

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD)

1. Pengertian *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*

Penelitian pertama secara sistematis terhadap gangguan yang kini disebut ADHD, sudah tercatat di sekitar tahun 1900-an. Namun penggambaran perilaku ADHD sudah dimulai sejak tahun 1850. Di tahun 30 abad 20-an, orang mulai menggunakan obat untuk menstimulasi masalah perilaku dan mengurangi hiperaktivitas anak. Di dua dekade berikutnya orang berpikiran bahwa kondisi ini disebabkan karena cedera otak ringan atau disebut *Minimal Brain Damage* (MBD). Istilah ini kemudian cepat diganti dengan istilah *Minimal Brain Dysfunction*, karena dalam penelitian neurologis, cedera di otak itu masih belum bisa ditunjukkan. Di tahun 1980-an, gangguan ini secara resmi diganti namanya dengan *Attention Deficit Disorder*, dengan dua tipe, dengan atau tanpa hiperaktivitas (seharusnya ADHD dan ADD). Pada tahun-tahun terakhir ini orang mulai lebih melihatnya dari peranan fungsi pengaturan yang disebut fungsi eksekutif (Paternotte, 2010 : 4).

ADHD merupakan masalah psikologis yang paling banyak terjadi akhir-akhir ini (Bradley & Goiden, 2001 dalam Nevid, 2005 :160). Gangguan ini diperkirakan mempengaruhi 3% sampai 7% anak-anak usia sekolah atau sekitar 2 juta anak Amerika (Shute, Locy & Pasternak, 2000; Wingert, 2000; APA, 2000 dalam Nevid, 2005 : 160). ADHD didiagnosis 2 sampai 9 kali lebih banyak pada

anak laki-laki dibandingkan pada anak perempuan (APA, 2000 dalam Nevid, 2005 : 160). Walaupun kurangnya perhatian merupakan dasar dari masalah, masalah-masalah lain yang terkait mencakup ketidakmampuan untuk duduk tenang lebih dari beberapa menit, mengganggu, *temper tantrum*, keras kepala, dan tidak berespon terhadap hukuman (Nevid, 2005 : 160).

ADHD adalah istilah populer, kependekan dari *attention deficit hyperactivity disorder*; (Attention = perhatian, Deficit = berkurang, Hyperactivity = hiperaktif, dan Disorder = gangguan), atau dalam bahasa Indonesia, ADHD berarti gangguan pemusatan perhatian disertai hiperaktif. Istilah ini merupakan istilah yang sering muncul pada dunia medis yang belakangan ini gencar pula diperbincangkan dalam dunia pendidikan dan psikologi. Istilah ini memberikan gambaran tentang suatu kondisi medis yang disahkan secara internasional mencakup disfungsi otak dimana individu mengalami kesulitan dalam mengendalikan impuls, menghambat perilaku, dan tidak mendukung tentang perhatian mereka. Jika hal ini terjadi pada seorang anak dapat menyebabkan berbagai kesulitan belajar, kesulitan berperilaku, kesulitan sosial, dan kesulitan-kesulitan lain yang kait mengait. Jadi, jika didefinisikan secara umum ADHD menjelaskan kondisi anak-anak yang memperlihatkan simtom-simtom (ciri atau gejala) kurang konsentrasi, hiperaktif dan impulsif yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan sebagian besar aktivitas hidup mereka (Baihaqi, 2008 : 2).

Menurut Paternotte (2010 : 2) ADHD adalah singkatan dari *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*, atau dalam bahasa Indonesia disebut *Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas* (GPPH). Ini tidak berarti penyandang

ADHD mendapat perhatian yang kurang dari orangtua atau gurunya. Kita membicarakan *attention deficit* (kekurangan pemusatan perhatian) karena anak-anak ini mengalami kesulitan untuk melakukan pemusatan perhatian terhadap tugas-tugas yang diberikan kepada mereka. Sekalipun mempunyai motivasi yang baik, namun mereka sangat sulit untuk mengerjakannya, dan walaupun mengerjakannya maka mereka menghabiskan banyak tenaga bila dibandingkan dengan anak-anak lainnya. Menurut banyak pendapat, ADHD sering diidentikkan dengan anak yang banyak gerak, padahal tidak selalu demikian. Tidak semua penyandang ADHD mempunyai perilaku yang banyak gerak dan tidak dapat diam. Lagi pula banyak gerak dan tidak dapat diam bukanlah satu-satunya masalah ketidakmampuannya untuk memfokuskan dan menjaga perhatiannya pada satu hal adalah juga gejala ADHD (ADD adalah bentuk ADHD yang tidak disertai dengan hiperaktivitas).

