

SUPERVISI LAYANAN PENDIDIKAN DAN TERAPI INDIVIDUAL PADA ANAK ADHD USIA DINI DI YAUMI FATIMAH SPECIAL SCHOOL

Adin Suryadin¹, Endah Tri Wahyuningsih²

STAI Terpadu Yogyakarta^{1,2}

e-mail: adinsurya0806@gmail.com¹, endaht377@gmail.com²

ABSTRAK

Anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) menghadapi hambatan kompleks dalam konsentrasi dan pengendalian perilaku yang memerlukan penanganan pendidikan intensif dan terstruktur di luar sistem reguler. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas supervisi layanan pendidikan terpadu di kelas khusus Yaumi Fatimah *Special School* serta dampaknya terhadap progres perkembangan anak ADHD usia dini. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan studi dokumentasi selama satu semester penuh. Proses layanan pendidikan yang diterapkan mengintegrasikan kurikulum Taman Kanak-kanak berbasis nilai Islam dengan intervensi terapi individual yang mencakup terapi sensori integrasi, okupasi, wicara, dan perilaku sesuai kebutuhan spesifik setiap anak. Temuan penelitian menunjukkan bahwa strategi pemaduan pendidikan karakter dan terapi intensif mampu menstimulasi perubahan perilaku positif secara holistik. Berdasarkan hasil evaluasi akhir semester, tercatat perkembangan signifikan pada aspek kontak mata, konsentrasi, dan interaksi sosial, yang dibuktikan dengan data kuantitatif berupa rata-rata kenaikan skor perkembangan kemampuan berkisar antara 20 hingga 30 digit. Simpulan utama penelitian ini menegaskan bahwa program pendidikan terpadu dan personalisasi terapi sangat efektif dalam mengoptimalkan potensi anak ADHD, di mana beberapa siswa bahkan menunjukkan kesiapan transisi menuju jenjang pendidikan dasar reguler.

Kata Kunci: Program Pendidikan, Terapi Individual Anak ADHD

ABSTRACT

Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) face complex challenges in concentration and behavioral control, requiring intensive and structured educational interventions outside the regular system. This study aims to analyze the effectiveness of integrated educational service supervision in special classes at Yaumi Fatimah Special School and its impact on the developmental progress of children with ADHD in early childhood. The research method used a descriptive qualitative approach, with data collection techniques through participatory observation, in-depth interviews, and documentation studies over a full semester. The educational service process implemented integrated an Islamic values-based kindergarten curriculum with individual therapeutic interventions that included sensory integration, occupational therapy, speech therapy, and behavioral therapy tailored to each child's specific needs. The research findings indicate that the strategy of integrating character education and intensive therapy is able to stimulate positive behavioral changes holistically. Based on the results of the end-of-semester evaluation, significant improvements were recorded in aspects of eye contact, concentration, and social interaction, as evidenced by quantitative data in the form of an average increase in ability development scores ranging from 20 to 30 digits. The main conclusion of this study confirms that an integrated educational program and personalized therapy are highly effective in optimizing the potential of children with ADHD, with some students even demonstrating readiness for transition to regular elementary school.

Keywords: Educational Program, Individual Therapy for Children with ADHD

PENDAHULUAN

Anak berkebutuhan khusus merupakan individu unik yang memiliki karakteristik berbeda dibandingkan dengan anak-anak seusianya, ditandai dengan adanya keistimewaan atau perbedaan dalam aspek perkembangan fisik, mental, emosional, maupun sosial. Perbedaan ini bisa berupa keterbatasan kemampuan tertentu atau justru kelebihan yang luar biasa, sehingga mereka tidak bisa disamakan dengan standar perkembangan anak pada umumnya. Istilah ini secara spesifik merujuk pada anak-anak yang menunjukkan deviasi signifikan dari kondisi rata-rata normal, yang mengharuskan adanya pendekatan khusus dalam pengasuhan dan pendidikan. Keragaman jenis kebutuhan khusus sangat luas, mencakup gangguan fisik motorik seperti *cerebral palsy*, hambatan kognitif, kesulitan belajar spesifik seperti *dyslexia*, gangguan sensorik pada pendengaran dan penglihatan, hingga masalah perilaku sosial. Deteksi dini terhadap kondisi ini menjadi sangat krusial agar intervensi yang tepat dapat segera diberikan (Mayantie et al., 2025; Ramdani et al., 2025). Tanpa penanganan yang sesuai dengan kebutuhan spesifiknya, anak-anak ini berisiko mengalami hambatan serius dalam mengoptimalkan potensi diri dan beradaptasi dengan lingkungan sosialnya. Oleh karena itu, pemahaman mendalam mengenai karakteristik setiap jenis kebutuhan khusus menjadi fondasi utama bagi pendidik dan orang tua (Ernawati et al., 2025).

Salah satu spektrum gangguan perkembangan yang cukup sering ditemui dan menjadi tantangan besar dalam dunia pendidikan adalah *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Gangguan ini merupakan kondisi neurobiologis yang kompleks, ditandai dengan pola perilaku yang persisten berupa kesulitan memusatkan perhatian, impulsivitas yang tinggi, serta hiperaktifitas yang berlebihan (Rahmawati et al., 2021; Siswanto et al., 2024; Utami et al., 2021). Meskipun penelitian mengenai etiologi gangguan ini telah banyak dilakukan, hingga kini belum ada konsensus tunggal mengenai faktor penyebab utamanya. Para ahli menduga adanya interaksi multifaktorial yang melibatkan predisposisi genetik, paparan zat kimia berbahaya, komplikasi kehamilan, hingga disfungsi neurologis pada jaringan otak. Gejala klinis gangguan ini sangat bervariasi dan sering kali muncul sebelum usia sekolah, namun diagnosis yang akurat memerlukan observasi mendalam karena gejalanya bisa menyerupai perilaku anak aktif biasa. Dampak dari gangguan ini sangat signifikan, memengaruhi kemampuan anak dalam berkomunikasi, mengendalikan diri, serta berinteraksi sosial, yang jika tidak ditangani dengan baik akan menghambat proses belajar dan perkembangan kepribadian anak secara menyeluruh (Fitriyani et al., 2023; Saragih & Purba, 2025).

