

**PERAN GURU BK DALAM MENGOPTIMALKAN PRESTASI BELAJAR ANAK
HIPERAKTIF**

Devia Aprilianti¹, Yahdinil Firda Nadhirah²

¹Bimbingan Dan Konseling Pendidikan Islam

²Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan, Universitas Islam Negeri Sultan Maulana
Hasanuddin Banten

Alamat e-mail : ¹231270021.devia@uinbanten.ac.id, ²yahdinil@uinbanten.ac.id,

ABSTRACT

This study aims to describe in depth the inclusive education services for Students with Special Needs (ABK) with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), focusing on the crucial role of the School Counselor (Guru Bimbingan dan Konseling - BK) in optimizing students' academic achievement. The research used a descriptive qualitative approach with a literature review, and collected data through observation, interviews, and documentation at a special needs school, SKH Negeri 01 Kabupaten Tangerang, with the subjects being the School Counselor and the Vice Principal, analyzed using the Miles and Huberman (2014) model. The results of the theoretical review and field findings confirm that ADHD is a neurodevelopmental disorder characterized by executive function deficits, social difficulties (peer rejection), and specific learning challenges (APA, 2000/2013), thus requiring holistic and inclusive services. The inclusive approach is proven effective in increasing the engagement of students with ADHD, especially through curriculum adaptations adhering to the principles of the Salamanca Statement (1994) and effective classroom management that demands high competence from the classroom teacher (Wijaya, 2019). In this context, the School Counselor plays a central role as an agent of Comprehensive School Counseling (DuPaul et al., 1998), by providing education, facilitating collaboration, applying Cognitive Behavioral Interventions (CBI) to improve Self-Regulation (Piffner et al., 1998), and acting as an advocate for the fulfillment of students' rights. Close collaboration among the School Counselor, classroom teachers, and parents is the main determinant of the consistency and success of intervention strategies. Overall, the study concludes that despite facing complex challenges due to ADHD, with integrated and competent inclusive support and services, children with ADHD have an equal opportunity to enhance their engagement and achieve optimal academic achievement.

Keywords: ADHD children; Hyperactivity; Academic Achievement.

ABSTRAK

Studi ini bertujuan untuk mendeskripsikan secara mendalam layanan pendidikan inklusif bagi siswa Anak Berkebutuhan Khusus dengan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), dengan fokus pada peran krusial Guru Bimbingan dan Konseling (BK) dalam mengoptimalkan prestasi belajar siswa. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan studi pustaka, serta mengumpulkan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi di sekolah khusus, SKH Negeri 01 Kabupaten Tangerang dengan subjek Guru BK dan Wakil Kepala Sekolah, yang dianalisis menggunakan model Miles dan Huberman (2014). Hasil kajian teoritis dan temuan di lapangan menegaskan bahwa ADHD adalah gangguan perkembangan neurologis yang ditandai oleh defisit fungsi eksekutif, kesulitan sosial (penolakan teman sebaya), dan tantangan belajar spesifik (APA, 2000/2013), sehingga memerlukan layanan yang holistik dan inklusif. Pendekatan inklusif terbukti efektif dalam meningkatkan keterlibatan siswa ADHD, terutama melalui adaptasi kurikulum yang berpegangan pada prinsip Salamanca Statement (1994) dan manajemen kelas yang efektif yang menuntut kompetensi tinggi dari guru kelas (Wijaya, 2019). Dalam konteks ini, Guru BK memegang peran sentral sebagai agen Konseling Sekolah Komprehensif (DuPaul et al., 1998), dengan memberikan edukasi, memfasilitasi kolaborasi, mengaplikasikan Intervensi Perilaku Kognitif (CBI) untuk meningkatkan Regulasi Diri (Pfiffner et al., 1998), serta bertindak sebagai advokat bagi pemenuhan hak-hak siswa. Kolaborasi erat antara Guru BK, guru kelas, dan orang tua menjadi penentu utama konsistensi dan keberhasilan strategi intervensi. Secara keseluruhan, penelitian ini menyimpulkan bahwa meskipun menghadapi tantangan kompleks akibat ADHD, dengan dukungan dan layanan inklusif yang terintegrasi dan kompeten, anak-anak ADHD memiliki kesempatan yang setara untuk meningkatkan keterlibatan dan mencapai prestasi belajar yang optimal.

