

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Belajar adalah serangkaian kegiatan jiwa raga untuk memperoleh suatu perubahan tingkah laku sebagai hasil dari pengalaman individu dalam interaksi dengan lingkungannya yang menyangkut *kognitif*, *afektif*, dan *psikomotor*<sup>1</sup>. Belajar dapat dilakukan secara formal dan informal<sup>2</sup>. Belajar secara formal dapat melalui sebuah lembaga salah satunya di sekolah. Secara informal dapat dilakukan di dalam lingkungan keluarga ataupun di luar lingkungan keluarga. Di sekolah prestasi belajar yang memuaskan dapat diraih oleh setiap anak didik jika mereka dapat belajar secara wajar, terhindar dari berbagai ancaman, hambatan, dan gangguan. Akan tetapi ancaman, hambatan dan gangguan dialami oleh anak didik tertentu. Sehingga mereka mengalami kesulitan belajar. Pada tingkatan tertentu memang ada anak didik yang dapat mengatasi kesulitan belajarnya, tanpa harus melibatkan orang lain. Tetapi pada kasus–kasus tertentu, karena anak didik belum mampu mengatasi kesulitan belajarnya, maka bantuan guru atau orang lain sangat diperlukan oleh anak didik.

Kesulitan belajar adalah suatu kondisi di mana anak didik tidak dapat belajar secara wajar, disebabkan adanya ancaman, hambatan atau gangguan dalam belajar<sup>3</sup>. Kesulitan belajar muncul dapat dikarenakan beberapa faktor. Kephart (1967) mengelompokkan penyebab kesulitan belajar ini ke dalam tiga kategori utama yaitu: kerusakan otak, gangguan emosional, dan pengalaman<sup>4</sup>. Kerusakan otak

---

<sup>1</sup>Kognitif ialah kemampuan intelektual siswa dalam berfikir, mengetahui dan memecahkan masalah. Afektif ialah kemampuan mengenai sikap, minat, emosi, nilai, hidup dan apresiasi siswa. Dan psikomotorik ialah kemampuan yang menyangkut kegiatan otot dan fisik.

<sup>2</sup>Syaiful Bahri, Djamarah, *Psikologi Belajar*, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2011, hlm.13

<sup>3</sup>*Ibid*, hlm.235

<sup>4</sup>T. Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, Bandung : PT. Refika Aditama, 2006, hlm.196

berarti terjadinya kerusakan syaraf seperti dalam kasus–kasus *encephalitis*, *meningitis*, dan *toksik*. Kedua, faktor emosional yang menimbulkan kesulitan belajar terjadi karena adanya trauma emosional yang berkepanjangan yang mengganggu hubungan fungsional sistem urat syaraf. Dalam kondisi seperti ini perilaku–perilaku yang terjadi sering kali seperti perilaku pada kasus kerusakan otak. Dan terakhir faktor pengalaman yang dapat menimbulkan kesulitan belajar mencakup faktor–faktor seperti kesenjangan perkembangan atau kemiskinan pengalaman lingkungan. Kondisi ini biasanya dialami oleh anak–anak yang terbatas memperoleh rangsangan lingkungan yang layak, atau tidak pernah memperoleh kesempatan menangani peralatan dan mainan tertentu, di mana kesempatan semacam itu dapat mempermudah anak dalam mengembangkan keterampilan manipulatif dalam penggunaan alat tulis seperti pensil dan bolpoin. Kemiskinan pengalaman lain seperti kurangnya rangsangan auditif menyebabkan anak kurang memiliki perbendaharaan bahasa (berkata–kata) yang diperlukan untuk berfikir logis dan bernalar. Biasanya kemiskinan pengalaman ini berkaitan erat dengan kondisi sosial ekonomi orang tua sehingga sering kali berkaitan erat dengan masalah kekurangan gizi yang pada akhirnya dapat mengganggu optimalisasi perkembangan dan keberfungsian otak<sup>5</sup>.