Manifestasi perilaku anak dengan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktifitas ini dapat diamati melalui tiga indikator utama yang menjadi standar diagnostik global, yaitu inatensi, hiperaktifitas, dan impulsivitas. Dalam aspek inatensi, anak sering kali tampak melamun, sulit mengikuti instruksi, mudah terdistraksi oleh stimulus eksternal, dan kerap kehilangan barang-barang pribadinya. Sementara itu, aspek hiperaktifitas tecermin dari perilaku yang seolah tak kenal lelah, seperti terus bergerak, berlari-lari di situasi yang tidak tepat, atau berbicara secara berlebihan. Sisi impulsivitas terlihat dari ketidakmampuan anak untuk menunggu giliran, sering menyela pembicaraan orang lain, dan bertindak tanpa memikirkan konsekuensinya. Gejala-gejala ini bukan sekadar perilaku nakal, melainkan cerminan dari disfungsi eksekutif pada otak yang mengatur kontrol diri. Kondisi ini menempatkan anak pada risiko tinggi mengalami kegagalan akademik dan penolakan sosial dari teman sebaya, karena perilaku mereka sering kali dianggap mengganggu dan sulit diprediksi. Oleh karena itu, diperlukan strategi intervensi yang komprehensif, mencakup terapi perilaku dan dukungan lingkungan yang kondusif (Suwandi et al., 2024; Syafiq et al., 2025).

Dampak jangka panjang dari gangguan ini terhadap proses pendidikan anak sangatlah serius dan multidimensi. Anak dengan gangguan ini sering kali mengalami kesulitan dalam

Copyright (c) 2025 MANAJERIAL : Jurnal Inovasi Manajemen dan Supervisi Pendidikan

memulai dan menyelesaikan tugas, memiliki rentang perhatian yang sangat pendek, serta menunjukkan prestasi akademik yang tidak konsisten meskipun memiliki potensi intelektual yang memadai. Di lingkungan sekolah reguler yang menuntut ketertiban dan fokus tinggi, mereka sering kali tertinggal dan dicap sebagai pembuat onar. Selain masalah akademik, dampak sosial emosional juga sangat terasa; mereka cenderung mudah frustrasi, memiliki harga diri yang rendah, dan kesulitan menjalin persahabatan yang langgeng. Kondisi ini diperparah dengan stigma negatif dari lingkungan yang kurang memahami kondisi mereka. Tanpa penanganan yang tepat, gangguan ini dapat berlanjut hingga masa remaja dan dewasa, memengaruhi karir dan hubungan interpersonal. Oleh karena itu, sistem pendidikan inklusif atau sekolah khusus yang mampu mengakomodasi kebutuhan unik mereka menjadi sebuah keharusan, bukan sekadar pilihan, demi menjamin masa depan yang lebih baik bagi mereka (Amaliyah et al., 2025; Nabila et al., 2025).

Meskipun idealnya setiap anak berhak mendapatkan pendidikan yang layak, terdapat kesenjangan yang nyata antara kebutuhan penanganan anak dengan gangguan konsentrasi ini dengan fasilitas yang tersedia di sekolah umum. Sekolah reguler dengan sistem klasikal sering kali kewalahan menangani anak yang membutuhkan perhatian individual yang intensif. Guru di kelas besar sulit membagi fokus antara mengajar materi kurikulum standar dan menangani perilaku disruptif satu atau dua siswa. Akibatnya, anak dengan gangguan ini sering kali terabaikan atau justru menjadi sumber masalah di kelas. Menyadari kesenjangan ini, Sekolah Khusus Yaumi Fatimah di Pati hadir dengan menawarkan pendekatan yang berbeda melalui program *Yaumi Special School*. Model pendidikan ini dirancang khusus untuk menjembatani kebutuhan anak berkebutuhan khusus, khususnya mereka yang mengalami gangguan atensi dan hiperaktifitas, dengan menyediakan lingkungan belajar yang lebih terstruktur dan rasio guru-siswa yang sangat kecil. Pendekatan ini memungkinkan setiap anak mendapatkan pendampingan intensif yang disesuaikan dengan profil perkembangannya masing-masing.

Nilai kebaruan dari penelitian ini terletak pada analisis mendalam mengenai efektivitas model pendidikan terpadu yang menggabungkan nilai-nilai pendidikan Islam dengan intervensi terapi klinis. Di *Yaumi Special School*, penanganan anak tidak hanya berfokus pada aspek akademik, tetapi juga mengintegrasikan terapi okupasi, terapi wicara, dan terapi sensori integrasi sebagai bagian dari kurikulum harian. Pendekatan holistik ini bertujuan untuk tidak hanya memperbaiki kemampuan kognitif, tetapi juga melatih kontrol diri, kemandirian, dan kemampuan komunikasi anak. Penelitian ini akan menyoroti bagaimana kombinasi antara pembiasaan ibadah harian, seperti ikrar dan doa bersama, dengan sesi terapi individual mampu memberikan dampak positif terhadap perkembangan perilaku anak. Fokus observasi pada lima siswa dengan gangguan atensi dan hiperaktifitas selama satu semester diharapkan dapat memberikan bukti empiris mengenai progresivitas metode ini. Hal ini menjadi inovasi penting dalam khazanah pendidikan inklusif berbasis agama, menawarkan alternatif solusi bagi orang tua yang mencari institusi pendidikan yang tidak hanya mengasah otak, tetapi juga membina mental dan spiritual anak.

Secara keseluruhan, penelitian ini bertujuan untuk membedah implementasi program penanganan anak dengan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktifitas di *Yaumi Special School* serta mengevaluasi dampaknya terhadap perkembangan anak. Dengan mengobservasi secara langsung dinamika pembelajaran dan terapi yang berlangsung, penelitian ini berupaya menjawab pertanyaan krusial mengenai bagaimana strategi pendidikan yang dipersonalisasi dapat membantu anak-anak ini mengatasi hambatan mereka. Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan berharga bagi praktisi pendidikan, terapis, dan orang tua dalam merancang program intervensi yang efektif. Keberhasilan program ini, jika terbukti, dapat menjadi model percontohan bagi sekolah-sekolah lain dalam menangani anak

berkebutuhan khusus, membuktikan bahwa dengan pendekatan yang tepat, penuh kesabaran, dan terintegrasi, anak-anak dengan tantangan perkembangan sekalipun dapat tumbuh menjadi pribadi yang mandiri, tertib, dan mampu bersosialisasi dengan baik, bahkan siap untuk transisi ke jenjang pendidikan reguler di masa depan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif untuk mengkaji secara mendalam mengenai proses layanan pendidikan dan terapi bagi anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Lokasi penelitian dipusatkan di Sekolah Khusus Yaumi Fatimah, Pati, yang memiliki program spesifik untuk penanganan anak berkebutuhan khusus usia dini. Subjek penelitian utama terdiri dari kepala sekolah dan empat orang guru atau ustadzah yang terlibat langsung dalam proses pembelajaran sehari-hari. Pemilihan subjek didasarkan pada peran kunci mereka dalam merancang dan melaksanakan intervensi pendidikan serta terapi perilaku bagi siswa. Fokus penelitian diarahkan pada observasi terhadap implementasi kurikulum yang mengintegrasikan nilai-nilai Islam dengan terapi perkembangan, serta evaluasi terhadap kemajuan perilaku siswa selama satu semester penuh, yakni dari bulan Juli hingga Desember 2024. Pendekatan deskriptif dipilih karena kemampuannya dalam memberikan gambaran yang utuh dan detail mengenai fenomena yang terjadi di lapangan tanpa melakukan manipulasi terhadap variabel penelitian.

Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui triangulasi teknik yang meliputi wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan secara intensif dengan kepala sekolah dan tenaga pengajar untuk menggali informasi mengenai filosofi pendidikan, strategi penanganan perilaku, dan tantangan yang dihadapi dalam mendidik anak dengan ADHD. Observasi dilaksanakan secara rutin dua kali seminggu, yaitu setiap hari Senin dan Jumat, dengan durasi penuh dari jam masuk sekolah pukul 07.30 hingga jam pulang pukul 14.30. Pemilihan hari observasi ini didasarkan pada siklus mingguan program, di mana hari Senin merupakan awal kegiatan dan Jumat sebagai penutup evaluasi mingguan. Peneliti mengamati dinamika interaksi siswa, respons terhadap terapi *sensory integration*, serta kemajuan dalam aspek kognitif dan sosial. Selain itu, studi dokumentasi dilakukan terhadap arsip program pembelajaran, catatan perkembangan harian siswa, dan laporan evaluasi periodik untuk memvalidasi temuan lapangan dan memberikan konteks historis terhadap progres yang dicapai.

Teknik analisis data dalam penelitian ini mengacu pada model analisis interaktif yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman, yang terdiri dari tiga tahapan siklus: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Tahap reduksi data melibatkan proses seleksi, pemusatan, dan penyederhanaan data mentah yang diperoleh dari catatan lapangan dan transkrip wawancara. Informasi yang relevan dengan fokus penelitian, seperti indikator perubahan perilaku impulsif dan peningkatan konsentrasi, dikelompokkan dan dikodekan. Selanjutnya, data disajikan dalam bentuk narasi deskriptif yang sistematis untuk menggambarkan pola perkembangan siswa dan efektivitas intervensi yang diberikan. Tahap akhir adalah penarikan kesimpulan yang didasarkan pada temuan-temuan esensial, yang kemudian diverifikasi kembali dengan data di lapangan untuk memastikan validitas dan reliabilitasnya. Melalui proses analisis yang ketat ini, penelitian diharapkan mampu menghasilkan pemahaman yang komprehensif mengenai model pendidikan terapeutik yang efektif bagi anak usia dini dengan ADHD.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Sejarah Transformasi Kelembagaan dan Visi Pendidikan

Sekolah Khusus Yaumi Fatimah (Yaumi Special School/YSS) didirikan secara resmi pada bulan Juni 2023 sebagai respons strategis terhadap kebutuhan layanan pendidikan inklusif yang mendesak. Keberadaan sekolah ini merupakan evolusi institusional dari program layanan konsultasi psikologi dan pusat terapi yang sebelumnya dikelola oleh Sekolah Islam Berwawasan Internasional Yaumi Fatimah. Awalnya, layanan ini hanya berfokus pada penanganan siswa di kelas reguler—mulai dari jenjang Batita hingga SMA—yang mengalami hambatan perilaku sosial dan kesulitan belajar. Namun, seiring berjalannya waktu, permintaan dari orang tua yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus seperti Autisme, *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD), *speech delayed*, dan hambatan belajar lainnya terus meningkat secara signifikan. Hal ini mendorong transformasi pusat terapi menjadi sebuah satuan pendidikan formal berbentuk sekolah khusus. Pendirian ini bertujuan untuk memberikan wadah yang lebih terstruktur dan komprehensif bagi anak-anak yang sulit ditangani secara optimal jika hanya mengandalkan setting kelas reguler tanpa intervensi khusus.

Secara filosofis, sekolah ini dibangun di atas visi "Education for All" dengan landasan nilai Islam, yang meyakini bahwa setiap anak, tanpa memandang keterbatasan fisiknya, memiliki hak fundamental untuk berkembang menjadi anak yang sholeh dan mandiri. Saat ini, Sekolah Khusus Yaumi Fatimah memfokuskan layanannya pada tingkat pra-sekolah (usia 3-6 tahun) atau di bawah 7 tahun, mengingat intervensi dini sangat krusial bagi perkembangan anak berkebutuhan khusus. Untuk mendukung visi tersebut, sekolah ini didukung oleh tim multidisiplin yang terdiri dari lima tenaga pengajar inti (satu kepala sekolah dan empat guru pendamping) yang menangani dua kelompok belajar, yaitu TK Kecil dan TK Besar. Selain tenaga edukatif, layanan pendidikan juga diperkuat oleh tenaga profesional klinis, meliputi terapis wicara, terapis okupasi, fisioterapis, dan seorang psikolog yang melakukan pemantauan berkala. Kolaborasi antara aspek pedagogis dan klinis ini dirancang untuk memastikan setiap siswa mendapatkan pelayanan holistik sesuai dengan profil kebutuhannya masing-masing.

2. Profil Demografis Siswa dan Alur Penerimaan Peserta Didik

Berdasarkan data tahun ajaran 2024-2025 pada semester ganjil, Sekolah Khusus Yaumi Fatimah melayani total 9 siswa yang terbagi dalam kelas *Play Group*, TK A, dan TK B. Profil klinis siswa didominasi oleh dua diagnosis utama, yaitu lima siswa dengan diagnosis ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) dan empat siswa dengan diagnosis Autisme. Data demografis menunjukkan variasi usia kelahiran mulai dari tahun 2017 hingga 2022, yang menempatkan mereka pada rentang usia emas perkembangan. Keberagaman diagnosis ini menuntut pendekatan penanganan yang sangat spesifik, mengingat karakteristik siswa Autis dan ADHD memiliki perbedaan mendasar dalam hal interaksi sosial dan rentang perhatian. Misalnya, siswa dengan *speech delayed* di tingkat *Play Group* membutuhkan stimulasi bahasa yang intensif, sementara siswa ADHD di tingkat TK B memerlukan intervensi perilaku untuk meningkatkan fokus. Data ini menjadi landasan bagi sekolah dalam merancang program individual yang tepat sasaran, memastikan bahwa setiap anak mendapatkan porsi pendampingan yang sesuai dengan diagnosis medis dan psikologis mereka.

Proses penerimaan siswa baru di YSS dilakukan melalui tahapan yang ketat dan terstruktur untuk menjamin kesiapan anak dan orang tua. Alur dimulai dengan konsultasi mendalam antara orang tua, psikolog, dan kepala sekolah untuk memetakan permasalahan awal. Setelah itu, calon siswa menjalani masa observasi atau *screening* perkembangan selama 1 hingga 2 minggu untuk menilai kemampuan dasar dan hambatan yang dimiliki. Tahap selanjutnya adalah orientasi, di mana orang tua diwajibkan mendampingi anak di kelas selama

dua hari hingga satu minggu penuh sebelum anak dilepas untuk belajar mandiri. Tahapan ini sangat krusial, terutama bagi anak dengan gangguan konsentrasi dan hiperaktifitas, karena mereka membutuhkan waktu lebih lama untuk beradaptasi dengan lingkungan baru.