Kata Kunci: *Anak ADHD; Hiperaktif; Prestasi Belajar.*

A. Pendahuluan

Manusia dianugerahi akal oleh Allah SWT, dan pendidikan merupakan sistem terstruktur untuk mengoptimalkannya, pendidikan berperan penting dalam pengembangan potensi manusia agar mampu menjalankan tugasnya sebagai makhluk yang dapat mendidik

dan dididik, serta setiap warga negara berhak mendapatkan pendidikan berkualitas tanpa memandang status sosial, termasuk anak berkebutuhan khusus yang dijamin haknya oleh Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional (Pasal 5), yang menyatakan bahwa mereka berhak atas

pendidikan khusus. (Muhajirin et al. 2024)

Anak berkebutuhan khusus memiliki kelainan fisik, mental, emosional, atau sosial yang signifikan, sehingga membutuhkan pendidikan khusus yang disesuaikan dengan kebutuhan unik mereka, dengan tujuan agar mereka dapat mengembangkan potensi optimal, baik secara emosional maupun mental, definisi ini mencakup anak dengan disabilitas intelektual dan perkembangan, disabilitas fisik dan sensori, gangguan perilaku, kesulitan belajar, anak berbakat istimewa. (Nadhirah, 2024)

Pendidikan berperan krusial dalam menanamkan norma, nilai, dan etos kerja dalam masyarakat, sekaligus mengembangkan karakter, jiwa nasionalisme, dan jati diri bangsa, pandangan terhadap pendidikan anak berkebutuhan khusus (ABK) kini lebih humanis dan holistik, mengutamakan perbedaan individu dan kebutuhan masing-masing anak, karena layanan pendidikan tak lagi berfokus pada label disabilitas, melainkan pada hambatan belajar dan kebutuhan individual dan hal ini melahirkan konsep pendidikan inklusi yang mengintegrasikan ABK dalam

lingkungan belajar bersama anak-anak non- ABK, disebutkan dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menjamin hak setiap warga negara, termasuk ABK seperti anak dengan ADHD, untuk memperoleh pendidikan yang setara, maka terbentuk program pendidikan inklusi memfokuskan layanan pada kebutuhan individual setiap anak, karena setiap anak memiliki keunikan dan keberagaman yang perlu difasilitasi di semua jenjang pendidikan, terutama di sekolah dasar dengan tujuan memberikan kesempatan belajar yang setara bagi semua anak, tanpa memandang perbedaan kemampuan. (Fauziyah and Harsiwi 2024)

Mengidentifikasi ADHD di kelas sulit karena gejalanya sering tumpang tindih dengan perilaku anak normal, anak dengan ADHD menunjukkan inatensi dan hiperaktivitas dalam tingkat dan frekuensi yang lebih tinggi, yaitu faktor lingkungan, metode pengajaran, dan hubungan sosial juga memengaruhi perilaku ini, dengan manajemen ADHD efektif membutuhkan intervensi perilaku (penguatan positif, rutinitas terstruktur, instruksi jelas), modifikasi

lingkungan (pengaturan tempat duduk, alat bantu visual), kolaborasi antara guru, orang tua, dan tenaga kesehatan sangat penting, begitupun pengembangan profesional guru sangat krusial, meliputi pelatihan tentang ADHD, dampaknya, dan strategi pengajaran efektif, serta kolaborasi dengan orang tua dan profesional lain, serta dukungan berkelanjutan dari sekolah, termasuk akses ke spesialis dan pemantauan rutin, juga diperlukan.

(Mansyur, Handayani, and Rakhmawati 2024)

Anak berkebutuhan khusus (ABK) rentan terhadap ADHD, yaitu gangguan mental yang ditandai dengan rendahnya konsentrasi, hiperaktivitas, dan impulsivitas, hal ini berdampak negatif pada kinerja akademik, adapun gejala ADHD meliputi kesulitan menyelesaikan tugas, kesulitan fokus, kesulitan mengontrol diri, aktivitas motorik berlebihan, impulsivitas, kecemasan, kesulitan duduk diam, kesulitan menunggu giliran, koordinasi konsentrasi yang buruk, dan kesulitan mengikuti instruksi, serta anak dengan ADHD sering mengabaikan instruksi, kehilangan barang, bicara berlebihan, dan menjawab sebelum pertanyaan