Salah satu yang tergolong dalam kesulitan belajar ialah *attention deficit disorder* (ADD) atau gangguan pemusatan perhatian. Gangguan pemusatan perhatian ini sendiri merupakan subtype dari gangguan pemusatan fokus yang disertai perilaku berlebihan (*hyperactive*) atau dalam istilah psikologi ADHD (*attention deficit hyperactive disorder*). Kategori gangguan ini mengacu pada masalah perilaku yang sangat beragam, termasuk gangguan *attention-deficit hyperactivity* (ADHD), gangguan tingkah laku (CD), dan gangguan sikap menentang (ODD). Gangguan–gangguan ini menimbulkan masalah sosial dan biasanya lebih merugikan orang lain dari pada anak– anak yang menerima diagnosis ini. Walaupun terdapat perbedaan antara gangguan–gangguan ini, tingkat

---

<sup>5</sup>T. Sutjihati, Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, Bandung : PT. Refika Aditama, 2006, hlm. 197

terjadinya beberapa gangguan ini secara bersamaan (komorbiditas) amat tinggi (Jensen, Martin, Cantwell, 1997).

Banyak orang tua yang meyakini bahwa anak-anak mereka tidak memperhatikan mereka. Anak-anak tersebut 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-defisit hyperactivity (attention deficit hyperactivity disorder/ADHD)*, anak memperlihatkan *impulsivitas*, tidak hanya perhatian, dan hiperaktivitas (*hyperactivity*) yang dianggap tidak sesuai dengan tingkat perkembangan mereka. ADHD dibagi menjadi 3 subtype : tipe dominan tidak adanya perhatian, tipe dominan hiperaktif/impulsif, dan tipe kombinasi yang ditandai oleh tidak adanya perhatian dan hiperaktivitas-impulsivitas tinggi (APA, 2000). Gangguan ini biasanya didiagnosis pertama kali ketika anak berada di sekolah dasar<sup>6</sup>. Dalam dunia pendidikan, terutama pada anak, baik ADD maupun ADHD ini keduanya menyebabkan anak sulit berkonsentrasi dalam proses belajar mengajar. Tidak hanya bagi anak-anak saja, akan tetapi mengganggu bagi pendidik. Jika di dalam kelas terdapat anak yang mengalami kesulitan untuk konsentrasi dan memperhatikan, maka pendidik memiliki tanggung jawab dua kali lipat untuk memberi penjelasan.

Ditemukannya anak-anak yang masuk ke dalam kriteria anak yang mengalami gangguan pemusatan perhatian ini, atau yang sering disebut ADD (*attention deficit disorder*). Berdasarkan hasil tes IQ yang dilakukan Mahasiswa *volunteer* jurusan TP (Tasawuf Psikoterapi) Fakultas Ushuluddin, pihak jurusan mengadakan program penanganan untuk siswa ADD. Program ini sebagai bekal *skill* untuk mahasiswa dari teori-teori yang telah di dapat saat perkuliahan. Penanganan yang digunakan dalam membantu anak yang mengalami gangguan pemusatan perhatian atau ADD ialah dengan menggunakan beberapa metode yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran. Melalui 6 metode, yaitu: yoga, meditasi, *play therapy*,

---

<sup>6</sup>Jeffery S. Nevid, Spencer A. Rathus, Beverly Greene, *Abnormal Psychology Changing World*, Terj. Tim Fak. Psikologi UI, Jakarta: Erlangga.2005,hlm.160

menggambar bebas, psiko drama dan *self Hypnosis*. Dari 6 metode tersebut bertujuan untuk membimbing anak untuk menolong dirinya sendiri untuk memfokuskan dirinya saat belajar. Dari enam metode tersebut memiliki unsur – unsur yaitu : *awareness*, regulasi emosi, regulasi belajar dan motivasi diri.<sup>7</sup>

Metode yang pertama ialah yoga. Dalam jurnal psikologi (*transpersonal psychology applied to Education/schooling*) oleh Michel P. Richard bahwa yoga, jalan untuk disiplin diri. Tujuan dari yoga ini sendiri adalah disiplin diri. Dimana siswa dalam hal ini dilatih dari hal–hal sederhana untuk melatih disiplin diri. Kedua adalah metode meditasi. Di dalam literatur psikologi, istilah meditasi mengacu pada sekelompok latihan untuk membatasi pikiran dan perhatian (Smith,1975). Sementara itu Walsh (1983) mengungkapkan bahwa meditasi merupakan teknik atau metode latihan yang digunakan untuk melatih perhatian untuk dapat meningkatkan taraf kesadaran, yang selanjutnya dapat membawa proses–proses mental dapat lebih terkontrol secara sadar. Selain itu Ornstein (1986) mengungkapkan bahwa esensi meditasi adalah usaha membatasi kesadaran pada satu objek stimulasi yang tidak berubah pada waktu tertentu. Lebih jauh Maupin (dalam Tart, 1969) mengemukakan bahwa meditasi merupakan suatu teknik latihan untuk mengembangkan dunia internal atau dunia batin seseorang, sehingga menambah kekayaan makna hidup baginya<sup>8</sup>. Ketiga ialah *play therapy* atau terapi bermain, di sini anak diberi permainan–permainan yang tujuannya membiasakan anak untuk selalu fokus pada apa yang sedang dilakukan. Keempat menggambar bebas. Menggambar bebas tujuannya ialah sebagai katarsis, sehingga anak dapat menggambarkan apa yang ada pada diri mereka tanpa paksaan dari siapapun. Dari gambar–gambar yang telah digambar oleh anak yang menderita gangguan pemusatan perhatian tersebut, akan diinterpretasi. Hasilnya akan dianalisis. Hasil dari menggambar bebas dapat membantu mengenali karakter anak dan kondisi psikologis anak. Kelima dengan psiko drama. Psiko drama ini fungsinya sama dengan menggambar bebas. Mencari tahu penyebab munculnya gangguan