3. Implementasi Kurikulum dan Dinamika Kegiatan Harian

Konsep pendidikan di Sekolah Khusus Yaumi Fatimah menerapkan model integratif yang memadukan kurikulum pendidikan dasar Islam untuk pra-sekolah dengan kurikulum pendidikan khusus nasional. Kurikulum ini dirancang fleksibel dengan mengadopsi materi dari Dinas Pendidikan serta materi khusus untuk Sekolah Luar Biasa (SLB). Cakupan materi pembelajaran sangat luas, mulai dari pengenalan identitas diri, konsep dasar kognitif (warna, bentuk, hitung), hingga pengembangan kemampuan interaksi sosial dan kemandirian (*activity of daily living*). Pendekatan penyampaian materi dilakukan secara individual (*one-on-one*) mengingat setiap siswa memiliki kecepatan pemahaman yang unik. Guru menggunakan metode repetisi (pengulangan) yang intensif dan peragaan konkret untuk menanamkan konsep. Prasyarat utama sebelum penyampaian materi akademik adalah pengkondisian perilaku, terutama membangun kontak mata. Bagi siswa dengan gangguan atensi, kemampuan untuk mempertahankan kontak mata dengan guru adalah gerbang utama masuknya informasi; tanpa atensi visual yang memadai, materi pelajaran sesederhana apapun akan sulit diproses oleh otak anak.

Operasional sekolah menggunakan sistem *Full Day School* yang berlangsung dari hari Senin hingga Jumat, mulai pukul 07.30 hingga 14.30 WIB. Jadwal harian disusun secara sistematis untuk menyeimbangkan aktivitas akademik, terapi, dan penanaman nilai agama. Rutinitas dimulai dengan penyambutan, ikrar, dan permainan konsentrasi untuk menyiapkan mental siswa. Aspek religius ditanamkan melalui pembiasaan doa harian, hafalan surat pendek, serta praktik wudhu dan sholat Dzuhur berjamaah. Selain itu, aspek kemandirian dilatih melalui sesi *toilet training* dan makan siang bersama. Di sela-sela kegiatan reguler, siswa mendapatkan sesi terapi terjadwal sesuai kebutuhan individual mereka. Struktur waktu yang konsisten ini sangat membantu siswa berkebutuhan khusus, terutama autisme, yang membutuhkan prediktabilitas untuk merasa aman. Seluruh rangkaian kegiatan ini dijalankan dengan pendekatan persuasif, di mana guru secara konstan memperhatikan kondisi emosional dan perilaku siswa untuk mencegah *tantrum* atau kelelahan mental yang berlebihan selama proses belajar berlangsung.

4. Pendekatan Terapi Edukasi Terpadu

Keunikan layanan di YSS terletak pada penerapan "Terapi Edukasi", sebuah model intervensi terpadu yang menggabungkan elemen terapi wicara, okupasi, sensori integrasi, dan perilaku ke dalam proses pembelajaran. Materi terapi ini dirancang berjenjang dari Tingkat Dasar Kategori A hingga E, mencakup kepatuhan kontak mata, kemampuan meniru (*imitation*), bahasa reseptif, bahasa ekspresif, hingga komunikasi dua arah. Terapi edukasi ini bertujuan untuk membangun fondasi kesiapan belajar (*school readiness*) siswa. Misalnya, terapi sensori integrasi digunakan untuk melatih fokus dan ketenangan, sementara terapi okupasi fokus pada koordinasi motorik halus dan kasar yang diperlukan untuk aktivitas menulis.

Pelaksanaan terapi dilakukan secara terjadwal dengan frekuensi 1-2 kali seminggu, berdurasi 30-45 menit per sesi, yang disisipkan dalam jam sekolah reguler. Materi terapi disesuaikan dengan target perkembangan masing-masing siswa. Sebagai contoh, siswa pada tahap awal (Kategori A) akan difokuskan pada latihan duduk mandiri dan respon terhadap panggilan nama, sedangkan siswa pada tahap lanjut (Kategori D/E) dilatih untuk melabel objek dan mengekspresikan keinginan secara verbal. Evaluasi dilakukan secara berkala untuk memantau progres, misalnya kemampuan siswa untuk mengikuti instruksi sederhana atau mengidentifikasi anggota tubuh. Tujuan akhir dari program terapi terpadu ini adalah agar siswa

mampu menguasai kemampuan pra-akademis yang matang. Dengan bekal kepatuhan perilaku, kemampuan komunikasi dasar, dan kemandirian diri yang terbangun lewat terapi, diharapkan lulusan sekolah khusus ini memiliki kesiapan mental dan keterampilan yang cukup untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang Sekolah Dasar, baik di sekolah khusus maupun sekolah inklusi.

Tabel 1. Ringkasan laporan Perkembangan Anak ADHD Semester Ganjil Tahun Ajaran 2024-2025

No	Nama Siswa	Kelas	Perkembangan Awal	Perkembangan Akhir Semester
1	SR	TK A	Kontak mata: belum mau kontak mata Konsentrasi: belum bisa fokus, mudah terganggu suara aatau stimulasi Instruksi: tidak bisa dikasih perintah. Imitasi : bisa menirukan dengan dibantu. Afeksi: perilaku semaunya sendiri, emosi labil Motorik: gerakan hiperaktif Verbal: suara sudah muncul namun belum jelas. Sosial: belum ada kontak sosial Komunikasi: sulit merespon Kemmpuan akademis: belum bisa terukur.	Kontak mata: bisa kontak mata dengan diarahkan Konsentrasi: mulai fokus bisa mengerjakan tugas yang disenangi dengan dibantu Instruksi: bisa dikasih perintah dengan dibantu dan diarahkan Imitasi: bisa menirukan beebbrapa gerak dengan tidak dibantu. Afeksi: perilaku subyek sudah mulai mengikuti kegiatan dengan dibantu, emosi mulai terkendali Motorik: subyek mulai bisa mengendalikan diri Verbal: suara mulai muncul kata-kata sederhana Sosial: mulai merespon terhadap teman Komunikasi : mulai merespon ketika dipanggil Kemmpuan akademis: mengenal konsep bentuk, warna, berhitung urut 1-10, beberapa nama benda dan binatang.
2	MH	TK A	Kontak mata: ada sedikit kontak mata Konsentrasi: belum bisa fokus, mudah terganggu suara aatau stimulasi Instruksi: bisa diberi perintah dengan dibantu Imitasi : bisa menirukan dengan dibantu. Afeksi: perilaku pasif dan emosi labil.	Kontak mata: mulai berkali-kali kontak mata Konsentrasi: mulai fokus bisa mengerjakan tugas yang disenangi dengan dibantu Instruksi: bisa diberi perintah dengan sedikit dibantu. Imitasi: bisa menirukan beebbrapa gerak dengan tidak dibantu. Afeksi: perilaku subyek sudah