selesai, dalam konteks gejala inatensi (kesulitan fokus, mudah terdistraksi) dan hiperaktif-impulsif (aktivitas berlebihan, impulsivitas) hal ini dapat mengganggu perkembangan akademis dan sosial-emosional mereka, yang menimbulkan kekhawatiran, terutama melihat banyaknya anak ADHD yang mengalami kesulitan beradaptasi di sekolah reguler, rendahnya kesadaran masyarakat dan tenaga pendidik tentang ADHD juga menjadi kendala dalam memberikan penanganan yang tepa, akibatnya, anak ADHD seringkali disalahpahami, diberi label negatif, bahkan mengalami stigma sosial, dalam kondisi ini mendorong perlunya pemahaman mendalam tentang penanganan ADHD di lingkungan pendidikan inklusif untuk memastikan anak mendapatkan pendidikan dan dukungan yang layak. (Norkhalisah, Mirnawati, and Adhim 2024)

KAJIAN TEORITIS

1. Peran Guru BK dan Pembelajaran ADHD

Peran Guru BK sangat krusial dalam mendukung keberhasilan akademik anak dengan kebutuhan khusus salah satunya ADHD, karena

mereka fokus pada aspek perkembangan, emosional, dan sosial siswa. Pendekatan Konseling Sekolah Komprehensif (Comprehensive School Counseling Program - CSCA), Pendekatan ini berpendapat bahwa konselor sekolah (Guru BK) adalah agen kunci yang memfasilitasi perkembangan akademik, karir, dan pribadi-sosial bagi semua siswa, termasuk mereka yang berkebutuhan khusus seperti ADHD. Guru BK tidak hanya menangani masalah, tetapi juga menyediakan program preventif dan intervensi yang terstruktur untuk mengoptimalkan potensi siswa. Melalui konseling individu dan kelompok, Guru BK mengajarkan keterampilan organisasi, manajemen waktu, dan strategi belajar yang disesuaikan dengan kebutuhan anak ADHD (misalnya, strategi pemecahan tugas besar menjadi kecil, penggunaan planner). Guru BK juga bertindak sebagai konsultan bagi guru mata pelajaran dan orang tua. Mereka memberikan pelatihan dan strategi kepada guru kelas tentang manajemen perilaku dan modifikasi lingkungan kelas yang efektif untuk anak hiperaktif (seperti penempatan tempat duduk, isyarat non-verbal). Membantu anak ADHD mengatasi

masalah impulsivitas dan interaksi sosial melalui pelatihan keterampilan sosial, yang pada akhirnya mengurangi stres dan meningkatkan fokus belajar. (DuPaul, G. J., Ervin, L. E., Hook, M., & McGoey, K. E. 1998).

Teori ini secara spesifik berakar pada efektivitas Intervensi Perilaku Kognitif (Cognitive Behavioral Intervention/CBI) yang sering digunakan oleh Guru BK. Self-Regulation Theory (Teori Regulasi Diri) Teori ini menyatakan bahwa kemampuan untuk mengatur pikiran, perilaku, dan emosi adalah kunci keberhasilan akademik. Anak ADHD sering memiliki defisit dalam regulasi diri. Guru BK dapat menggunakan CBI untuk membantu anak ADHD mengembangkan metakognisi dan strategi self-monitoring. Dengan mengajar anak untuk mengenali kapan perhatian mereka menyimpang atau kapan mereka akan bertindak impulsif, anak dapat menerapkan mekanisme pengendalian diri yang telah dilatih. Dengan meningkatnya kemampuan regulasi diri (fokus, perencanaan, pengendalian impuls), otomatis hambatan terbesar terhadap prestasi belajar anak ADHD berkurang. (Pfiffner, L. J., DuPaul, G. J., & Barkley, R. A. 1998)

ADHD adalah gangguan neurobehavioral kompleks yang dijelaskan oleh beberapa teori, paling dominan adalah defisit pada fungsi eksekutif. Teori Disfungsi Fungsi Eksekutif (Executive Function Deficits), ini adalah teori neurokognitif yang paling diterima. Fungsi Eksekutif adalah serangkaian proses mental yang membantu kita merencanakan, memfokuskan perhatian, mengingat instruksi, dan mengelola banyak tugas. Kesulitan menahan respons yang tidak pantas (menyebabkan impulsivitas dan hiperaktivitas). Kesulitan menyimpan informasi untuk waktu singkat saat memprosesnya (menyebabkan kesulitan konsentrasi). Kesulitan beralih antar tugas atau menyesuaikan diri dengan perubahan (menyebabkan kesulitan dalam tugas multi-langkah). Defisit ini berhubungan langsung dengan jalur dopaminergik di korteks prefrontal, mendukung pernyataan Anda tentang mekanisme dopaminergik dan gangguan neurobehavioral. (Barkley, R. A. (2012).