---

<sup>7</sup> Wawancara dengan sekretaris Jurusan, 25 Januari 2013

<sup>8</sup> Johana E. Prawitasari, dkk, *Psikoterapi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2002, hlm.182

pemusatan perhatian. Keenam *self hypnosis*, menumbuhkan motivasi yang kuat pada anak agar selalu semangat dalam mengikuti kegiatan belajar mengajar. Menyadari bahwa dirinya perlu untuk menjadi yang lebih baik.

Program ini dilakukan secara klasikal (bersama–sama) tiap kelas, akan tetapi sasaran terapi untuk anak–anak ADD. Terapi yang dilakukan akan diberikan 12 kali pertemuan untuk 5 kelas, dari kelas 2 sampai 6 MI. Terapis yang berasal dari Mahasiswa FU berjumlah sepuluh orang yang memiliki tugas masing–masing sebagai pemegang materi dan pendamping. Sebagai pra risetnya peneliti ikut serta dalam kelompok mahasiswa yang melaksanakan penanganan tersebut. Melihat dari berbagai kegiatan yang ada dengan metode–metode penanganan yang telah dilakukan, sebagai praktik *skill* mahasiswa terhadap teori yang didapat saat perkuliahan, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut bagaimana pelaksanaan dan hasil yang dicapai sesudah program dilaksanakan. Berbekal dari pra *research* yang dilakukan peneliti tentang kegiatan tersebut membuat peneliti ingin menggali lebih dalam program penanganan terhadap anak ADD tersebut melalui penelitian evaluatif. Sehingga penulis tertarik dan mengangkat judul “*Evaluasi Program Penanganan Anak ADD (attention deficit disorder) di Mi Walisongo Semarang oleh Mahasiswa LV Fakultas Ushuluddin tahun 2012*”.

## **B. Fokus Penelitian**

Penelitian yang mengangkat judul ” *Evaluasi Program Penanganan Anak ADD (attention deficit disorder) di Mi Walisongo Semarang oleh Mahasiswa LV Fakultas Ushuluddin tahun 2012*”. Penelitian ini memfokuskan pada program penanganannya bagi anak. Sejauhmana dampak program ini untuk memberikan perubahan kepada diri anak sebagai bentuk pelatihan bagi diri anak agar mampu mandiri merubah perilaku untuk lebih konsentrasi dan fokus dalam kegiatan belajar mengajar dan mendapat hasil yang lebih baik dari sebelumnya.

### C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan , maka penulis akan merumuskan beberapa pokok masalah yang akan menjadi pembahasan dalam skripsi ini. Adapun pokok permasalahan tersebut adalah :

1. Bagaimana kekuatan dan kelemahan dari Program Penanganan Anak ADD (*attention deficit disorder*) di MI Walisongo Semarang oleh Mahasiswa LV (laboratorium volunteer) Fakultas Ushuluddin?
2. Bagaimana kesempatan dan ancaman dari Program Penanganan Anak ADD (*attention deficit disorder*) di MI Walisongo Semarang oleh Mahasiswa LV (laboratorium volunteer) Fakultas Ushuluddin ?

### D. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui kekuatan dan kelemahan dari Program Penanganan Anak ADD (*attention deficit disorder*) di MI Walisongo Semarang oleh Mahasiswa LV (laboratorium volunteer) Fakultas Ushuluddin.
2. Mengetahui kesempatan dan ancaman dari Program Penanganan Anak ADD (*attention deficit disorder*) di MI Walisongo Semarang oleh Mahasiswa LV (laboratorium volunteer) Fakultas Ushuluddin.