Gangguan *attention deficit hyperactivity* (ADHD) menurut Nevid (2005:160) adalah gangguan perilaku yang ditandai oleh aktifitas motorik berlebih dan ketidakmampuan untuk memfokuskan perhatian. Banyak orangtua yang meyakini bahwa anak-anak mereka tidak memperhatikan mereka, anak-anak sering berlari-lari dan melakukan banyak hal dengan cara mereka. Kurang dapat memusatkan perhatian, terutama pada masa kanak-kanak merupakan hal yang normal. Namun, pada gangguan *attention deficit hyperactivity (attention deficit hyperactivity disorder/ADHD)*, anak memperlihatkan impulsivitas, tidak adanya perhatian, dan hiperaktivitas (*hyperactivity*) yang dianggap tidak sesuai dengan tingkat perkembangan mereka.

Walaupun anak-anak ADHD cenderung memiliki intelegensi rata-rata atau di atas rata-rata, mereka sering kali berprestasi dibawah potensinya di sekolah. Mereka sering membuat keributan di kelas dan cenderung sering berkelahi (terutama anak laki-laki). Mereka gagal mengikuti atau mengingat instruksi atau menyelesaikan tugas. Mereka kemungkinan besar memiliki kesulitan belajar, mengulang kelas, dan ditempatkan di kelas khusus (Faraone dkk, 1993 dalam Nevid, 2005 : 161). Mereka juga lebih sering mengalami luka fisik dan masuk rumah sakit dibandingkan teman-teman sebayanya (“Children with Hyperactivity” 2001; Leibson dkk, 2001 dalam Nevid, 2005 : 161). Mereka juga cenderung lebih beresiko mengalami gangguan *mood*, kecemasan dan masalah dalam hubungan dengan anggota keluarga (Biederman dkk, 1996a,b dalam Nevid, 2005 : 161). Dibandingkan dengan teman sebayanya, anak laki-laki hiperaktif kurang memiliki empati atau kesadaran akan perasaan oranglain (Braaten & Rosen, 2000 dalam Nevid, 2005 : 161). Tidak mengherankan, anak-anak ADHD cenderung tidak populer diantara teman-teman mereka. Gangguan ini sering kali menetap sampai masa remaja dan dewasa. Walaupun simtom-simtom ADHD cenderung berkurang sesuai dengan bertambahnya usia, gangguan ini sering menetap dalam bentuk yang lebih ringan sampai usia remaja dan dewasa (Biederman, Mick & Faraone, 2000; Faraone dkk, 2000; Wender dkk, 2000 dalam Nevid, 2005 : 161). Anak-anak dengan ADHD lebih besar kemungkinannya untuk gagal dalam mengemban tugas, diskors dari sekolah, dan membutuhkan intervensi lanjutan selama masa remaja, dibandingkan teman-teman sebaya lainnya (Lambert dkk, 1987 dalam Nevid, 2005 :161).

Anak dengan ADHD dapat tertinggal satu atau dua tahun dalam perkembangan sosial mereka. Para ahli menyatakan bahwa keterlambatan perkembangan sosial yang dialami anak dengan ADHD berhubungan dengan ketidakmampuan anak dalam menangkap isyarat-isyarat sosial dan pesan-pesan nonverbal yang ada pada konteks-konteks sosial. Anak dengan ADHD cenderung memiliki sedikit pilihan respon untuk menghadapi situasi sosial biasanya akan muncul pada pertengahan masa kanak-kanak akibat rendahnya keterampilan sosial yang dimiliki anak ADHD (Siswati, 2010).

Saputro (2009) dalam Hikmawati (2014) berpendapat bahwa perilaku anak dengan hiperaktivitas yang cenderung semaunya sendiri, seringkali menyebabkan anak mengalami kesulitan untuk menjalin hubungan interpersonal dengan oranglain, baik orangtua, teman sebaya atau lingkungan sekitarnya. Lingkungan sekitarnya memberi cap anak nakal karena anak dengan hiperaktivitas seringkali kesulitan untuk mematuhi intruksi oranglain. Kesulitan ini merupakan salah satu akibat dari ketidakmampuan anak untuk mengendalikan diri dengan baik pada situasi yang dihadapinya. Sering kali lingkungan tidak mau melihat secara keseluruhan perilaku yang ditunjukkan oleh anak dengan hiperaktivitas. Orangtua memarahi anak karena anak sangat nakal dan sikap guru yang memberi cap bodoh, malas dan suka berbuat onar pada anak dengan hiperaktivitas.