Cara belajar yang efektif untuk anak ADHD didasarkan pada prinsip struktur, konsistensi, dan penguatan positif. Prinsip Pembelajaran Behaviorisme dan Konstruktivisme

yang Dimodifikasi Behaviorisme (Modifikasi Perilaku), Prinsip ini sangat efektif dalam manajemen kelas dan perilaku anak hiperaktif. Menggunakan penguatan positif (pujian, hadiah) segera setelah perilaku yang diinginkan muncul (misalnya, duduk tenang selama 5 menit). Ini juga melibatkan pemecahan tugas menjadi bagian-bagian kecil yang dapat diatasi, dan memberikan umpan balik yang cepat dan jelas. Konstruktivisme (Pembelajaran Aktif), mengingat anak ADHD sulit duduk diam, pembelajaran harus dibuat aktif dan relevan. Mengintegrasikan aktivitas fisik/gerakan pembelajaran multisensori, dan membiarkan anak berprestasi di bidang yang diminati (seperti keterampilan) untuk mempertahankan motivasi dan fokus. (Reid, R., Trout, A. L., & Schartz, M. (2005)

2. Hiperaktif dan Gangguan Perhatian (ADHD)

Pada periode 1980-an, ADHD sering dianggap sama dengan ADD. DSM-III-R (1987) merevisi definisi ini, mengganti nama menjadi ADHD dan mengubah kriteria diagnosis. Perubahan signifikan meliputi: penggunaan satu daftar gejala dan

skor batas, bukan tiga daftar terpisah; item gejala yang didasarkan pada data empiris; penekanan pada gejala yang tidak sesuai usia mental anak; dan penghapusan subtype ADD tanpa hiperaktivitas. ADHD kini dikelompokkan dengan ODD dan CD sebagai "gangguan perilaku yang mengganggu" karena adanya komorbiditas yang signifikan. (Mahone, E. M., & Denckla, M. B. 2017)

ADHD adalah gangguan neurobehavioral dengan gejala persisten berupa kesulitan konsentrasi, hiperaktivitas, dan impulsivitas. Penyebab utama yang diketahui adalah faktor genetik, yang melibatkan mekanisme dopaminergik, noradrenergik, dan serotonergik, meskipun belum ada model biologis terpadu. Defisiensi serotonin kronis dikaitkan dengan gejala ADHD, dan variasi gen serotonergik meningkatkan risiko ADHD. Selain faktor genetik, gaya hidup ibu selama kehamilan juga berperan. Merokok pada ibu atau ayah dapat meningkatkan risiko ADHD pada anak, begitu pula dengan konsumsi alkohol berlebihan pada ibu hamil, karena efek genetik dan pengaruh

lingkungan. (Levy, F., Hay, D. A., & Bennett, K. S. 2006)

Hiperaktif, atau Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), merupakan gangguan perilaku pada anak yang ditandai dengan kesulitan mengontrol perilaku dan motorik, serta aktivitas berlebihan yang tidak tepat dan sering terjadi. Beberapa faktor penyebabnya meliputi genetik, kondisi ibu saat hamil, dan proses persalinan. Anak dengan ADHD sangat aktif dan sulit diam, kesulitan fokus, dan susah duduk tenang. Gangguan ini umumnya muncul pada anak usia dini dan prasekolah. Ciri-ciri anak hiperaktif meliputi keaktifan berlebihan di kelas, kesulitan berkomunikasi, sifat impulsif, ketidaksabaran, dan kecenderungan melakukan hal yang disukai semata-mata. ADHD menurut Fanke et al. (2012) dapat diklasifikasikan ke dalam tiga tipe: (1) gangguan perhatian tanpa hiperaktifitas atau impulsivitas; (2) hiperaktif dan impulsif dengan perhatian terkendali; dan (3) gabungan gangguan perhatian, hiperaktifitas, dan impulsivitas. Beberapa faktor menyebabkan hiperaktif pada anak, antara lain: perlakuan yang terlalu memanjakan, kurangnya perhatian orang tua,

