mengelola kelas dengan siswa berkebutuhan khusus, seorang guru harus mempertimbangkan sejumlah faktor penting. Pertama, guru harus memiliki kemampuan dalam manajemen kelas, termasuk manajemen operasional, manajemen interaksi, dan manajemen kelas. Kedua, guru harus berperan sebagai pemimpin yang dapat menginspirasi siswa untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pembelajaran yang optimal. Ketiga, guru harus melaksanakan tugasnya dengan memperhatikan berbagai kompetensi, antara lain kompetensi sosial, profesionalisme, aspek kepribadian, dan kompetensi pedagogik. Keempat, dedikasi dan integritas harus menjadi prinsip utama dalam menjalankan tugas guru. Kelima, untuk mencegah adanya paksaan dan kurang kesabaran maka guru perlu mengutamakan dan memahami kemampuan siswanya. Terakhir, membangun lingkungan sosial dan emosional yang harmonis di kelas sangat penting untuk membangun pengelolaan kelas yang aman dan menyenangkan.

Selain itu, adaptasi kurikulum menjadi pijakan krusial dalam mengoptimalkan pembelajaran bagi anak-anak dengan ADHD melalui pendekatan inklusif di sekolah dasar. Melibatkan proses kreatif dan sensitif terhadap kebutuhan individual, adaptasi kurikulum menjadi fokus utama para pendidik untuk menciptakan pengalaman belajar yang mendalam dan relevan bagi siswa dengan ADHD.

The Salamanca Statement (1994) berpendapat bahwa kurikulum inklusi harus memperhatikan beberapa hal. Kebutuhan anak-anak harus disesuaikan dalam kurikulum. Oleh karena itu, sekolah harus menyesuaikan kurikulumnya dengan beragam kemampuan dan minat siswanya. Lalu yang terbaik bagi anak-anak berkebutuhan khusus adalah menerima dukungan pembelajaran tambahan dalam konteks kurikulum reguler. Selain memberikan pendidikan yang sama kepada semua anak, prinsip-prinsip juga harus mendukung mereka yang membutuhkan bantuan dan dukungan tambahan (Rasmitadila, 2020, h.77).

Menurut Widyati (2022) di sekolah inklusi upaya yang dilakukan untuk memastikan bahwa siswa berkebutuhan khusus berpartisipasi dalam lingkungan belajar yang sama dengan teman sebayanya melalui adaptasi kurikulum. Berikut beberapa contoh bagaimana adaptasi kurikulum di dalam kelas. Pertama, catatan khusus dan penyesuaian indikator pembelajaran dimasukkan ke dalam Rencana Pelaksanaan Pembelajaran bagi siswa berkebutuhan khusus. Kedua, guru pembimbing khusus hadir di dalam kelas, meskipun pertemuannya sangat sedikit. Ketiga, dilakukan pengaturan tempat duduk khusus bagi siswa berkebutuhan khusus.

Lalu, partisipasi orang tua juga menjadi kunci sukses dalam mengoptimalkan pembelajaran anak dengan ADHD. Melalui komunikasi terbuka dan kolaborasi antara sekolah dan orang tua, dapat dicapai konsistensi antara lingkungan pembelajaran di sekolah dan di rumah. Orang tua melaporkan perubahan positif dalam perilaku dan motivasi belajar anak-anak mereka, menandakan efektivitas pendekatan inklusif dalam membentuk dukungan holistik.

Nurfadhilah, dkk (2021) menjelaskan bahwa semua anak, khususnya mereka yang memiliki kebutuhan khusus, mendapatkan pengajaran yang berasal dari orang tua mereka. Dalam konteks lingkungan keluarga, orang tua berperan sebagai pendidik utama yang memberikan arahan, pengetahuan, dan dukungan lainnya. Jika orang tua memilih menyekolahkan anak berkebutuhan khusus mereka di institusi pendidikan reguler, mereka tentu akan mengikuti dengan penuh perhatian semua arahan yang diberikan oleh guru di sekolah, dengan tujuan untuk memastikan perkembangan anak berkebutuhan khusus tersebut menuju kemandirian saat dewasa.

Sementara itu, berdasarkan pandangan Rasmitadila (2020) di lingkungan sekolah inklusif, orang tua dapat berpartisipasi sebagai orang tua yang inklusif melalui pelaksanaan program kegiatan berikut.

1. Memberikan informasi yang jelas mengenai riwayat siswa dengan kecenderungan siswa berkebutuhan khusus kepada pihak sekolah. Informasi ini dapat dijadikan sebagai data oleh pihak sekolah untuk mengimplementasikan intervensi yang sesuai bagi siswa berkebutuhan khusus.