Sattler (2002) dalam Evanjeli (2015) menjelaskan anak dengan ADHD dapat juga mengalami gangguan lain seperti kesulitan belajar, gangguan perilaku yang menentang, gangguan perilaku, depresi, maupun gangguan kecemasan. Apabila guru maupun orangtua mampu mendeteksi dapat mencegah kesulitan

belajar yang mungkin muncul. Ketika siswa mulai masuk dunia sekolah tentunya banyak kendala yang dihadapi anak. Hambatan yang mungkin muncul adalah kemampuan berkonsentrasi dan tenang di tempat duduk, serta mengerjakan tugas secara mandiri. Hambatan-hambatan tersebut berkaitan dengan kemampuan anak dalam mengatur diri (*self-regulation*).

Berdasarkan pendapat-pendapat di atas maka dapat disimpulkan bahwa *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) adalah suatu gangguan yang disebabkan karena adanya kelebihan energi pada seorang individu yang mengakibatkan adanya tiga perilaku utama yaitu kurangnya perhatian, hiperaktifitas serta impulsivitas yang terjadi pada seorang individu. Seorang yang mengalami gangguan ADHD biasanya mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi pada satu hal dan sulit untuk duduk tenang di dalam kelas. Biasanya anak ADHD juga memiliki kesulitan belajar yang mengakibatkan seorang yang menderita ADHD kurang menonjol di dalam kelas.

2. Ciri-ciri *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*

Berikut adalah ciri-ciri ADHD menurut Nevid (2005 : 161) :

- a. Kurangnya perhatian
 - 1) Gagal memperhatikan detail atau melakukan kecerobohan dalam tugas sekolah, dan lainnya
 - 2) Kesulitan mempertahankan perhatian di sekolah atau saat bermain
 - 3) Tampak tidak memperhatikan apa yang dikatakan oranglain
 - 4) Tidak bisa mengikuti intruksi atau menyelesaikan tugas

- 5) Kesulitan mengatur pekerjaan dan aktifitas lain
 - 6) Menghindari pekerjaan atau aktifitas yang menuntut perhatian
 - 7) Kehilangan alat-alat sekolah (misalnya pensil, buku, mainan, tugas-tugas)
 - 8) Mudah teralihkan perhatiannya
 - 9) Sering lupa melakukan aktifitas sehari-hari
- b. Hiperaktivitas
- 1) Tangan atau kaki bergerak gelisah atau menggeliat-geliat di kursi
 - 2) Meninggalkan kursi pada situasi belajar yang menuntut duduk tenang
 - 3) Berlarian atau memanjat benda-benda secara terus menerus
 - 4) Kesulitan untuk bermain dengan tenang
- c. Impulsivitas
- 1) Sering berteriak di kelas
 - 2) Tidak bisa menunggu giliran dalam antrean, permainan dan sebagainya

Pendapat lain tentang ciri-ciri ADHD menurut kriteria *Diagnostic Statistical Manual* (DSM) IV (1994) dalam Baihaqi (2008 : 8) antara lain :

a. Kurang Perhatian

Pada kriteria ini, penderita ADHD paling sedikit mengalami enam atau lebih dari gejala-gejala berikutnya, dan berlangsung selama paling sedikit 6 bulan sampai suatu tingkatan yang maladaptif dan tidak konsisten dengan tingkat perkembangan.

- 1) Seringkali gagal memperhatikan baik-baik terhadap sesuatu yang detail atau membuat kesalahan yang sembrono dalam pekerjaan sekolah dan kegiatan-kegiatan lainnya

- 2) Seringkali mengalami kesulitan dalam memusatkan perhatian terhadap tugas-tugas atau kegiatan bermain
 - 3) Seringkali tidak mendengarkan jika diajak bicara secara langsung
 - 4) Seringkali tidak mengikuti baik-baik instruksi dan gagal dalam menyelesaikan pekerjaan sekolah, pekerjaan atau tugas di tempat kerja (bukan disebabkan karena perilaku melawan atau kegagalan untuk mengerti instruksi)
 - 5) Seringkali mengalami kesulitan dalam menjalankan tugas dan kegiatan
 - 6) Seringkali kehilangan benda/barang penting untuk tugas-tugas dan kegiatan, misalnya kehilangan permainan, kehilangan tugas sekolah, kehilangan pensil, buku dan alat tulis lainnya
 - 7) Seringkali menghindari, tidak menyukai atau enggan untuk melaksanakan tugas-tugas yang membutuhkan usaha mental yang didukung, seperti menyelesaikan pekerjaan sekolah atau pekerjaan rumah
 - 8) Seringkali bingung/terganggu oleh rangsangan dari luar, dan
 - 9) Seringkali lekas lupa dalam menyelesaikan kegiatan sehari-hari
- b. Hiperaktivitas Impulsifitas

