

**PENGALAMAN ORANG TUA DENGAN ANAK KEMUNGKINAN
ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD)
PADA USIA PRA SEKOLAH**

**Prima Daniyati Kusuma^{1,2}, Arni Nur Rachmawati^{1,3}, Maryanti¹,
Dwi Budi Utami^{1,4}, Yeni Restiana¹**

¹ *PSIK FK Universitas Diponegoro Semarang*

² *Dosen Akademi Keperawatan Notokusumo Yogyakarta*

³ *Dosen STIKES Harapan Bangsa Purwokerto*

⁴ *Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang*

ABSTRACT

Background: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a common disorder in child behavioral disorders. This disorder is characterized by the inability of the child to focus on something that is encountered, so that his attention span is very short compared to other children the same age. Not many parents, teachers, or people who understand these disorders so that children with ADHD tend to get treatment and handling erroneous.

Objective: Explore experiences of parents with children possibility of ADHD in preschool.

Method: Qualitative research with phenomenological approach and the use of informants as many as 5 people.

Result: Knowledge about behavior of parents of ADHD had good chances. Parents sufficient experience barriers to care for the child and the needs of various efforts to overcome obstacles in the treatment of children with possible ADHD.

Conclusion: Each parent has a different knowledge on ADHD that have different ways of dealing with the behavior of children with ADHD possibilities.

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), the experience of parents, preschool age

PENDAHULUAN

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) merupakan suatu gangguan perkembangan dalam bentuk gangguan pemusatan perhatian. Gangguan ini memiliki 3 gejala utama, yaitu *inattention* (kurang mampu memperhatikan), impulsivitas, dan hiperaktivitas.¹ ADHD atau sering dikenal dengan sebutan anak hiperaktif adalah anak yang tidak bisa berkonsentrasi pada

suatu hal, tidak bisa duduk dengan tenang di tempat duduknya, selalu bergerak, kadang mengganggu temannya dan sering diteriaki guru atau orang tuanya karena tidak bisa diam. Mereka mempunyai gangguan perilaku untuk dapat bersikap tenang, diam dan berkonsentrasi. Mereka juga terkadang impulsif, yaitu melakukan sesuatu secara tiba-tiba tanpa dipikir terlebih dahulu.²

Pada anak usia sekolah, prevalensi ADHD

mencapai sekitar 5%.¹ Pada usia ini, pola perilaku menjadi lebih parah karena anak memasuki sekolah dan diharapkan untuk duduk dengan tenang, fokus pada tugas yang diberikan, dan bergaul dengan teman sekelas.³ Barkley⁴ menyatakan bahwa antara usia 7-10 tahun, paling sedikit 30-50% anak ADHD mengembangkan gejala *conduct disorder* dan perilaku antisosial seperti berbohong, mencuri kecil-kecilan, dan menentang otoritas. Dua puluh lima persen atau lebih memiliki masalah berkelahi dengan anak lain. Di Indonesia prevalensi kejadiannya masih belum menunjukkan angka yang pasti, meskipun kelainan ini tampak cukup banyak terjadi. ADHD cenderung terjadi pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan. Secara epidemiologis rasio kejadian dengan perbandingan 4:1 dan semakin lama mengalami peningkatan.⁵

ADHD merupakan sindrom yang menyebabkan seseorang kurang mampu berkonsentrasi, atau tidak mudah memusatkan perhatian. Hal itu disebabkan oleh kelainan pada sistem saraf. Tidak banyak orang tua, guru, ataupun masyarakat yang memahami penyakit ini sehingga anak-anak dengan ADHD cenderung mendapat perlakuan dan penanganan yang keliru. Akibat dari perlakuan dan penanganan yang keliru tersebut maka anak-anak tidak bisa berkembang optimal, dan biasanya menimbulkan masalah bagi orang-orang di sekelilingnya.⁶

METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Informan berjumlah 5 orang ibu yang memiliki anak usia pra sekolah (4-6 tahun) dengan kemungkinan ADHD. Teknik pengumpulan data dengan *in-depth interview* menggunakan *media player* 5 (mp5) dan *field note* untuk mencatat hal-hal yang

peneliti anggap penting, seperti respon non-verbal atau reaksi informan saat diwawancarai. Pedoman wawancara *semistructure*, meliputi pengalaman ibu dalam mengasuh anak dengan kemungkinan ADHD.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan tentang pengalaman ibu dengan anak kemungkinan ADHD pada usia pra sekolah ditemukan 4 tema yaitu:

1. Pengetahuan tentang perilaku anak kemungkinan ADHD sudah baik.

a. Definisi ADHD

Menurut teori, anak hiperaktif tidak dapat duduk dengan tenang dan berlarian kesana kemari mengelilingi ruangan. Sulit bagi mereka untuk duduk diam mengikuti pelajaran di kelas.⁷ Hidup dapat menjadi sangat berat bagi anak ADHD. Mereka seringkali bermasalah di sekolah, tidak dapat menyelesaikan suatu aktivitas, dan kehilangan teman. Beberapa anak mengekspresikan rasa frustrasi dengan segregasi, seperti memukul atau membanting barang-barang.⁷ Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa empat informan mengatakan perilaku anak banyak gerak adalah tidak bisa diam, dua informan mengatakan tidak punya rasa lelah, suka membanting barang di sekitarnya dan suka melakukan hal-hal berbahaya. Kutipan dari informan yaitu:

Nggak bisa kalau cuma duduk diam saking bandelnya jadi nggak bisa diem. Suruh diam 5 menit aja nggak bisa. Kalau disuruh diam malah capek katanya. Kalau di sini manjat-manjat kayak out bond, kalau main ayunan seringnya banter, kalau naik sepeda maunya kenceng. (I-3)

Kalau lagi marah gitu, dia pegang apa lalu dibanting. (I-4)

Kerikil, kapas dimasukin ke lubang hidung, telinga. (I-1)

b. Penyebab ADHD

Banyak faktor yang dianggap sebagai penyebab gangguan ini, diantaranya adalah faktor genetik, perkembangan otak saat kehamilan, dan pola pengasuhan anak oleh orang tua, guru dan orang-orang yang berpengaruh di sekitarnya. Faktor genetik tampaknya memegang peranan terbesar terjadinya gangguan perilaku ADHD. Hasil penelitian yang dilakukan oleh para ilmuwan⁷ menunjukkan adanya kecenderungan bahwa ADHD terjadi secara genetik. Hal ini diteliti oleh Goodman & Stevenson (1989) *cit.* Yusman⁸ pada 238 pasang anak kembar, ditemukan bahwa hiperaktif diderita pada 51% anak yang kembar identik dan 33% pada anak yang kembar fraternal. Anak-anak dengan ADHD biasanya mempunyai setidak-tidaknya satu orang keluarga dengan ADHD. Setidaknya sepertiga dari para ayah dengan ADHD pada masa kecilnya mempunyai anak dengan ADHD pula. Dua informan mengatakan bahwa perilaku banyak gerak adalah bawaan dari kecil atau keturunan. Kutipan dari informan yaitu:

Dia itu sifatnya beneran kayak ayahnya. (I-3)

Nakale niku dari kecil og mbak, sejak umur 2 tahun. (I-1)

2. Penanganan perilaku anak dengan kemungkinan ADHD sudah cukup baik.

Beberapa jenis terapi yang dapat digunakan untuk membantu anak ADHD, yaitu: 1) *psychotherapy*, membantu anak ADHD untuk dapat menerima dan menyukai diri mereka apa adanya, 2) *cognitive behavioral therapy*, membantu anak ADHD untuk mengubah perilaku mereka. Terapis memberikan *reward* dan *reinforcement* untuk membentuk perilaku yang diinginkan, sedangkan *reinforcement negatif* dan hukuman dihindari, 3) *social skills training*, membantu anak ADHD mempelajari perilaku yang baru. Terapis