			<p>Motorik: gerakan tidak terkendali</p> <p>Verbal: suara sudah muncul namun belum jelas.</p> <p>Sosial: belum ada kontak sosial.</p> <p>Komunikasi: baru satu arah</p> <p>Kemampuan akademis: mengenal konsep bentuk, warna.</p>	<p>mulai mengikuti kegiatan dengan dibantu, emosi mulai terkendali</p> <p>Motorik: subyek mulai banyak respon gerakan secara terkontrol.</p> <p>Verbal: suara mulai muncul kata-kata sederhana</p> <p>Sosial: mulai merespon terhadap teman</p> <p>Komunikasi : mulai ada inisiatif memanggil dengan menarik.</p> <p>Kemampuan akademis: mengenal konsep bentuk, warna, berhitung urut 1-10, beberapa nama benda dan binatang.</p>
3	AA	TK B	<p>Kontak mata: ada sedikit kontak mata</p> <p>Konsentrasi: belum bisa fokus, mudah terganggu suara atau stimulasi</p> <p>Instruksi: bisa diberi perintah dengan dibantu</p> <p>Imitasi : bisa menirukan dengan dibantu.</p> <p>Afeksi: perilaku agresif dan emosi labil.</p> <p>Motorik: gerakan hiperaktif.</p> <p>Verbal: suara sudah muncul namun belum jelas.</p> <p>Sosial: sedikit respon sosial</p> <p>Komunikasi: baru satu arah</p> <p>Kemampuan akademis: mengenal konsep bentuk, warna, berhitung urut 1-10, beberapa nama benda dan binatang.</p>	<p>Kontak mata: mulai berkali-kali kontak mata</p> <p>Konsentrasi: mulai fokus bisa mengerjakan tugas yang diberikan.</p> <p>Instruksi: bisa diberi perintah dengan tanpa dibantu,.</p> <p>Imitasi: bisa menirukan beberapa gerak dengan tidak dibantu.</p> <p>Afeksi: perilaku subyek sudah mulai mengikuti kegiatan dengan dibantu, emosi mulai terkendali</p> <p>Motorik: subyek mulai banyak respon gerakan secara terkontrol.</p> <p>Verbal: suara mulai muncul kata-kata sederhana</p> <p>Sosial: mulai bisa merespon dan kerja sama dengan teman.</p> <p>Komunikasi : mulai dua arah dengan banyak bertanya.</p> <p>Kemampuan akademis: mengenal konsep bentuk, warna, berhitung urut 1-10, beberapa nama benda dan binatang. Mulai menulis, dan mengenal huruf.</p>

4	OD	TK B	<p>Kontak mata: mulai berkali-kali kontak mata</p> <p>Konsentrasi: mulai fokus bisa mengerjakan tugas yang diberikan.</p> <p>Instruksi: bisa diberi perintah dengan tanpa dibantu,.</p> <p>Imitasi: bisa menirukan beberapa gerak dengan tidak dibantu.</p> <p>Afeksi: perilaku subyek sudah mulai mengikuti kegiatan dengan dibantu, emosi mulai terkendali</p> <p>Motorik: subyek mulai banyak respon gerakan secara terkontrol.</p> <p>Verbal: suara mulai muncul kata-kata sederhana</p> <p>Sosial: mulai bisa merespon dan kerja sama dengan teman.</p> <p>Komunikasi : mulai dua arah dengan banyak bertanya.</p> <p>Kemampuan akademis: mengenal konsep bentuk, warna, berhitung urut 1-10, beberapa nama benda dan binatang. Mulai menulis, dan mengenal huruf.</p>	<p>Kontak mata: kontak mata sudah sering dan cukup lama</p> <p>Konsentrasi: fokus lebih lama dalam mengikuti kegiatan pelajaran.</p> <p>Instruksi: memahami aturan kegiatan sekolah, mengikuti tanpa disuruh.</p> <p>Imitasi: subyek sudah bisa menirukan semua gerakan dasar.</p> <p>Afeksi: emosi mulai terkendali dan dan sudah faham kegiatan sekolah</p> <p>Motorik: gerakan subyek sudah terkontrol..</p> <p>Verbal: sudah banyak kata-kata sederhana dalam komunikasi</p> <p>Sosial: bisa bermain dan bekerja sama dengan teman</p> <p>Komunikasi : lancar dua arah dengan banyak bertanya.</p> <p>Kemampuan akademis: mengenal konsep bentuk, warna, berhitung urut 1-10, beberapa nama benda dan binatang. Mulai menulis, dan mengenal huruf. Mulai penjumlahan konsep 10.</p>
5	FH	TK B	<p>Kontak mata: baru sedikit kontak mata.</p> <p>Konsentrasi: bisa mengerjakan tapi belum bisa fokus.</p> <p>Instruksi: bisa diberi perintah dengan tanpa dibantu,.</p> <p>Imitasi: bisa menirukan beberapa gerak dengan tidak dibantu.</p> <p>Afeksi: perilaku subyek sudah mulai mengikuti</p>	<p>Kontak mata: kontak mata sudah sering dan cukup lama</p> <p>Konsentrasi: fokus lebih lama dalam mengikuti kegiatan pelajaran.</p> <p>Instruksi: memahami aturan kegiatan sekolah, mengikuti tanpa disuruh.</p> <p>Imitasi: subyek sudah bisa menirukan semua gerakan dasar.</p> <p>Afeksi: emosi mulai terkendali dan dan sudah faham kegiatan</p>

			kegiatan dengan dibantu, emosi mulai terkendali Motorik: gerakan subyek belum terkontrol. Verbal: suara mulai muncul kata-kata sederhana Sosial: mulai bisa merespon dan kerja sama dengan teman. Komunikasi : mulai dua arah dengan banyak bertanya. Kemampuan akademis: mengenal konsep bentuk, warna, berhitung urut 1-10, beberapa nama benda dan binatang. Mulai menulis, dan mengenal huruf.	sekolah Motorik: gerakan subyek sudah terkontrol.. Verbal: sudah banyak kata-kata sederhana dalam komunikasi Sosial: bisa bermain dan bekerja sama dengan teman Komunikasi : lancar dua arah dengan banyak bertanya. Kemampuan akademis: mengenal konsep bentuk, warna, berhitung urut 1-10, beberapa nama benda dan binatang. Mulai menulis, dan mengenal huruf. Mulai penjumlahan konsep 10.
--	--	--	---	---

