



PENGETAHUAN DAN IMPLEMENTASI CAREGIVER DALAM PENGASUHAN ANAK ADHD: STUDI KUALITATIF

CAREGIVER' KNOWLEDGE AND IMPLEMENTATION IN THE CARE OF ADHD CHILDREN: A QUALITATIVE STUDY

Ana Puspita Indah*, Muhammad Rofi Arrozaqi, Budhi Nirmalajati, Ismiyati Isidora, Wahyu Triatmojo, Ery Surya Sevriana, Rayi Citra Ayu Pangestuti

Soerojo Hospital, Jl. Ahmad Yani No. 169, Kramat Utara, Kecamatan Magelang Utara, 56115 Kota
Magelang, Jawa Tengah, Indonesia

*e-mail: anapuspita.soerojohospital@gmail.com

Abstract

Neurodevelopmental disorders characterized by inattention, hyperactivity, and impulsivity in children, called Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), cause ADHD children to face difficulties in all aspects of their lives. However, this is considered a burden to family members or those around them. Nevertheless, the role of the family or caregiver is very influential in improving the condition of children with ADHD. This study aimed to explore caregiver knowledge in caring for children with ADHD. A qualitative study using in-depth interviews was conducted at Soerojo Hospital from June to November 2022. Research participants were selected by purposive sampling and obtained 8 informants who were caregivers of children with ADHD. In this study, four main themes were obtained regarding the knowledge of caregivers in the care of children with ADHD, including sources of knowledge, definitions and symptoms of ADHD, the role of caregivers in caring for children with ADHD, and treatment of ADHD. None of the informants had exact knowledge about the definition of ADHD but were able to identify some of the symptoms and causes of ADHD. Informants also have knowledge about their roles and apply them to provide care for children with ADHD, although they often face several obstacles.

Keyword: ADHD, caregiver, knowledge, implementation

Abstrak

Gangguan perkembangan saraf yang ditandai dengan kurangnya perhatian, hiperaktif, dan impulsif pada anak, yang disebut *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)*, menyebabkan anak ADHD menghadapi kesulitan dalam segala aspek kehidupan. Namun, hal ini dianggap sebagai beban bagi anggota keluarga atau orang-orang di sekitarnya. Meskipun demikian, peran keluarga atau *caregiver* sangat berpengaruh dalam memperbaiki kondisi anak ADHD. Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengetahuan *caregiver* dalam merawat anak ADHD. Penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam dilakukan di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang pada bulan Juni hingga November 2022. Partisipan penelitian dipilih secara *purposive sampling* dan diperoleh 8 informan yang merupakan *caregiver* anak ADHD. Pada penelitian ini didapatkan empat tema utama mengenai pengetahuan *caregiver* dalam mengasuh anak ADHD, meliputi: sumber pengetahuan, definisi dan gejala ADHD, peran *caregiver* dalam merawat anak ADHD, dan penanganan ADHD. Semua informan tidak memiliki pengetahuan pasti tentang definisi ADHD tetapi mampu mengidentifikasi beberapa gejala dan penyebab ADHD. Informan juga memiliki pengetahuan tentang perannya dan menerapkannya dalam pengasuhan anak ADHD, meskipun mereka seringkali menghadapi beberapa kendala.

Kata Kunci: ADHD, pengasuh, pengetahuan, implementasi

This is an open access article under the CC BY-SA license



PENDAHULUAN

Anak dengan ADHD sering dinilai sebagai beban bagi orang tua maupun anggota keluarga lainnya (Adiputra *et al.*, 2021). Meskipun demikian, anak dengan ADHD juga mengalami kesulitan dalam berbagai aspek kehidupan seperti kesulitan belajar dan berinteraksi sosial, masalah emosional dan konflik dalam keluarga (Juniar and Setiawati, 2014). Oleh karena itu, anak dengan ADHD memerlukan perhatian dan penanganan yang diawali dari lingkungan keluarganya (Nurinawati, Purba and Qodariah, 2021).