Paling sedikit enam atau lebih dari gejala-gejala hiperaktivitas impulsifitas berikutnya bertahan selama paling sedikit 6 bulan sampai dengan tingkatan yang maladaptif dan tidak dengan tingkat perkembangan.

Hiperaktivitas

- 1) Seringkali gelisah dengan tangan atau kaki mereka dan sering menggeliat di kursi

- 2) Sering meninggalkan tempat duduk di dalam kelas atau dalam situasi lainnya dimana diharapkan agar anak tetap duduk
- 3) Sering berlarian atau naik-naik secara berlebihan dalam situasi dimana hal ini tidak tepat, (pada masa remaja atau dewasa terbatas pada perasaan gelisah yang subjektif)
- 4) Sering mengalami kesulitan dalam bermain atau terlibat dalam kegiatan senggang secara tenang
- 5) Sering 'bergerak' atau bertindak seolah-olah 'dikendalikan oleh motor' dan
- 6) Sering berbicara berlebihan

Impulsifitas

- 1) Mereka sering memberi jawaban sebelum pertanyaan selesai
 - 2) Mereka sering mengalami kesulitan menanti giliran
 - 3) Mereka sering menginterupsi atau mengganggu oranglain, misalnya memotong pembicaraan atau permainan
- c. Beberapa gejala hiperaktivitas impulsifitas atau kurang perhatian yang menyebabkan gangguan muncul sebelum anak berusia 7 tahun
 - d. Ada suatu gangguan di dua atau lebih *setting*/situasi
 - e. Harus ada gangguan yang secara klinis, signifikan di dalam fungsi sosial, akademik atau pekerjaan
 - f. Gejala-gejala tidak terjadi selama berlakunya PDD, skizofrenia, atau gangguan psikotik lainnya, dan tidak dijelaskan dengan lebih baik oleh gangguan mental lainnya

Sedangkan Baihaqi (2008 : 46-47) beberapa ciri-ciri ADHD yang berpengaruh pada kehidupannya antara lain :

a. Pengaruh ADHD pada pendidikan

- 1) Tidak dapat segera memulai
- 2) Prestasi kurang
- 3) Bekerja terlalu lambat/cepat
- 4) Melupakan instruksi atau penjelasan
- 5) Tidak melakukan tugas
- 6) Selalu meninggalkan benda-benda sampai menit terakhir
- 7) Selalu bingung
- 8) Menangguhkan pekerjaan
- 9) Motivasi yang kurang, mudah frustrasi
- 10) Kesulitan dalam menyelesaikan tugas, dan
- 11) Menghindari teman, berperilaku kacau

b. Pengaruh ADHD pada perilaku

- 1) Menuntut
- 2) Turut campur dengan oranglain
- 3) Mudah frustrasi
- 4) Kurang mengendalikan diri
- 5) Tidak tenang/gelisah
- 6) Lebih banyak bicara
- 7) Suka menjadi pemimpin, mudah berubah pikiran
- 8) Mengganggu, cenderung untuk mendapat kecelakaan, dan

- 9) Mudah bingung, mengalami hari-hari baik dan buruk
- c. Pengaruh ADHD pada aspek sosial
- 1) Mementingkan diri sendiri, egosentris
 - 2) Cemas, kasar, tidak peka
 - 3) Tidak dewasa, tertekan
 - 4) Harga diri rendah
 - 5) Keras/tenang, membuat ramai
 - 6) Tidak berpikir panjang
 - 7) Menarik diri dari kelompok
 - 8) Sering berperilaku tanpa perasaan, dan
 - 9) Tidak mau menunggu giliran