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa perkembangan ke lima siswa yang mengalami ADHD setelah mendapatkan pendidikan dan terapi secara terpadu di Yaumi *Special school* selama satu semester menunjukkan perkembangan kemampuan yang signifikan mulai dari aspek kontak mata, konsentrasi, *Afeksi, motorik, verbal*, interaksi sosial, komunikasi dan kemampuan akademis. Ini menunjukkan kalau anak yang ADHD apabila ditangani dengan pendidikan yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan perkembangan anak akan menghasilkan perkembangan yang baik, karena dengan Penanganan yang tepat dan komprehensif sangat membantu pada anak-anak mengatasi gejala-gejala ADHD untuk meningkatkan kemampuan belajar dan interaksi sosial mereka, serta memaksimalkan potensi mereka dalam berbagai aspek kehidupan

Pembahasan

Transformasi Sekolah Khusus Yaumi Fatimah dari sekadar pusat layanan terapi menjadi satuan pendidikan formal menandai pergeseran paradigma penanganan anak berkebutuhan khusus dari pendekatan klinis murni menuju pendekatan pendidikan yang holistik. Perubahan status kelembagaan ini merespons urgensi kebutuhan masyarakat akan layanan pendidikan inklusif yang tidak hanya memperbaiki hambatan perilaku, tetapi juga membangun aspek kognitif dan spiritual secara simultan. Integrasi tim multidisiplin yang melibatkan tenaga pendidik dan profesional klinis seperti psikolog, terapis wicara, dan terapis okupasi menjadi kunci utama keberhasilan model ini. Kolaborasi tersebut memungkinkan adanya intervensi dini yang komprehensif, di mana hambatan perkembangan dideteksi dan ditangani dari berbagai sudut pandang keilmuan. Hal ini sejalan dengan visi *Education for All* yang diusung sekolah, yang menegaskan bahwa setiap anak memiliki hak fundamental untuk mendapatkan pendidikan berkualitas. Keberadaan tim ahli yang bekerja dalam satu ekosistem sekolah memastikan bahwa program intervensi tidak berjalan secara parsial, melainkan terintegrasi dalam rutinitas harian siswa, sehingga mempercepat proses adaptasi dan perkembangan kemampuan dasar mereka.

Proses penerimaan siswa yang melalui tahapan *screening* ketat dan masa orientasi intensif terbukti menjadi fondasi krusial dalam menciptakan kesiapan belajar atau *school readiness*. Tahapan observasi awal memungkinkan sekolah untuk memetakan profil klinis siswa secara

akurat, apakah termasuk kategori *Autism Spectrum Disorder* atau *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*, sehingga program pembelajaran individual dapat dirancang secara presisi. Keterlibatan orang tua dalam masa orientasi juga memberikan jembatan emosional bagi siswa, meminimalisir kecemasan perpisahan yang sering menjadi pemicu *tantrum* pada hari-hari pertama sekolah. Temuan di lapangan menunjukkan bahwa anak-anak dengan gangguan perkembangan membutuhkan waktu transisi yang lebih panjang untuk merasa aman dalam lingkungan baru sebelum mampu menerima instruksi akademik. Sebagaimana dijelaskan oleh (Aisyah & Mahabbati, 2025; Khoiruna & Harsiwi, 2025), pada fase awal sekolah, anak berkebutuhan khusus cenderung menghabiskan energi untuk mengeksplorasi lingkungan fisik, sehingga strategi transisi bertahap sangat diperlukan untuk membangun kepatuhan dan fokus sebelum masuk pada inti pembelajaran.

Implementasi kurikulum integratif yang memadukan nilai-nilai Islam dengan kurikulum pendidikan khusus nasional memberikan warna tersendiri dalam pembentukan karakter siswa. Pendekatan *one-on-one* yang diterapkan memungkinkan guru untuk menyesuaikan tempo pengajaran dengan kecepatan pemrosesan informasi masing-masing siswa, sebuah fleksibilitas yang jarang ditemukan di sekolah reguler. Metode repetisi atau pengulangan yang konsisten menjadi strategi utama dalam menanamkan konsep-konsep abstrak kepada siswa yang memiliki hambatan kognitif dan atensi. Selain itu, penekanan pada aspek *activity of daily living* seperti *toilet training* dan makan mandiri merupakan manifestasi dari tujuan pendidikan kecakapan hidup (Jusmirad et al., 2023; Mundakir et al., 2023; Riski et al., 2024). Struktur *Full Day School* yang terjadwal secara sistematis memberikan prediktabilitas yang sangat dibutuhkan oleh anak berkebutuhan khusus untuk menjaga regulasi emosi mereka. Keseimbangan antara aktivitas akademik, ibadah, dan kemandirian menciptakan lingkungan yang kondusif bagi siswa untuk belajar mengendalikan diri, sekaligus menanamkan nilai-nilai spiritual sejak dini sebagai pondasi moral kehidupan mereka di masa depan (Kurniawan & Suyatman, 2025).

Keunikan model pembelajaran di sekolah ini terletak pada penerapan konsep *Terapi Edukasi* yang meleburkan batas antara intervensi medis dan proses pedagogis. Terapi tidak lagi dipandang sebagai aktivitas terpisah di ruang klinik, melainkan bagian integral dari kurikulum sekolah yang mendukung pencapaian akademik. Misalnya, terapi sensori integrasi dan okupasi yang diberikan secara rutin terbukti efektif meningkatkan koordinasi motorik halus yang menjadi prasyarat kemampuan menulis, serta mematangkan sistem sensori untuk meningkatkan rentang konsentrasi. Menurut (Devi et al., 2024; Fauziyah & Harsiwi, 2024; French et al., 2024; Gudka et al., 2025), penggabungan berbagai modalitas terapi dalam *setting* pendidikan sangat efektif membantu anak dengan hambatan perkembangan untuk menguasai perilaku adaptif dan kognitif secara bersamaan. Dengan target yang berjenjang mulai dari kontak mata hingga kemampuan komunikasi dua arah, terapi ini berfungsi sebagai akselerator perkembangan siswa. Hasilnya, siswa tidak hanya mampu duduk tenang, tetapi juga memiliki kesiapan neurologis dan fisik untuk memproses informasi akademik yang lebih kompleks sesuai dengan tahapan usia perkembangannya.