gangguan susunan saraf, faktor genetik, melemahnya saraf sensorik, reaksi toksik, kelahiran prematur, dan faktor psikososial seperti depresi, kecemasan berlebihan, dan agresivitas. Namun, gangguan genetik pada DNA sebagai penyebab utama, bukan pola asuh atau konsumsi gula berlebih. Hiperaktif berdampak signifikan pada pembelajaran, interaksi sosial, dan perkembangan emosional anak. Anak hiperaktif sering mengalami kesulitan belajar, berisiko gagal sekolah, dan menghadapi masalah sosial, termasuk diskriminasi. Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat berlanjut dan menyebabkan masalah kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan. (Frank et al.,2012)

Orang tua memegang peran penting dalam pendidikan anak, meskipun keterbatasan pengetahuan dan waktu dapat menyebabkan mereka mengandalkan lembaga pendidikan. Guru juga berperan krusial sebagai pendidik dan figur pengganti orang tua, membutuhkan kesabaran dan kemampuan mengelola kelas yang efektif untuk menangani anak hiperaktif. Mengatasi hiperaktif membutuhkan kolaborasi erat antara guru dan orang tua. Guru

perlu menerapkan strategi pengajaran interaktif dan melibatkan aktivitas fisik, sementara orang tua perlu menciptakan lingkungan rumah yang suportif dan bekerja sama dengan guru. Dari hasil Observasi dan wawancara penulis menunjukkan adanya kasus anak hiperaktif yang berprestasi dalam bidang keterampilan. Ini menunjukkan bahwa hiperaktifitas tidak selalu berkorelasi dengan rendahnya prestasi belajar. Faktor-faktor lain seperti dukungan guru, metode pembelajaran yang tepat, dan lingkungan belajar yang suportif mungkin berperan dalam keberhasilan akademik anak tersebut. (Aulia et al. 2024)

3. Klasifikasi Hiperaktif

Menurut World Health Organization (2022) ADHD diklasifikasikan berdasarkan gejala utama: gangguan perhatian (inatensi), hiperaktivitas-impulsivitas, atau kombinasi keduanya, sesuai kriteria DSM-V. Diagnosis inatensi membutuhkan enam atau lebih gejala (anak <17 tahun) atau lima atau lebih (dewasa ≥17 tahun) selama minimal enam bulan, meliputi: kesulitan fokus pada detail, kesulitan berkonsentrasi, ketidakpedulian terhadap pembicaraan, kesulitan mengikuti

instruksi, kesulitan manajemen tugas, menghindari tugas yang membutuhkan usaha, kehilangan barang, kerap bingung, dan pelupa.

Hiperaktivitas juga membutuhkan enam atau lebih (anak <17 tahun) atau lima atau lebih (dewasa ≥17 tahun) gejala selama minimal enam bulan, termasuk: gelisah, meninggalkan tempat duduk, berlarian tidak pada tempatnya, kesulitan bermain tenang, aktivitas berlebihan, bicara berlebihan, menjawab sebelum pertanyaan selesai, kesulitan menunggu giliran, dan menyela pembicaraan. Ketiga tipe ADHD berdasarkan gejala yang dominan adalah: tipe kombinasi (inatensi dan hiperaktif-impulsif), tipe predominan inatensi (hanya inatensi), dan tipe predominan hiperaktif- impulsif (hanya hiperaktif- impulsif). (Nurfadhillah et al. 2024)