Menurut Paternotte (2010 : 3-7) ciri-ciri anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* antara lain :

a. Gangguan perhatian dan konsentrasi

Anak-anak dengan ADHD akan sangat kesulitan mempertahankan perhatiannya pada suatu tugas tertentu. Kesulitan ini bukan disebabkan karena adanya rangsangan-rangsangan luar yang mengganggu mempertahankan perhatiannya. (yang dimaksud rangsangan-rangsangan di sini adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan pencandraan melalui pancaindra, yaituapa yang dilihat, didengar, rasakan, cium dan rasa dengan pengecapan). Anak-anak dengan ADHD mempunyai kesulitan untuk mendorong rangsangan-rangsangan tadi menjauh dari kesadarannya. Misalnya saja, di sekolah ia bukan hanya mendengarkan gurunya

tapi ia juga mendengar bunyi mobil di luar, pesawat terbang di angkasa, bunyi gemeretak kursi di sebelahnya. Ia bukan hanya melihat guru yang tengah menjelaskan, tetapi ia juga melihat gambar di papan, garis-garis di baju teman sebelahnya. Semua ini akan menjadikannya membutuhkan energi ekstra agar dapat berkonsentrasi, dan untuk tidak mempedulikan rangsangan-rangsangan yang tak penting tadi. Hal ini tidak ada kaitannya dengan seberapa tinggi atau rendahnya inteligensia, atau ketidakmampuan si anak, namun berkaitan dengan fungsi otak yang bekerja tidak sama dengan anak-anak lain.

b. Impulsivitas

Anak dengan ADHD biasanya sangat impulsif. Ia memberi jawaban sebuah pertanyaan sebelum ia benar-benar mendengar, atau memulai tugas sebelum ia benar-benar membaca atau mengetahuia apa yang diharapkan. Ia berdiri begitu saja di atas kursinya. Naik ke berbagai tempat tanpa rasa takut, atau memukul anak lain sebelum dia mendapatkan rasa sakit dari anak lain. Pendek kata, mereka berbuat tanpa memikirkan akibat apa yang akan terjadi. Mereka mempunyai kekurangan pada kerja sistem kontrol yang merupakan fungsi rem, yang dapat mengatur perilaku mereka. Hal ini merupakan gambaran normal dari anak-anak yang masih muda sekali. Secara normal, perkembangan fungsi ini mengikuti usia anak, tetapi tidak demikian halnya dengan anak-anak ADHD. Perkembangan ini pada anak ADHD jelas mengalami ketertinggalan. Begitu pula dengan anak-anak yang sudah puber, kita dapat melihat perilakunya seperti anak taman kanak-kanak. Saat ini telah diketahui bahwa keadaan ketertinggalan ini juga disebabkan oleh faktor biologis.

c. Hiperaktivitas

Sejak masih muda sekali anak ADHD adalah anak-anak yang selalu bergerak. Ia terus bergerak sepanjang hari, dan tidak dapat diam duduk di kursinya. Ia tak pernah tenang, mudah tegang, dan frustrasi. Anak-anak ini sendiri di dalam hatinya selalu merasa tak tenang. Dibutuhkan banyak energi baginya untuk duduk diam dan tenang. Saat mereka sudah besar, hiperaktivitasnya akan berkurang, yang tertinggal adalah “hiperaktivitas kecil” misalnya mengutik-ngutik dengan jari, bergoyang-goyang, atau berputar-putar.

d. Tidak selalu tidak bisa diam

Justru yang membingungkan adalah bahwa tidak selalu anak ADHD itu tidak bisa diam, dan juga cepat beralih perhatiannya. Mereka juga dapat berkonsentrasi pada film yang menarik, atau permainan di komputer, atau pada hal-hal yang menarik baginya. Bagi orang luar hal ini akan memancing kesan bahwa, “Dia sebenarnya bisa mengerjakan tugas tersebut, asal mau.” Anak-anak dengan ADHD tentu saja dapat berkonsentrasi, tetapi untuk itu sang anak membutuhkan banyak dorongan. Dengan kata lain jika dia pikir benar-benar menarik, maka dia akan dapat berkonsentrasi. Pada saat-saat lain, konsentrasi akan menuntut banyak energi dan ketegangan bila dibandingkan dengan anak-anak lain. Anak ADHD juga mempunyai keparahan perilaku ADHD yang beragam. Jadi mereka tidak selalu dan sama derajat keaktifannya, impulsif atau ketidakmampuan berkonsentrasinya.

e. Orkestra tanpa dirigen

Pada anak-anak ADHD terjadi adanya fungsi pengaturan yang bekerja tidak baik.