Keluarga, orang terdekat atau *caregiver* merupakan salah satu kunci utama dalam mendeteksi, menangani, merawat, dan mendidik anak dengan ADHD. Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Davis, keterlibatan keluarga dalam pengambilan keputusan sangat diperlukan, termasuk keputusan untuk melakukan perawatan bagi anak ADHD (Davis *et al.*, 2012). Hal ini berdasarkan fakta bahwa pengasuhan orang tua menentukan kemampuan anak untuk mempelajari keterampilan baru, kemandirian, dan pemenuhan kebutuhan dasar. Keberhasilan orang tua dalam merawat atau menyesuaikan diri dengan kondisi anak akan berpengaruh pada perkembangan dan kemandirian anak (Subandi and Rusana, 2014).

Pengetahuan orang tua tentang ADHD, pengalaman positif dengan penyedia layanan kesehatan dan rendahnya stigma dari lingkungan sekitar merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap orang tua terhadap pengasuhan anak ADHD (Taylor and Antshel, 2021). Berdasarkan studi sebelumnya ditemukan bahwa orang tua dengan pengetahuan yang baik, dapat meningkatkan peluang anak untuk segera menerima pengobatan dan mengurangi gejala ADHD (Gerdes *et al.*, 2021).

Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang merupakan Unit Pelayanan Teknis Kementerian Kesehatan yang bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara lengkap dengan kekhususan pelayanan di bidang kesehatan jiwa. Rumah sakit yang memiliki nama *rebranding* "Soerojo Hospital" ini memiliki salah satu program unggulan yaitu Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja. Berdasarkan data kunjungan pasien di Instalasi Kesehatan Anak dan Remaja pada tahun 2020 terdapat

1096 kunjungan pasien ADHD, tahun 2021 terdapat 1008 kunjungan pasien ADHD. Kemudian pada 5 bulan terakhir sebelum periode penelitian ini dimulai, diketahui jumlah kunjungan pasien ADHD pada bulan Januari-mei tahun 2022 sudah mencapai 486 kunjungan.

Oleh karena itu, berdasarkan banyaknya kunjungan pasien ADHD di Instalasi Kesehatan Anak dan Remaja Soerojo Hospital dan dengan mempertimbangkan pentingnya pengetahuan dalam mempengaruhi sikap dan peran keluarga dalam memberikan pengasuhan pada anak ADHD, maka perlu dilakukan penelitian tentang pengetahuan *caregiver* (orangtua/keluarga/ wali/ pengasuh) dalam merawat anak ADHD serta sebagai bentuk kontribusi dalam penelitian dengan topik terkait yang masih terbatas di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Desain Studi

Penelitian ini merupakan studi kualitatif menggunakan pendekatan fenomenologi dengan menitikberatkan pada pemahaman individu atas pengalamannya serta memperhatikan dan mendengarkan penjelasan secara lebih mendalam (Sugiarto, 2015). Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-November 2022 di Instalasi Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja, Soerojo Hospital. Penelitian ini juga telah disetujui oleh Komite Etik dan Hukum pada tanggal 28 April 2022 (No.23/KEH/IV/2022)

Populasi dan Sampel

Informan dalam penelitian ini diambil dari populasi *caregiver* (orangtua/ keluarga/ wali/ pengasuh) dari anak ADHD yang menjalani terapi di Soerojo Hospital menggunakan teknik *purposive sampling*. Sebanyak 8 informan dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu: orangtua/pengasuh yang tinggal serumah dengan anak ADHD, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi informan dalam penelitian ini. Informan dalam penelitian ini diklasifikasikan menjadi 3 berdasarkan status hubungan dengan anak ADHD yaitu: ibu sebagai informan utama, ayah sebagai informan tambahan dan *babysitter* sebagai informan kunci.