4. Karakteristik Hiperaktif

Reid, R., & Johnson, D. (2012) Mengatakan bahwa anak dengan ADHD menunjukkan karakteristik yang beragam dan kompleks, dari sisi kognitif, struktur otak yang berbeda dapat menyebabkan kesulitan dalam mengatur perhatian dan menjalankan fungsi eksekutif seperti kemampuan mengingat, perencanaan,

pengendalian emosi, dan pengolahan informasi. Hal ini berdampak pada kemampuan akademik, di mana beberapa anak mungkin berprestasi tinggi sementara yang lain mengalami kesulitan signifikan dalam memenuhi tuntutan sekolah. (Gidley, J. W., et al., 2015) Dukungan seperti pengembangan konsep diri positif melalui teknologi dapat membantu. Dalam hal sosial-emosional, anak dengan ADHD seringkali memiliki self-esteem yang rendah dan mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial. Mereka kesulitan beradaptasi dengan berbagai situasi sosial, sehingga sulit membangun persahabatan dan sering ditolak oleh teman sebaya. Anak perempuan dengan ADHD terkadang menghadapi tantangan yang lebih besar dalam hal pertemanan. (Kessels, A. et al., 2016) Terakhir, dari sisi perilaku, anak dengan ADHD, khususnya tipe hiperaktif-impulsif atau kombinasi, seringkali bermasalah dengan guru, menunjukkan perilaku mengganggu di kelas, dan cenderung lebih agresif dibandingkan anak seusianya. (Aulia et al. 2024)

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif

dengan studi pustaka untuk menggambarkan layanan pendidikan inklusif bagi siswa ABK dengan ADHD. Pendekatan ini dipilih agar peneliti dapat memahami secara mendalam pengalaman dan pelaksanaan layanan inklusif dari perspektif pelaku pendidikan. Penelitian dilakukan di sekolah khusus yaitu SKH Negeri 01 Kabupaten Tangerang karena menyediakan layanan pendidikan inklusif. Subjek penelitian adalah guru BK dan wakil kepala sekolah, yang dipilih karena memiliki peran langsung dalam pelaksanaan layanan tersebut. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi, lalu dianalisis menggunakan model Miles dan Huberman (2014), yang meliputi tiga tahap: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Teknik ini membantu peneliti menyusun dan menafsirkan data secara sistematis untuk memperoleh temuan yang relevan.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Menurut *Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorder 5th edition* (2013) dari *American Psychiatric*

Association, Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) merupakan gangguan perkembangan neurologis yang ditandai dengan kurangnya perhatian, hiperaktivitas, dan impulsivitas.

Gejala-gejala ini meliputi kesulitan berkonsentrasi, mudah teralihkan, perilaku impulsif, dan hiperaktivitas yang mengganggu kehidupan sehari-hari, termasuk prestasi akademik, anak dengan ADHD seringkali mengalami kesulitan dalam hubungan sosial, penolakan teman sebaya, dan tantangan belajar spesifik (American Psychiatric Association, 2000) kondisi ini memerlukan pendekatan holistik dan inklusif untuk mengoptimalkan pembelajaran mereka. (Adila et al. 2024)

Dari hasil pengamatan dan interview penulis, penelitian menunjukkan bahwa pendekatan inklusif efektif dalam meningkatkan keterlibatan dan prestasi belajar anak dengan ADHD yaitu adapun strategi inklusif meliputi adaptasi kurikulum, manajemen kelas yang efektif, dan lingkungan belajar yang suportif. (Nurfadhillah et al. 2024) Guru berperan krusial dalam penerapan pendekatan yang membutuhkan

kompetensi dalam manajemen kelas, kepemimpinan, dan pemahaman mendalam tentang karakteristik ADHD, Guru juga perlu mampu menciptakan lingkungan belajar yang aman, menyenangkan, dan mengakomodasi kebutuhan individual siswa. (Wijaya, 2019) Menurut UNESCO (1994) Adaptasi kurikulum, sesuai dengan prinsip Salamanca Statement (1994), menjadi kunci untuk memastikan pembelajaran yang relevan dan mendalam bagi anak dengan ADHD. Contoh adaptasi kurikulum meliputi penyesuaian indikator pembelajaran, dukungan guru pembimbing khusus, dan pengaturan tempat duduk. (Widiyawati, Khasanah, and Farhatin 2022)

Dalam konteks ini, Menurut Theodore dan Shillingford-Butler (2013) peran utama Guru BK yang berkontribusi signifikan terhadap peningkatan prestasi belajar anak ADHD:

a. Memberikan edukasi kepada guru kelas, orang tua, dan siswa tentang ADHD, strategi pengelolaan perilaku, dan teknik pembelajaran yang efektif. Guru BK juga dapat memberikan konseling individual kepada siswa

dengan ADHD untuk meningkatkan kemampuan self-management dan mengatasi tantangan emosional.