mendiskusikan dan memberi contoh perilaku yang diharapkan, seperti menunggu giliran, berbagi mainan dengan teman, meminta bantuan, kemudian memberi kesempatan pada anak untuk melakukan hal-hal tersebut, 4) *support group*, berbagi kisah dengan orang lain yang mempunyai masalah serupa membuat anak dan orang tua tidak merasa sendirian, 5) *parenting skills training*, memberikan pengarahan kepada orang tua untuk mengatasi perilaku anak ADHD mereka.¹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tiga informan mengatakan menangani anaknya yang banyak gerak dengan menasihati, dua informan dengan menerapkan pola asuh yang keras, empat informan mengatakan memberi hukuman, satu informan menangani perilaku anak banyak gerak dengan memberi ancaman dan memarahi. Kutipan dari informan yaitu:

Saya kadang kenceng, kadang kendur. Selama anak saya masih bisa dikasih tahu ya udah. Kadang saya kurang di kamar mandi. Kalau saya seringnya nyubit, kadang jewer. (I-4)

Harus dikasih pengertian nanti kalau gini akibatnya gini. Kalau nggak nurut sama ibu nanti tak tinggal kerja lagi. (I-2)

Dimarahin sering, paling cuma ngomong nggak pernah pakai tangan. Gggak diberi sanga. (I-3)

3. Merawat anak dengan kemungkinan ADHD cukup mengalami hambatan.

ADHD mempengaruhi interaksi anak dengan orang tua, dan seterusnya mempengaruhi cara orang tua merespon anak mereka. Anak ADHD lebih *talkative*, negatif, menentang, kurang patuh dan kurang kooperatif, lebih menuntut bantuan orang lain, kurang mampu bermain dan bekerja sendiri tanpa ibu.⁹ Penelitian menunjukkan bahwa masalah dalam interaksi ini lebih banyak disebabkan karena efek anak terhadap orang tua daripada sebaliknya. Jadi, masalah terjadi karena

perilaku anak yang berlebihan, impulsif, tidak mengikuti aturan, tidak patuh, dan emosional memberi efek pada orang tua, bukan efek dari perilaku orang tua terhadap anak.⁸

Dibandingkan dengan anak yang lain, anak hiperaktif biasanya lebih mudah cemas dan kecil hati. Selain itu, dia mudah mengalami gangguan psikosomatik seperti sakit kepala dan sakit perut. Hal ini berkaitan dengan rendahnya toleransi terhadap frustrasi, sehingga apabila mengalami kekecewaan, anak mudah emosional. Selain itu anak hiperaktif cenderung keras kepala dan mudah marah bila keinginannya tidak segera dipenuhi. Hambatan-hambatan tersebut membuat anak menjadi kurang mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Anak dipandang nakal dan tidak jarang mengalami penolakan baik dari keluarga maupun teman-temannya.⁹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dua informan mengatakan hambatan dalam menangani perilaku anak banyak gerak adalah permintaan anak yang harus dituruti, satu informan mengatakan kalau anaknya suka membangkang, dua informan mengatakan anaknya bandel dan susah diberitahu dan dua informan mengatakan anaknya suka menangis jika dinasihati. Kutipan dari informan yaitu:

Kalau minta apa gitu harus diturutin. Pakai acara nangis dulu. Haruse sak ndang sak nyet harus ada gitu. Kalau udah bermain keasyikan bermain suruh pulang nggak mau malah membangkang, tidak bisa dikasih tahu. (I-2)

Kalau lagi maen dibilangin susah banget, diomongin tu ya susah. Dia nggak takut sama siapa-siapa. Nggak pernah dengerin omongan ayah-ibunya. Nggak pernah kapok. (I-3)