Pengumpulan dan Analisis data

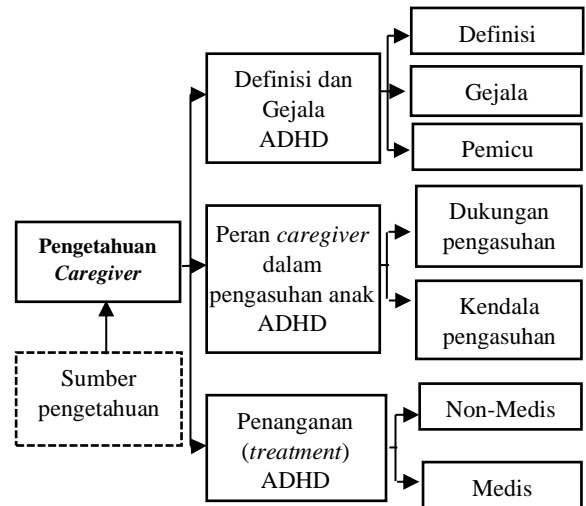
Aspek yang diamati dalam penelitian ini adalah pemahaman dan interpretasi *caregiver* dari anak ADHD mengenai definisi gejala, penanganan, serta peran dan tanggung jawab mereka dalam memberikan perawatan bagi anak ADHD yang diperoleh melalui wawancara mendalam. Data dianalisis secara bertahap, meliputi pengumpulan data mentah, reduksi data, dan interpretasi data, kemudian data tersebut dianalisis dengan menarik kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek dalam penelitian ini adalah anak ADHD berusia antara 5-8 tahun. Dari total 8 anak, mayoritas adalah laki-laki dan anak pertama. Tabel 1 menunjukkan data informan yang memiliki hubungan dengan anak ADHD yang menjadi subjek penelitian. Terdapat 6 informan utama (ibu), 1 informan tambahan (ayah) dan 1 informan kunci (*babysitter*). Karakteristik informan dalam penelitian ini dikelompokkan berdasarkan usia, status hubungan, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Seperti terlihat pada Tabel 1, enam dari delapan informan dalam penelitian ini adalah ibu

kandung dari anak ADHD, 4 ibu berpendidikan perguruan tinggi, dan 2 ibu berpendidikan SMA. Dalam penelitian ini, sebagian besar informan adalah ibu rumah tangga (3 orang) dan wiraswasta (3 orang).

Gambaran hasil wawancara mendalam dengan *caregiver* ADHD ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Gambaran umum pengetahuan *caregiver* dalam pengasuhan anak ADHD

Tabel 1. Data karakteristik informan

Inisial informan	Usia informan (th)	Status Hubungan	Pendidikan	Pekerjaan	Usia anak (th)	Jenis Kelamin anak	Anak ke-	Status Informan
1. CL	31	Ibu	Sarjana	Wiraswasta	5	L	1	Informan Utama
2. FU	39	Ibu	Sarjana	ASN	6	P	1	Informan Utama
3. IA	36	Ibu	Diploma	IRT	8	P	1	Informan Utama
4. MS	43	Ayah	SMA	Wiraswasta	8	L	1	Informan Tambahan
5. EF	33	Ibu	Sarjana	IRT	5	L	1	Informan Utama
6. RR	42	Ibu	SMA	IRT	8	P	1	Informan Utama
7. FD	35	Ibu	SMA	Wiraswasta	5	L	1	Informan Utama
8. HY	54	<i>Babysitter</i>	SMA	Buruh	6	L	2	Informan Kunci

Pengetahuan *caregiver* diperoleh dari beberapa sumber. Dalam penelitian ini, berdasarkan hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa sumber pengetahuan informan tentang ADHD berasal dari internet, kerabat, dokter, perawat, dan proses rujukan.