- b. Membangun komunikasi yang efektif antara guru kelas, orang tua, dan pihak-pihak terkait lainnya. Guru BK memfasilitasi kolaborasi dalam perencanaan dan implementasi strategi intervensi yang holistik.
- c. Berperan dalam adaptasi kurikulum dan pengembangan program pembelajaran individual yang sesuai dengan kebutuhan siswa dengan ADHD.
- d. Melakukan evaluasi terhadap efektivitas intervensi yang diterapkan dan melakukan penelitian untuk meningkatkan pemahaman dan penanganan ADHD di sekolah.
- e. Menjadi advokat bagi siswa dengan ADHD, memastikan hak-hak mereka terpenuhi, dan membantu mereka mendapatkan akses terhadap sumber daya dan dukungan yang dibutuhkan.

Kolaborasi antara sekolah dan orang tua sangat penting. Orang tua berperan sebagai pendidik utama di rumah, memberikan dukungan konsisten dengan arahan dari

sekolah. Partisipasi aktif orang tua, meliputi penyediaan informasi, kolaborasi dalam perencanaan pembelajaran, dan pendampingan di rumah, sangat krusial untuk keberhasilan pendekatan inklusif. (Adila et al. 2024)

E. Kesimpulan

Hasil kajian menunjukkan bahwa ADHD adalah gangguan perkembangan neurologis yang kompleks, ditandai oleh defisit fungsi eksekutif, disfungsi neurobehavioral yang melibatkan mekanisme dopaminergik, dan manifestasi berupa kesulitan berkonsentrasi, hiperaktivitas, serta impulsivitas, yang berdampak signifikan pada kesulitan sosial, penolakan teman sebaya, dan tantangan belajar spesifik. Penanganan ADHD yang efektif, terutama dalam konteks pendidikan inklusif, sangat bergantung pada pendekatan holistik yang mencakup intervensi perilaku dan modifikasi lingkungan belajar, didasari prinsip hak asasi manusia dan kesetaraan pendidikan (Undang-Undang Sisdiknas, Salamanca Statement/UNESCO 1994). Oleh karena itu, peran Guru BK menjadi krusial dalam memfasilitasi

perkembangan akademik, emosional, dan sosial siswa ADHD melalui program konseling terstruktur (seperti Intervensi Perilaku Kognitif dan Teori Regulasi Diri) dan bertindak sebagai konsultan bagi guru kelas dan orang tua. Selain itu, guru kelas harus memiliki kompetensi mendalam dalam manajemen kelas, kepemimpinan, dan pemahaman karakteristik ADHD untuk menciptakan lingkungan belajar yang aman, menyenangkan, dan adaptif, termasuk melalui adaptasi kurikulum yang sesuai dengan kebutuhan individual anak. Kolaborasi erat antara guru, Guru BK, dan orang tua (sebagai pendidik utama di rumah) adalah kunci utama keberhasilan intervensi inklusif untuk memastikan anak ADHD dapat mengembangkan potensi optimalnya dan mendapatkan dukungan yang layak.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- UNESCO. (1994). *The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education*. Paris: UNESCO.
- World Health Organization. (2022). *International classification of diseases 11th revision (ICD-11)*. Geneva: World Health Organization.
- Jurnal :**
- Adila, F. K., Karmeliya, R. S., & Mustika, D. (2024). Pengaruh peran orang tua dalam penyelenggaraan pendidikan inklusi di sekolah dasar. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 4, 8879–8887.
- Aulia, M., Fajriyatussaadah, F., Wulandari, R., & Permatasari, I. (2024). Peran guru dan lingkungan keluarga dalam penanganan anak hiperaktif. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(2), 152–158.
- Barkley, R. A. (2012). The executive functions of attention-deficit/hyperactivity disorder: Toward a unified developmental theory. *Developmental Neuropsychology*, 37(7), 613–638.
- DuPaul, G. J., Ervin, L. E., Hook, M., & McGoey, K. E. (1998). School-based cognitive-behavioral interventions for students with attention-deficit/hyperactivity disorder: A review of the literature. *School Psychology Review*, 27(4), 487–504.
- Fauziyah, S. N., & Harsiwi, N. E. (2024). Pendidikan inklusi bagi anak berkebutuhan khusus penyandang ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) di SD Muhammadiyah 1 Bangkalan. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, 1(1), 16–26.
- Franke, B., Faraone, S. V., Asherson, P., Buitelaar, J., Bau, C. H. D., Ramos-Quiroga, J. A., . . . Reif, A. (2012). The genetics of attention deficit/hyperactivity disorder in adults, a review. *Molecular Psychiatry*, 17(10), 960–987.
- Gidley, J. W., Mahone, E. M., & Denckla, M. B. (2015). Executive function in children with attention deficit/hyperactivity disorder: The NIH EXAMINER battery. *Journal of Neuropsychology*, 9(2), 296–314.
- Hidayat, I., & Wijaya, A. (2019). Peran guru dalam mendampingi anak ADHD di sekolah inklusi. *Jurnal Pendidikan Inklusif*, 6(2), 132–145.
- Kok, F. M., Kessels, A., Tobi, H., & Swaab, H. (2016). Problematic peer functioning in girls with ADHD: A systematic literature review. *PLoS ONE*, 11(11), e0165119. doi:10.1371/journal.pone.0165119
- Levy, F., Hay, D. A., & Bennett, K. S. (2006). Genetics of Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A current review and future prospects. *International Journal of Disability, Development and Education*, 53(1), 5–20.
- Mahone, E. M., & Denckla, M. B. (2017). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A historical neuropsychological perspective. *Journal of the*