### E. Manfaat Penelitian

Secara umum penelitian ini dapat memberikan beberapa manfaat baik secara teoritis maupun praktis:

#### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan ilmiah pada pengembangan dalam ranah psikologi pendidikan, Pendidikan Luar Biasa (PLB)

#### 2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan bahan masukan terutama untuk pihak Jurusan Tasawuf Psikoterapi Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo Jurusan Tasawuf Psikoterapi Ushuluddin IAIN Walisongo

sejauhmana dampak dari program penanganan untuk anak ADD bagi perubahan.

Kemudian secara umum kepada lembaga sekolah formal, baik yang khusus (keagamaan) maupun umum agar memberikan dukungan kepada guru dalam memahami dan menerima anak yang menderita gangguan pemusatan perhatian, sehingga guru lebih optimal dalam mendampingi anak yang mengalami gangguan pemusatan perhatian atau ADD.

## **F. Metodologi Penelitian**

Untuk penelitian yang dilakukan, peneliti menggunakan metode penelitian sebagai berikut:

### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian dalam skripsi ini adalah penelitian evaluatif (*evaluation research*) difokuskan pada suatu kegiatan dalam suatu unit (site) tertentu. Kegiatan tersebut dapat berbentuk program, proses ataupun hasil kerja, sedangkan unit dapat berupa tempat, organisasi, ataupun hasil kerja, sedangkan unit dapat berupa tempat, organisasi, ataupun lembaga. Penelitian ini dapat menilai manfaat atau kegunaan, sumbangan dan kelayakan dari suatu kegiatan dalam satu unit<sup>9</sup>. Dalam penelitian ini mengevaluasi program yang diadakan oleh Jurusan Tasawuf Psikoterapi Fakultas Ushuluddin yang bekerja sama dengan laboratorium dalam melakukan penanganan untuk anak yang terkena ADD. Program tersebut dijalankan oleh LV (Mahasiswa Volunteer).

### **2. Metode Pengumpulan Data**

Untuk memperoleh data peneliti menggunakan beberapa tehnik pengumpulan data secara kualitatif sebagai berikut:

#### **a. Observasi**

---

<sup>9</sup> Nana Syaodih Sukmadinata, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2010, hlm 16.

Observasi data ini dilakukan dengan cara terfokus, yaitu suatu observasi yang telah dipersempit untuk difokuskan pada aspek tertentu<sup>10</sup>. Peneliti melakukan observasi secara langsung terhadap pelaksanaan dari program penanganan bagi anak ADD atau gangguan pemusatan perhatian mulai tanggal 29 September 2012 hingga akhir program pada tanggal 22 Desember pada tahun 2012. Observasi dilakukan di MI Walisongo di kelas anak yang dijadikan subyek.

b. Wawancara

Wawancara (*interview*) adalah usaha untuk mengumpulkan informasi dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan secara lisan. Ciri utama interview adalah terjadinya kontak langsung dan bertatap muka antara si pencari informasi (*interviewer* atau *information hunter* dengan sumber informasi). Sedangkan jenis pedoman interview yang akan digunakan oleh penulisan adalah jenis pedoman *interview* tidak terstruktur, yakni pedoman wawancara yang hanya memuat garis besar pertanyaan yang akan diajukan<sup>11</sup>.

Peneliti melakukan wawancara tentang seputar gambaran umum anak ADD yang ada di MI Walisongo dan menggali data tentang perubahan yang terjadi pada anak ADD setelah dilakukan terapi. Peneliti melakukan wawancara dengan perwakilan guru di MI Walisongo. Kemudian peneliti melakukan *interview* atau wawancara secara terstruktur kepada Mahasiswa TP yang bertugas memberikan terapi untuk anak ADD.

c. Dokumentasi

Dokumen yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku-buku surat kabar dan lain sebagainya<sup>12</sup>. Dokumentasi berupa dokumen hasil tes IQ, Nilai hasil belajar, dan laporan kegiatan dari terapis (berupa daftar nama terapis dan nama anak ADD).

---

<sup>10</sup>S. Margono, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, Jakarta : Rieneka Cipta, 2004, hlm.165

<sup>11</sup>Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rieneka Cipta, 1992, hlm. 231

<sup>12</sup>*Ibid*, hlm. 206



### 3. Tempat Penelitian

Penelitian telah dilakukan di MI Walisongo Semarang untuk mencari data–data yang diperlukan, baik data primer maupun sekunder.