“Kalo saya dari google, terus saran dari terapis, dokter bayu, nanya nanya banyak hal. Ada, saudara yang tau terapis, nanya nanya dari situ juga”

(CL, Informan 1)

Pengetahuan memegang peranan penting dalam kehidupan dan perkembangan individu, komunitas, dan organisasi (Basuki, 2017). Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil seseorang mengetahui suatu benda melalui alat inderanya. Seseorang perlu melakukan proses belajar untuk memperoleh pengetahuan yang didapat dari berbagai metode, seperti observasi, pengalaman sehari-hari, dan membaca literatur (Notoatmodjo, 2005).

Meskipun demikian, mayoritas informan menyatakan bahwa sumber informasi tentang ADHD banyak diperoleh dari internet.

"Internet.. kalau biasanya saya pakai google sih".

(IA, Informan 3)

Sumber informasi tentang kesehatan dapat diakses dengan mudah, tidak hanya dari media cetak tetapi juga dari media elektronik dan internet. Upaya yang dilakukan *caregiver* tersebut menunjukkan bentuk partisipasi dalam mencari sumber pengetahuan tentang apa yang terjadi pada anak ADHD. Hal ini sesuai dengan hasil survei yang dilakukan APJII yang menyatakan bahwa 51,06% orang menggunakan internet untuk mencari informasi di bidang kesehatan (Ministry of Communication and Information Technology Indonesia, 2018) dan menjadikan situs online yang kredibel sebagai sumber utama informasi kesehatan (Prasanti, 2017).

Definisi dan Gejala ADHD

Dalam penelitian ini, semua partisipan belum mengetahui definisi secara lengkap tentang ADHD, mereka hanya menyadari adanya gejala atau tanda yang berbeda dari anaknya dibanding anak pada umumnya.

"Awalnya saya gak tau, mba. Jujur saya baru tau setelah memeriksakan L disini, terus akhirnya kami tau ADHD itu apa. Tapi baru sekilas saja. Kami banyak browsing di internet ..."

(FU, Informan 2)

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum memeriksakan anak-anak mereka, sebagian besar *caregiver* tidak mengetahui tentang ADHD. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang mengungkapkan kurangnya kesadaran keluarga terhadap ADHD, seperti yang dilakukan oleh (Fitri, Nurbadriah and Kumalasari, 2020) dan (Adiputra, Trisnadewi and Parlin, 2018), menemukan bahwa 51% dan 42,2% responden memiliki kesadaran yang kurang tentang ADHD. Kurangnya pemahaman *caregiver* tentang ADHD dapat menghambat diagnosis dini dan menunda pengobatan (Chairil, Permata and Hartiningsih, 2022).

Meskipun demikian, informan dalam penelitian ini mampu mengidentifikasi beberapa gejala yang ada pada anak ADHD, antara lain inatensi, hiperaktif, dan impulsif. Berikut penjelasan informan mengenai gejala inatensi

seperti kesulitan mempertahankan perhatian, sulit fokus, dan sulit menyelesaikan tugas sekolah:

"...tidak bisa fokus lama, tidak bisa duduk. Apalagi belajar, dia nggak mau lama-lama.

Kalau main, misalnya suka sesuatu, dia berusaha lama, cuman untuk hal-hal yang bersifat akademis itu dia gamau lama-lama, karena fokusnya kurang..."

(CL, Informan 1)

Sementara itu, informan lain juga menjelaskan gejala hiperaktif seperti sering berlarian, naik meja/tempat tinggi, tidak bisa diam, dan sering mencari perhatian.

"lari-lari naik meja, setelah papanya meninggal itu dia cari perhatian"

(HY, Informan 8)

Informan berikutnya juga menyatakan bahwa gejalanya tidak hanya hiperaktif, tetapi juga impulsif, seperti suka membuat onar, menyiksa hewan, dan memukul teman.

"... utamanya kesana itu mukulin ayamnya orang (tetangga), nyabutin bulunya, segala macam gitu ... di sekolahan juga, temen-temennya dipukulin ditendangin".