- International Neuropsychological Society, 23(9-10), 916–929.
- Mansyur, M. I., Handayani, A., & Rakhmawati, D. (2024). Perilaku peserta didik Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) dalam pembelajaran. *Tematik: Jurnal Penelitian Pendidikan Dasar*, 3(1), 56–60. doi:10.57251/tem.v3i1.1403
- Muhajirin, I., & Romli, M. (2024). Strategi pembelajaran Pendidikan Agama Islam pada anak berkebutuhan khusus Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) di SLB Negeri Seduri Mojokerto. *Jurnal Pendidikan Islam*, 10(2), 135–147.
- Norkhalisah, N., Mirnawati, M., & Adhim, F. (2024). Efektivitas teknik token ekonomi untuk meningkatkan konsentrasi belajar anak ADHD. *Journal of Disability Studies in Education and Sport*, 1(1), 10–18.
- Nurfadhillah, S., Kurniawan, E. Y., Aqmarani, A., Fitriya, D., Ulyah, E. S., Andreani, M. G., . . . Syahra, N. P. (2024). Mengoptimalkan pembelajaran bagi anak dengan ADHD melalui pendekatan inklusif di sekolah dasar. *Tarbiatuna: Journal of Islamic Education Studies*, 4(2), 578–588. doi:10.47467/tarbiatuna.v4i2.6340
- Pfiffner, L. J., DuPaul, G. J., & Barkley, R. A. (1998). Treatment of ADHD in school settings. *School Psychology Review*, 27(4), 570–583.
- Reid, R., & Johnson, D. (2012). Overcoming executive function deficits with students with ADHD. *Theory Into Practice*, 51(1), 40–47.
- Reid, R., Trout, A. L., & Schartz, M. (2005). The effects of special education on the academic achievement of students with attention deficit hyperactivity disorder. *Exceptional Children*, 71(2), 209–218.
- Sarah, S., & Nadhirah, Y. F. (2024). Peran guru dalam mengembangkan interaksi sosial anak autisme di SKH Elmyra Shanum. *DIDATIK: Jurnal Ilmiah PGSD FKIP UNIVERSITAS MANDIRI*, 10(2), 321–329. Retrieved from <https://www.journal.stkipsubang.ac.id/index.php/didaktik/article/download/4801/3468>
- Shillingford-Butler, M. A., & Theodore, L. A. (2013). Students diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder: Collaborative strategies for school counselors. *Professional School Counseling*, 16(5), 312–321.
- Widiyawati, Y., Khasanah, M., & Farhatin, A. H. (2022). Adaptasi kurikulum pembelajaran IPA di sekolah inklusif SDN Gajahmungkur 02 Kota Semarang. *CENDEKIA: Jurnal Ilmu Sosial, Bahasa Dan Pendidikan*, 2(3), 139–148. doi:10.55606/cendikia.v2i3.268