2. Melakukan kerja sama dengan pihak sekolah, terutama dengan guru, untuk mendukung pelaksanaan pembelajaran. Kerja sama ini mencakup perancangan pembelajaran, seperti pembuatan program pembelajaran individual khusus bagi siswa berkebutuhan khusus.
3. Mendampingi siswa berkebutuhan khusus di luar jam sekolah atau saat belajar di rumah.
4. Terlibat dalam penentuan jenis intervensi dan pemilihan guru Pendidikan Khusus (GPK) yang akan membantu siswa berkebutuhan khusus dalam proses pembelajaran.

KESIMPULAN

Mengoptimalkan pembelajaran bagi anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) melalui pendekatan inklusif di sekolah dasar merupakan langkah kritis untuk memastikan bahwa setiap siswa, tanpa memandang kebutuhan atau tantangannya, memiliki akses yang sama dan mendapatkan manfaat maksimal dari pendidikan. Melalui pendekatan inklusif, sekolah dapat menciptakan lingkungan yang mendukung, responsif, dan memfasilitasi pertumbuhan holistik anak-anak dengan ADHD. Langkah-langkah seperti penyesuaian kurikulum, pelatihan guru, keterlibatan orang tua, penggunaan teknologi pendidikan, dan dukungan sosial-emosional menjadi aspek kunci dalam pendekatan ini. Dengan kolaborasi antara pendidik, staf sekolah, orang tua, dan masyarakat, sekolah dapat memberikan dukungan yang sesuai untuk anak-anak dengan ADHD, memfasilitasi belajar yang efektif, dan mempromosikan kesejahteraan mereka. Pendekatan inklusif bukan hanya tentang memasukkan anak-anak dengan ADHD ke dalam kelas yang sama, tetapi juga tentang menciptakan lingkungan yang menghargai keberagaman, memahami kebutuhan individu, dan memberikan dukungan yang diperlukan. Dengan demikian, pendidikan inklusif bagi anak-anak dengan ADHD di sekolah dasar bukan hanya tentang pencapaian akademis tetapi juga tentang mempersiapkan mereka untuk masa depan yang lebih baik, membangun rasa percaya diri, keterampilan sosial, dan kemampuan adaptasi dalam berbagai situasi. Dalam konteks ini, pendekatan inklusif menjadi pilar penting dalam pendidikan inklusif yang berfokus pada keadilan, aksesibilitas, dan keberlanjutan pendidikan bagi semua siswa

DAFTAR PUSTAKA

Handayani, R., Ritonga, W. Y., & Anas, M. H. (2023). Konsep Pembelajaran Anak Inklusif dan Strategi Pembelajaran Untuk Anak Inklusif. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 31897.

M. Fathoni, D. (2023). PENGARUH GAYA BELAJAR KINESTETIK TERHADAP ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS ADHD DI SEKOLAH DASAR. *Pendas*, 8(<https://journal.unpas.ac.id/index.php/pendas/issue/view/448>).
<https://doi.org/https://doi.org/10.23969/jp.v8i2.9828>

Mawardi. (2021). *Desain Penelitian Tindakan Kelas*. Samudra Biru.

Tarbiatuna: Journal of Islamic Education Studies

Volume 4 Nomor 2 (2024) 556 - 566 P-ISSN 2775-3387 E-ISSN 2775-7250

DOI: 47467/tarbiatuna.v4i2.1701

Mulyana, A., Susanto, H., & Wardani, I. (2020). Efektivitas Pendidikan Inklusif Bagi Siswa ADHD di Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 8(2), 135–146.

Nurfadhillah, Septy, dkk. (2021). *Pendidikan Inklusi Tingkat SD*. CV Jejak.

Nurfadhillah, S., Prabandani, R. O., Rini, E. S., Putri, A. A., Handayani, S. S., Asshiddiq, A., & Awaliyah, S. (2021). Analisis Anak Berkebutuhan Khusus Ketunaan ADHD di SDN Petir 2 Kota Tangerang. *Yasin*, 1(2), 192–203. <https://doi.org/10.58578/yasin.v1i2.126>

Rasmitadila. (2020). *Penyelenggaraan Pendidikan Inklusi*. PT Rajagrafindo Persada.

Widyati, Y. M. K. A. H. F. (2022). *Adaptasi Kurikulum Pembelajaran IPA Di Sekolah Inklusif SDN Gajahmungkur 02 Kota Semarang*. 2(3), 139–148.

Wijaya, D. (2019). *Manajemen Pendidikan Inklusif Sekolah Dasar*. Prenamedia Group.