Hal ini sering menyebabkan kesulitan-kesulitan sebagai berikut :

- 1) Adalah anak sangat sulit baginya untuk melakukan koordinasi kegiatan yang kompleks (memakai baju yang terdiri dari beberapa potong akan merupakan kegiatan yang sulit baginya, terlebih apabila potongan pakaian tersebut tidak tersedia dalam urutan)
- 2) Ia tidak bisa bekerja mencapai tujuan di dalam situasi yang baru, ia tidak bisa berhasil untuk segera membuat suatu “perencanaan”, mana yang pertama harus dikerjakan. Dalam situasi sederhana yang sudah dikenal, ia membutuhkan lebih sedikit fungsi pengaturan tersebut karena ia sudah dapat bekerja dengan pola perilaku yang terotomatisasi
- 3) Ia tidak dapat secara cepat belajar dari pengalaman-pengalamannya, dan tidak memperhitungkan efek dari perilakunya
- 4) Karena itu ia tidak membiasakan pengalaman-pengalamannya untuk digunakan (secara tak sadar) sebagai jalan pengambilan keputusan tentang perilakunya
- 5) Ia sering kali memilih jalan pintas atau *reward*/hadiah. Hal ini membuat sangat sulit untuk merangsang pemahamannya bahwa *reward* saat ini adalah upaya-upaya untuk mencapai *reward* berikutnya

Banyak ahli mengumpamakan fungsi pengaturan di otak dengan dirigen sebuah orkestra, tanpa dirigen maka instrumen-instrumen musik akan sulit dimainkan, yang terjadi adalah tidak adanya kerja sama yang menghasilkan bunyian musik yang harmonis.

f. Bicara dalam hati

Bicara dalam hati merupakan salah satu alat agar dapat menggunakan fungsi pengaturan supaya dapat mengerjakan tugas-tugas. Alat ini adalah kemampuan anak-anak yang berkembang dengan sendirinya. Saat seorang anak masih di bangku taman kanak-kanak seringkali ia berbicara keras-keras pada dirinya sendiri, namun ditahun berikutnya akan lebih perlahan, dan saat sudah duduk di bangku akhir sekolah dasar ia hanya akan bicara dengan dirinya sendiri di dalam hati, tidak terdengar oleh oranglain. Berbicara dalam hati adalah alat yang sangat penting agar perilaku kita dapat diukur, kita akan lebih menggunakannya bila kita akan mengontrol diri kita. Apabila kita membuat perencanaan maka kita juga dapat melihat sendiri apakah perencanaan yang kita buat itu realistis atau tidak.

Perkembangan bicara dalam hati pada anak ADHD seringkali tertinggal bila dibandingkan dengan teman seusianya (begitu pula akan terjadi pada anak yang mengalami gangguan perkembangan bahasa dan bicara, dan juga kadang pada penyandang disleksia). Bilamana faktor bicara dalam hati kurang berfungsi dengan baik, maka anak tersebut akan tetap perlu mendapatkan arahan dan akan sangat tergantung kepada bantuan dari luar atau oranglain. Hal ini juga merupakan alasan mengapa anak-anak ADHD sangat membutuhkan struktur. Dengan struktur tersebut ia akan dapat diarahkan. Hal ini dibutuhkan karena ia tidak bisa membawa dirinya sendiri ke dunia luar.

B. Penerimaan Sosial

1. Pengertian Penerimaan Sosial

“Penerimaan sosial menurut Hurlock (1973 : 293) berarti dipilih sebagai teman untuk suatu aktivitas dalam kelompok dimana seseorang menjadi anggota”.

“Penerimaan sosial adalah ketersediaan individu menerima kehadiran orang lain dan melibatkan mereka dalam suatu interaksi sosial guna mengembangkan relasi sosial yang positif (Karina, 2012)”.

Penerimaan sosial setiap individu sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya yaitu orang tua, sanak keluarga, orang dewasa lainnya dan teman sebaya. Terbentuknya kepribadian yang sehat yang dimiliki oleh individu bergantung pada penerimaan sosial yang dialaminya. Jika lingkungan sosial memfasilitasi dan memberikan kesempatan kepada individu secara positif, maka individu akan mengalami perkembangan secara positif, maka individu akan mengalami perkembangan secara positif. Jika lingkungan sosial tidak kondusif, seperti perlakuan yang kasar dari orang tua, pengajar di sekolah dan orang-orang yang berada di sekitarnya. Misalnya, individu sering dimarahi, acuh tak acuh, tidak memberikan bimbingan dan teladan, tidak ada pengajaran dan pembiasaan terhadap individu dalam menerapkan norma-norma agama maupun tata krama yang baik. Maka individu akan menunjukkan perilaku maladjustment, seperti minder, suka mendominasi orang lain, egois dan selfhis, mengisolasi diri, kurang memiliki tenggang rasa, kurang memperdulikan norma dalam berperilaku (Yunus LN, dalam Maiaweng, 2011).