Analisis terhadap data perkembangan lima siswa dengan diagnosis *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) selama satu semester menunjukkan tren positif yang signifikan pada berbagai domain perkembangan. Peningkatan kemampuan kontak mata dan durasi konsentrasi menjadi indikator keberhasilan utama dari intervensi perilaku yang diterapkan. Pada awal masuk, mayoritas siswa menunjukkan perilaku hiperaktif yang tidak terkontrol dan kesulitan merespon instruksi. Namun, melalui pendekatan perilaku yang konsisten dan dukungan lingkungan yang terstruktur, siswa perlahan mampu mengendalikan impuls motorik mereka dan mulai menunjukkan respon sosial yang relevan. Perubahan dari perilaku agresif atau pasif menjadi lebih kooperatif menunjukkan bahwa lingkungan sekolah yang suportif mampu

meregulasi emosi siswa. Kemampuan komunikasi yang berkembang dari sekadar respon satu arah menjadi interaksi dua arah menandakan adanya peningkatan dalam pemahaman bahasa reseptif dan ekspresif. Hal ini membuktikan bahwa penanganan gejala inti ADHD secara intensif berdampak langsung pada terbukanya gerbang pembelajaran akademik dan sosial (Devi et al., 2024; Dong et al., 2025; Suparni et al., 2025).

Implikasi paling menggembirakan dari penelitian ini adalah temuan bahwa intervensi terpadu mampu mempersiapkan siswa berkebutuhan khusus untuk melangkah ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Kesiapan dua siswa ADHD untuk memasuki Sekolah Dasar (SD) reguler, meskipun masih memerlukan pendampingan awal, merupakan bukti validitas model pendidikan transisi yang diterapkan oleh Sekolah Khusus Yaumi Fatimah. Hal ini menegaskan bahwa dengan intervensi yang tepat, label diagnosis klinis bukanlah penghalang permanen bagi anak untuk berpartisipasi dalam pendidikan umum. Kesiapan ini tidak hanya diukur dari kemampuan akademik seperti berhitung atau mengenal huruf, tetapi lebih utama pada kematangan perilaku dan kemandirian sosial. Kemampuan siswa untuk mengikuti aturan kelas, berinteraksi dengan teman sebaya, dan mengelola emosi adalah indikator vital keberhasilan inklusi. Sekolah ini berperan sebagai inkubator yang mematangkan fungsi eksekutif otak anak, sehingga mereka memiliki bekal adaptasi yang cukup untuk menghadapi dinamika dan tuntutan sosial di lingkungan sekolah reguler yang lebih kompleks.

Meskipun menunjukkan hasil yang positif, penelitian dan model pembelajaran ini memiliki keterbatasan yang perlu menjadi catatan untuk pengembangan selanjutnya. Jumlah siswa yang menjadi subjek analisis relatif kecil dan durasi pengamatan yang terbatas pada satu semester mungkin belum dapat menggambarkan stabilitas perubahan perilaku dalam jangka panjang. Selain itu, keberhasilan intervensi sekolah sangat bergantung pada konsistensi penerapan pola asuh di rumah, faktor yang tidak sepenuhnya dapat dikontrol oleh pihak sekolah. Tantangan ke depan adalah bagaimana memastikan kesinambungan program antara sekolah dan rumah melalui *parenting education* yang lebih intensif. Namun demikian, model *Terapi Edukasi* terpadu yang diterapkan Sekolah Khusus Yaumi Fatimah menawarkan kerangka kerja yang menjanjikan bagi pendidikan inklusif. Sinergi antara pendekatan agama, klinis, dan akademis terbukti mampu mengoptimalkan potensi anak *golden age* dengan hambatan perkembangan, memberikan mereka peluang nyata untuk tumbuh menjadi individu yang mandiri dan berdaya guna.

KESIMPULAN

Layanan pendidikan bagi anak dengan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) di Sekolah Khusus Yaumi Fatimah Pati menerapkan pendekatan holistik yang mengintegrasikan pembiasaan disiplin akademik dengan intervensi terapeutik yang intensif dan terstruktur. Strategi pembelajaran dirancang sangat personal melalui rasio pendampingan guru dan siswa yang tinggi, yakni 1:2 hingga 1:1 bagi kasus hiperaktivitas berat, guna memastikan setiap anak mendapatkan atensi penuh dalam melatih kontrol diri dan kepatuhan terhadap aturan sekolah sejak ikrar pagi hingga penutupan belajar sore hari. Keunggulan utama model layanan ini terletak pada sinergi kurikulum pendidikan harian dengan program terapi klinis yang komprehensif, meliputi sensori integrasi, terapi wicara, okupasi, dan terapi perilaku yang dilakukan secara individual sebanyak dua hingga tiga kali seminggu. Pendekatan terpadu ini memungkinkan pemantauan perkembangan anak berjalan secara optimal, memastikan bahwa hambatan konsentrasi, kontrol gerak, dan komunikasi ditangani secara simultan dengan proses belajar mengajar, sehingga menciptakan ekosistem pendidikan yang suportif dan responsif terhadap kebutuhan khusus setiap peserta didik.

Efektivitas program layanan pendidikan dan terapi terpadu tersebut terbukti secara empiris melalui hasil evaluasi perkembangan yang dilakukan secara berkala setiap akhir semester, yang menunjukkan tren peningkatan positif yang signifikan pada hampir seluruh aspek tumbuh kembang siswa. Berdasarkan laporan komprehensif yang disampaikan kepada orang tua, komparasi data diagnostik antara kondisi awal masuk siswa dan kondisi akhir semester memperlihatkan lonjakan skor kemampuan anak dengan kenaikan rata-rata mencapai kisaran 20 hingga 30 digit poin perkembangan. Capaian kuantitatif yang substansial ini mengindikasikan bahwa metode pendampingan intensif dan terapi terstruktur yang diterapkan mampu menstimulasi kemajuan kognitif, motorik, dan perilaku adaptif siswa ADHD secara nyata. Keberhasilan ini menegaskan bahwa model intervensi dini yang menggabungkan kedisiplinan sekolah dengan penanganan klinis individual merupakan strategi yang valid dan reliabel untuk mengoptimalkan potensi anak. Dengan demikian, program ini tidak hanya berhasil memfasilitasi kebutuhan akademik, tetapi juga efektif dalam meningkatkan kemandirian dan kontrol diri anak, memberikan dasar yang kuat bagi perkembangan masa depan mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, N., & Mahabbati, A. (2025). Identification of emotional and behavioral disorders among first grade students. *Indonesian Journal of Innovation Studies*, 26(4). <https://doi.org/10.21070/ijins.v26i4.1732>
- Amaliyah, H., Oktapia, E., & Mastio, R. (2025). Kurikulum merdeka sebagai upaya dalam mewujudkan pendidikan inklusif di Indonesia. *MANAJERIAL Jurnal Inovasi Manajemen dan Supervisi Pendidikan*, 5(1), 37. <https://doi.org/10.51878/manajerial.v5i1.4738>
- Devi, I. L., Susetyo, Y. F., & Haryanta, H. (2024). Intervensi perilaku dan multisensori untuk anak dengan ADHD yang mengalami gangguan sensorik. *Gadja Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 10(2), 122. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.93750>
- Dong, Y., Chow, B. W., Mo, J., & Zheng, H. (2025). Does shared reading with AI chatbot promote language development in kindergarteners with ADHD? *Language and Education*, 1. <https://doi.org/10.1080/09500782.2025.2560492>
- Ernawati, E., Rasyid, M. N. A., & Mania, S. (2025). Evaluasi model CIPP pada program pendidikan inklusif di SD. *LEARNING Jurnal Inovasi Penelitian Pendidikan dan Pembelajaran*, 5(2), 509. <https://doi.org/10.51878/learning.v5i2.4869>
- 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*, 1(3), 1493. <https://doi.org/10.62567/micjo.v1i3.179>
- Fitriyani, F., Oktaviani, A. M., & Supena, A. (2023). Analisis kemampuan kognitif dan perilaku sosial pada anak ADHD (attention-deficit hyperactivity disorder). *Jurnal Basicedu*, 7(1), 250. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v7i1.4331>
- French, B., Nalbant, G., Wright, H., Sayal, K., Daley, D., Groom, M. J., Cassidy, S., & Hall, C. L. (2024). The impacts associated with having ADHD: An umbrella review. *Frontiers in Psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1343314>
- Gudka, R., McGlynn, E. A., Lister, K., Shaw, N., Pitchforth, E., Mughal, F., French, B., Ward, J. H., Newlove-Delgado, T., & Price, A. (2025). Digital health interventions with healthcare information and self-management resources for young people with