### 4. Sumber Data

Untuk melakukan penelitian peneliti memerlukan sumber data. Sumber data yang didapat oleh peneliti berupa:

#### a. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah Mahasiswa LV (Laboratorium Volunteer) berjumlah 10 orang, dan anak ADD yang berjumlah 8 orang.

#### b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder dalam penelitian adalah guru–guru (*ustadz ustadzah*) dan nilai hasil belajar.

### 5. Analisis Data

Setelah data terkumpul kemudian dikelompokkan dan dianalisis. Adapun dalam analisis ini penulis menggunakan metode analisis SWOT. Secara harfiah SWOT adalah singkatan dari *Strengths, Weaknesses, Opportunities, dan Threats*. Hasil analisis SWOT bisa digunakan untuk menawarkan sebuah alternatif yang dapat dilakukan dalam sebuah implementasi kebijakan maupun dalam sebuah manajemen perusahaan. Saran alternatif ini bisa saja merupakan saran baru yang merevisi beberapa alternatif.<sup>13</sup>

## G. Kajian Pustaka

Dalam kajian pustaka yang diambil dari karya tulis yang sudah dipublikasikan dan dianggap sesuai sebagai bahan rujukan dalam skripsi penulis diantaranya : dari hasil penelitian saudari Siti Aisah tahun 2008 Mahasiswi Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo, yang berjudul: "Terapi ABA untuk anak autis di SLBN Jepara". Skripsi ini membahas bagaimana terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) untuk

---

<sup>13</sup> Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Kencana, 2010, hlm. 242

anak autis. Bagaimana merubah kebiasaan anak dengan pembiasaan dalam lingkungan.

Kedua penelitian pada tahun 2008 oleh saudari Dina Puspitarini Mahasiswa Ushuluddin IAIN Walisongo Jurusan Tasawuf Psikoterapi yang berjudul “Pembinaan Terhadap Anak Autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang”. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pelaksanaan pembinaan terhadap anak autis di SLBN Semarang. Terapi apa saja yang diberikan kepada anak autis.

Kemudian penelitian yang berjudul “Perancangan sistem bisnis dengan analisis SWOT” oleh Bambang Haffianto Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia pada tahun 2009. Pada penelitian tersebut menggunakan analisis SWOT dalam perencanaan sistem bisnis, agar perusahaan lebih maju, dengan menggunakan analisis SWOT mencari tahu kekurangan, kelemahan, peluang serta ancaman.

Dari ketiga kajian pustaka menjadi rujukan peneliti bahwa penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti belum pernah dilakukan oleh peneliti–peneliti sebelumnya. Baik tempat, dan subyek dari penelitian yang akan dilakukan pada persahaan.

## **H. Sistematika Penulisan**

Secara garis besar, skripsi ini terdiri dari tiga bagian muka, bagian isi dan penutup. Bagian muka yaitu: terdiri dari, halaman judul, nota pembimbing, halaman pengesahan, halaman persembahan, halaman deklarasi, halaman motto, pedoman transliterasi, kata pengantar, abstraksi dan daftar isi. Bagian isi yang berisi tentang latar belakang pemilihan judul, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metodologi penelitian, dan sistematika penulisan skripsi sebagai penutup bab I.

Kemudian pada bab kedua merupakan kerangka teoritik guna menjadi rujukan dan kerangka berfikir dalam memahami pembahasan-pembahasan pada bab selanjutnya. Pada bab kedua ini penulis banyak berbicara mengenai bab ini berisi tentang penjelasan terhadap pengertian ADD, macam– macam dari ADD,

penanganan terhadap ADD, serta program pendampingan dari ADD yang menjadi fokus dari penelitian.

Bab ketiga merupakan penyajian data yang didapatkan dari penelitian. Dalam bab ini berisi tentang seputar program penanganan ADD yang berasal dari data-data yang telah diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Memaparkan subyek dan obyek dari penelitian ( MI Walisongo dan anak ADD di MI Walisongo). Serta jalannya proses dari program penanganan untuk anak ADD. Terakhir bab keempat berisi analisis tentang kekuatan dari program penanganan ADD sukses atau tidaknya sebuah program yang dijalankan, serta memaparkan faktor-faktor dari yang mendukung dan menghambat jalannya terapi. Kemudian bagian terakhir yaitu penutup. Pada bagian ini berisi penutup yang terdiri dari kesimpulan, saran dan penutup semua bab.