Berdasarkan pendapat di atas penulis menyimpulkan bahwa penerimaan sosial adalah keadaan dimana seorang individu dapat menerima keberadaan individu lainnya dalam suatu interaksi sosial. Seorang yang mendapatkan penerimaan sosial secara baik ditandai dengan hubungan yang baik pula diantara keduanya. Penerimaan sosial setiap individu sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya, yaitu orang tua, sanak keluarga, orang dewasa lainnya dan teman sebaya.

Anak ADHD pastinya tak jauh berbeda dari anak yang normal. Mereka juga memerlukan rangkulan dari orang-orang yang berada di sekitar mereka. Walaupun mereka jarang melakukan kontak sosial dengan orang lain, namun tak bisa dipungkiri bahwa mereka sangat membutuhkan bantuan orang lain khususnya untuk membantu mengurus dirinya serta keperluannya. Dengan menggunakan bahasa mereka sendiri dalam menyampaikan apa yang mereka inginkan, membuat mereka membutuhkan perhatian khusus dari orang-orang di sekeliling mereka. Seperti halnya perhatian khusus, mereka juga memerlukan pengakuan keberadaan mereka dari orang lain. Mereka tentunya menginginkan bahwa keberadaannya di lingkungan sosial mereka tidak dipandang sebelah mata. Mereka akan merasa bahagia apabila keberadaan mereka diakui dan diterima dengan baik walaupun mereka berbeda dari anak yang lain. Atau dengan kata lain mereka menginginkan adanya penerimaan sosial yang baik yang mereka dapatkan dari orang-orang yang berada di lingkungan sosial mereka.

2. Bentuk Penerimaan Sosial Anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*

a. Orang tua

Umumnya setiap orang berhak memiliki penerimaan yang baik dari lingkungan sekitarnya, salah satunya adalah orang tua. Pada saat pertama kali orang tua mengetahui bahwa anaknya menderita gangguan ADHD mungkin mereka akan mengalami shock. Wajar saja karena mereka pasti kaget dan tak percaya. Namun orang tua yang baik tentu akan menerima dan memahami keadaan anak apa adanya.

Reefani (2013 : 81) menjelaskan bahwa penerimaan yang baik untuk anak ADHD dari orang tua dapat berupa :

- 1) Menjalin ikatan batin yang kuat antara anak dan orang tua
- 2) Memahami kebiasaan baik dan buruk anak
- 3) Mengerti apa yang dibutuhkan anak
- 4) Mengetahui bakat anak sejak dini
- 5) Membantu belajar anak dengan sikap baik dan selalu memberikan penghargaan kepadanya

Orangtua yang menerima anaknya akan menempatkan anaknya pada posisi penting dalam keluarga dan mengembangkan hubungan emosional yang hangat dengan anak. Porter (dalam Johnson dan Medinnus, 1969) mengungkapkan aspek-aspek penerimaan terhadap anak adalah sebagai berikut :

- 1) Mencintai anak tanpa syarat, mengakui hak-hak anak dan memenuhi kebutuhan untuk mengespresikan perasaan

- 2) Menilai anaknya sebagai diri yang unik sehingga orangtua dapat memelihara keunikan anaknya tanpa batas agar mampu menjadi pribadi yang sehat
- 3) Mengenal kebutuhan-kebutuhan anak untuk membedakan dan memisahkan diri dari orangtua dan mencintai individu yang mandiri.

b. Sekolah dan Guru

Anak ADHD juga memerlukan sekolah untuk belajar dan guru untuk mendampingi belajar selama ia tidak bersama orang tuanya. Atau dengan kata lain sekolah adalah rumah kedua untuk anak dan guru adalah orang tua kedua untuk anak. Sekolah dan guru untuk anak ADHD juga berbeda dengan sekolah dan guru untuk anak normal. Pada intinya sekolah dan guru untuk anak ADHD harus memahami tentang anak ADHD untuk mewujudkan penerimaan sosial yang baik untuk anak ADHD tersebut.