- ADHD: A mixed-methods systematic review and narrative synthesis. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-025-02676-y>
- Jusmirad, M., Khibran, M. F., Irfawandi, I., Sarah, Y., Songkeng, S. R., & Arina, A. (2023). Life skills education for students with special needs to improve independence and skills in daily life at UPT SLBN 2 Makassar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bestari*, 2(5), 387. <https://doi.org/10.55927/jpmb.v2i5.4181>
- Khoiruna, A., & Harsiwi, N. E. (2025). Pengaruh doktrinan orang tua terhadap perilaku tantrum anak autisme di SLB PGRI Kamal. *EduCurio Education Curiosity*, 3(3), 628. <https://doi.org/10.71456/ecu.v3i3.1293>
- Kurniawan, A., & Suyatman, S. (2025). Manajemen asrama sebagai media pendidikan karakter bagi siswa kelas boarding di MTs Negeri 2 Karanganyar. *SOCIAL Jurnal Inovasi Pendidikan IPS*, 5(4), 1343. <https://doi.org/10.51878/social.v5i4.8039>
- Mayantie, R. D., Sugijati, S., Kiswati, K., & Kanarsih, I. G. A. (2025). Pengaruh penyuluhan tentang SHK dengan media video terhadap kesediaan pemeriksaan SHK pada BBL di wilayah Puskesmas Puger. *HEALTHY Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 4(3), 376. <https://doi.org/10.51878/healthy.v4i3.7046>
- Mundakir, M., Choliq, I., & Hakim, L. (2023). Peningkatan kemandirian activity of daily living siswa disabilitas fisik berbasis aplikasi Dikta Care dan alat teknologi bantu. *Warta LPM*, 26(4), 442. <https://doi.org/10.23917/warta.v26i4.2658>
- Nabila, A., Dwiyantri, A., Permana, D., & Mariyah, S. (2025). Ketidakpastian PDSS dan implikasinya terhadap Kurikulum 2025. *CENDEKIA Jurnal Ilmu Pengetahuan*, 5(2), 605. <https://doi.org/10.51878/cendekia.v5i2.4749>
- Rahmawati, I., Basith, A., & Toba, R. (2021). Learning model for special needs children (ABK) in inclusive primary schools. *Southeast Asian Journal of Islamic Education*, 3(2), 111. <https://doi.org/10.21093/sajie.v3i2.3354>
- Ramdani, M., Pertiwi, F. A., Ansar, A., & Rantelino, N. (2025). Gambaran implementasi pendidikan inklusif di Sekolah Permatiku Makassar. *MANAJERIAL Jurnal Inovasi Manajemen dan Supervisi Pendidikan*, 5(4), 998. <https://doi.org/10.51878/manajerial.v5i4.8053>
- Riski, W., Saputra, W. G., Oliviyana, O., Syahira, H., Akbar, R., & Minsih, M. (2024). Menciptakan lingkungan belajar yang adaptif dengan menggunakan pendekatan psikologis untuk anak-anak autisme. *Jurnal Basicedu*, 8(5), 3750. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v8i5.8275>
- Saragih, A. A., & Purba, A. T. L. (2025). Transformasi keterampilan sosial siswa: Peranan konseling dan pelatihan dengan pendekatan kognitif berperilaku. *PAEDAGOGY Jurnal Ilmu Pendidikan dan Psikologi*, 5(2), 740. <https://doi.org/10.51878/paedagogy.v5i2.6477>
- Siswanto, A. B., Ramadhani, O. S. A., Najwa, F. A., Junivan, & Amalia, K. (2024). Menganalisis dan mengidentifikasi kesulitan belajar siswa ADHD di SMA Islam SHAFTA Surabaya. *PIJAR Jurnal Pendidikan dan Pengajaran*, 3(1), 63. <https://doi.org/10.58540/pijar.v3i1.675>
- Suparni, S., Romadon, M. M., Mardiah, M., & Amiati, D. R. (2025). Studi kasus: Pemerolehan bahasa anak usia 5 tahun autisme kategori ringan dan ADHD (attention deficit hyperactivity disorder). *DEIKTIS Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra*, 5(1), 17. <https://doi.org/10.53769/deiktis.v5i1.1291>
- Suwandi, N., Ardani, I. G. A. I., Adnyana, I. G. A. N. S., & Windiani, I. G. A. T. (2024). Cognitive behaviour therapy pada remaja dengan percobaan bunuh diri. *HEALTHY*

- Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 3(2), 85.
<https://doi.org/10.51878/healthy.v3i2.3153>
- Syafiq, M., Setyawan, D. A., & Tirtawati, D. (2025). Pengaruh lingkungan dan dukungan keluarga terhadap kemampuan interaksi sosial anak autisme spectrum disorder (ASD) umur 6-12 tahun di Surakarta. *CENDEKIA Jurnal Ilmu Pengetahuan*, 5(2), 480. <https://doi.org/10.51878/cendekia.v5i2.4706>
- Utami, R. D. L. P., Safitri, W., Pangesti, C. B., & Rakhmawati, N. (2021). Pengalaman orang tua dalam merawat anak dengan attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 12(2), 222. <https://doi.org/10.34035/jk.v12i2.772>