4. Perlu berbagai upaya untuk mengatasi hambatan pada penanganan anak dengan kemungkinan ADHD.

Beberapa upaya yang bisa dilakukan oleh orang tua untuk mendidik dan membimbing anak-anak mereka yang tergolong banyak gerak, antara lain: orang tua perlu menambah pengetahuan tentang gangguan hiperaktifitas, kenali kelebihan dan bakat anak, membantu anak dalam bersosialisasi, menggunakan teknik-teknik pengelolaan perilaku, seperti menggunakan penguat positif (misalnya memberikan pujian bila anak makan dengan tertib), memberikan disiplin yang konsisten, dan selalu memonitor perilaku anak, memberikan ruang gerak yang cukup bagi aktivitas anak untuk menyalurkan kelebihan energinya, menerima keterbatasan anak, membangkitkan rasa percaya diri anak dan bekerja sama dengan guru di sekolah agar guru memahami kondisi anak yang sebenarnya. Disamping itu anak bisa juga melakukan pengelolaan perilakunya sendiri dengan bimbingan orang tua. Contohnya dengan memberikan contoh yang baik kepada anak dan bila suatu saat anak melanggarnya, orang tua mengingatkan anak tentang contoh yang pernah diberikan orang tua sebelumnya.⁸

Hasil penelitian diperoleh data bahwa lima informan mengatakan upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi hambatan antara lain bersikap sabar, memeriksakan ke pengobatan alternatif, memberi peraturan, memberi pujian, memberi permainan namun ada juga yang membiarkan saja. Kutipan dari informan yaitu:

Dibawa ke kyai, ya ke dukun itu berobate. Dulu pernah ke THT Ungaran. (I-1)

Saya sama bapaknya membiarkan anak seperti itu, biar nanti sembuh sendiri banyak geraknya. Bapaknya itu malah sabar mbak, biasanya kalau nasehatin gitu halus. Dari awal kalau pulang sekolah langsung mengerjakan PR, kalau belum selesai belum boleh main. (I-2)

Ya disabar-sabarin mbak, paling dibiarin aja mbak. (I-3)

Kalau pujian kita udah sering. Diajak main catur gitu dia seneng, main mobil-mobilan, kalau nggak, kasih gambar (1-4)

KESIMPULAN

Masing-masing orang tua memiliki pengetahuan yang berbeda terhadap ADHD sehingga memiliki cara yang berbeda dalam menangani perilaku anak dengan kemungkinan ADHD. Diharapkan keluarga lebih memperhatikan betapa pentingnya pengetahuan untuk merawat anak dengan kemungkinan ADHD sehingga keluarga dapat memilih pola asuh yang sesuai dengan anak dan dapat mengaplikasikan secara optimal dalam mengasuh anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wenar, C & Kerig, P. *Developmental Psychopathology: From Infancy Through Adolescence*, 4th ed. USA: McGraw-Hill, Inc. 2000.
2. Ormrod, J. E. *Educational Psychology: Developing Learners*, 4th edition. New Jersey: Pearson Education, Inc. 2003.
3. Flick, G. L. *ADD/ADHD Behavior – Change Resource Kit*. New York: The Center for Applied Research in Education. 1998.
4. Barkley, R. A. *Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: Nature, Course, Outcomes, and Comorbidity*. Retrieved from <http://www.ContinuingEdCourse.Net>. 2004.
5. Judarwanto, W. ADHD. Retrieved from <http://wartawarga.gunadarma.ac.id/2010/02/adhd-9/>. 2010.
6. Supartini, Y. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta. EGC. 2004.
7. National Institute of Mental Health. *Treatments to Help People With ADHD and Their Families Learn to Cope*. Retrieved from <http://www.healthyplace.com>. 2000.
8. Yusman, D. G. *Peningkatan Keterampilan Sosial Melalui Program Pelatihan Keterampilan Sosial Pada Anak Usia Sekolah yang Mengalami Attention Deficit/Hyperactivity Disoreder (ADHD)*. Tesis. Jakarta: Fakultas Psikologi UI. 2006.
9. Hurlock, E. B. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi kelima. Jakarta: Erlangga. 1997.