

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian evaluatif yang telah dilaksanakan akhirnya didapatkan beberapa hal penting, yaitu:

1. Program penanganan anak ADD memberi dampak yang variatif pada diri anak. Sebagian terjadi perubahan sebagian tidak terjadi perubahan pada diri anak.
2. Kekuatan dari program penanganan anak ADD yaitu memiliki model yang variatif untuk membantu anak dalam melatih konsentrasi dan membantu anak memunculkan regulasi emosinya.
3. Program penanganan memiliki beberapa kelemahan yang dikarenakan hambatan-gambatan yang muncul. Baik hambatan yang muncul dari program itu sendiri juga dari luar. Dari dalam dikarenakan pengemasan pada dua materi dari terapis yang kurang menarik, mengakibatkan anak tidak memberikan respons positif pada terapi. Faktor dari luarnya ialah dimana model *peer group*-nya yang seharusnya mendukung malah menjadi hambatan dari luar (teman).
4. Peluang yang terdapat pada program penanganan anak ADD ini ialah diterimanya oleh pihak sekolah membantu terapis menjalankan program dengan lancar dengan waktu dan tempat yang difasilitasi oleh sekolah. Serta peluang besar juga pada program penanganan ini dapat diterapkan di sekolah lain, yang memiliki permasalahan serupa, misalnya pada sekolah inklusi atau sekolah luar biasa.
5. Ancaman yang terdapat pada program jika tidak dilaksanakan kembali oleh pihak Jurusan Tasawuf Psikoterapi, kemungkinan akan dilaksanakan oleh pihak lain.

## **B. Saran**

Terapi yang dilakukan di MI Walisongo tata caranya sudah cukup sesuai langkah-langkah melakukan terapi. Hanya saja tujuan dari program penanganan tidak seluruhnya tercapai. Terdapat beberapa hambatan yang menjadikan penanganan tidak mencapai tujuan yang telah direncanakan. Dari penelitian yang dilakukan oleh penulis, ada beberapa saran yang perlu diperhatikan untuk pelaksana program penanganan ADD selanjutnya. Saran yang ditujukan kepada pihak Jurusan Tasawuf Psikoterapi Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo diantara lain:

1. Faktor waktu yang kurang tepat dalam melakukan terapi diharapkan, jika program diadakan kembali hendaknya memilih waktu yang khusus dan bukan setelah KBM (kegiatan belajar mengajar) selesai.
2. Tetap mempertahankan kualitas (SDM) dari terapis yang sudah berkompeten pada program sebelumnya.
3. Mengemas materi terapi yoga dan menggambar, dengan terapi yang lebih menarik.
4. Tidak diadakan secara klasikal (kelompok) jika kelompoknya bukan sama-sama anak yang mengalami ADD.

Saran untuk penelitian selanjutnya ialah agar melakukan observasi tambahan setelah penanganan dilaksanakan agar mengetahui betul bagaimana sikap anak, serta mengetahui seberapa lama bertahannya dampak dari terapi. Jadi peneliti tidak hanya berfokus pada informan saja.