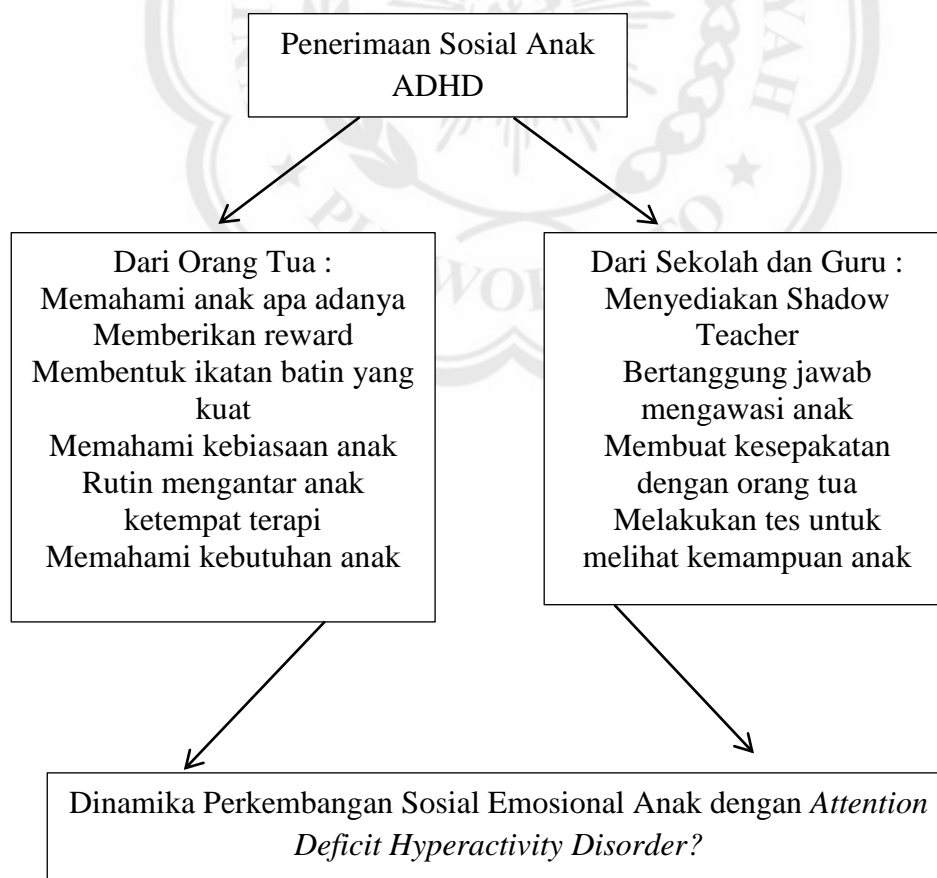
Menurut Reefani (2013 : 104) penerimaan oleh sekolah untuk anak dengan gangguan ADHD adalah sebagai berikut :

- 1) Susun bagaimana mengatur evaluasi anak dalam hal siapa yang bertanggung jawab mengawasi, menerima complain, periode laporan perkembangan dan lain-lain
- 2) Buatlah kesepakatan antara orang tua dan sekolah bahwa hasil yang dicapai adalah paling optimal
- 3) Lakukan tes untuk melihat kemampuan serta menyaring anak
- 4) Setelah tes wawancara orang tua untuk melihat pola pikirnya, apa tujuan memasukkan anak ke sekolah
- 5) Buatlah kerangka kerja dan hasil observasi awal

Menurut Baihaqi (2008 : 36) masalah yang perlu diperhatikan dalam memberikan penerimaan untuk anak ADHD di sekolah antara lain :

- 1) Pembelajaran Khusus, biasanya satu berbanding satu
- 2) Dukungan belajar atau pengajaran tambahan
- 3) Pertemuan-pertemuan rutin yang terjadwal
- 4) Pembicaraan telepon antara orangtua dan pihak sekolah
- 5) Pengelolaan PBM dan administrasi kelas
- 6) Konsultasi dengan lembaga-lembaga lain yang terkait

C. Kerangka Berfikir



Berdasarkan bagan di atas dapat dijelaskan bahwa penerimaan sosial untuk anak ADHD dapat diperoleh dari orang tua, sekolah, serta guru. Apabila penerimaan sosial untuk anak ADHD tersebut baik maka perkembangan sosial emosional anak ADHD menjadi baik pula. Secara bertahap anak mulai bisa bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya serta dapat mengatur emosionalnya. Sehingga mereka dapat bergaul dengan orang lain. Namun apabila anak ADHD mendapat penerimaan sosial yang buruk maka perkembangan sosial emosionalnya tidak menjadi baik tetapi mungkin semakin buruk.

D. Hipotesis

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti menyimpulkan bahwa penerimaan sosial pada anak ADHD dari lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi dinamika atau perubahan perkembangan sosial dan emosional anak ADHD di Sekolah Alam Baturraden.