(IA, Informan 3)

Selain menjelaskan definisi dan gejala, beberapa informan juga dapat menjelaskan penyebab ADHD. Menurut informan, penyebab ADHD pada anaknya adalah kurangnya pengetahuan tentang pola asuh yang tepat, perbedaan pola asuh orang tua, kehamilan yang beresiko tinggi, faktor lingkungan, menjadi korban *bullying*, kematian orang tua, dan penggunaan ponsel, seperti dikemukakan oleh informan berikut ini:

"... karena baru belajar, jadi banyak salah dari saya, banyak yg nggak bener... karena masih anak pertama"

(CL, Informan 1)

"Nahh, masuk TK itu ... dia dibully sama temen-temennya. Dipukulin, dilukis lukis. Itu dia ga berani mbales"

(IA, Informan 3)

"... pengasuhnya cuma main hp, N dikasih hp. Jadi, dia sekarang tu kayak umur 3 tahun. Lha

4 tahun belum tau apa apa, taunya cuma hp, ya sekarang dikasih tau ya agak sulit”
(HY, Informan 8)

Tanda dan gejala yang ditemukan dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria DSM-5 ADHD, yang terdiri dari tanda dan gejala inatensi seperti: sering kesulitan mempertahankan perhatian (mudah bosan), sering tidak mendengarkan saat diajak bicara, tidak mengikuti instruksi, tidak bisa menyelesaikan tugas sekolah (sulit fokus, sulit diarahkan), sering menghindari, tidak menyukai atau enggan melakukan tugas yang memerlukan ketekunan (membaca), perhatian mudah teralih dan sering lupa dalam aktivitas sehari-hari (American Psychiatric Association, 2013). Sedangkan gejala seperti sering tidak bisa duduk diam, sering meninggalkan tempat duduk (keluar kelas atau keluar tanpa pamit), sering berlarian atau memanjat berlebihan pada situasi yang tidak semestinya, sering kesulitan mengikuti aktivitas dengan tenang dan bertindak semaunya sendiri, sering menyela atau mengganggu orang lain (membuat marah teman dan memukul), semuanya termasuk dalam tipe hiperaktif dan impulsif (American Psychiatric Association, 2013).

Peran Caregiver dalam pengasuhan anak ADHD

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa peran *caregiver* dalam merawat anak ADHD terbagi menjadi dukungan fisik, dukungan sosial, dukungan emosional, dan dukungan kesehatan. Dalam penelitian ini, informan mampu mengidentifikasi kegiatan-kegiatan yang mencerminkan implementasi peran *caregiver* dalam memberikan dukungan pada anak ADHD. Salah satu informan menggambarkan dukungan fisik kepada anaknya sebagai berikut:

“... ya...mandi tu di usia segini masih dibantu”
(FD, Informan 7)

“...itu sebenarnya ga ada yang khusus gimana gimana, cuman menambah les sepak bola itu diluar rumah, ya belajar main piano karena dia senang piano”
(CL, Informan 1)

“...kadang-kadang saya kasih waktu untuk dolan (main) 2 jam, nah itu saya biarkan sama temennya”
(MS, Informan 4)

Mayoritas *caregiver* menerapkan pembatasan dan pengawasan tertentu terhadap anak ADHD, namun mereka tetap diberikan kebebasan untuk beraktivitas sehari-hari, bermain, atau melakukan hobinya, selama tidak merugikan atau tidak melanggar etika. Aktivitas anak juga dilakukan di area yang dapat dikontrol atau diawasi, sehingga orang tua dapat mendampingi atau memberikan dukungan kepada anak dalam memenuhi aktivitas sehari-hari seperti, makan, minum, berpakaian, BAK/BAB, dan lain-lain (Utami *et al.*, 2021). Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa anak-anak dengan ADHD mengalami kesulitan kategori sedang dalam aktivitas sehari-hari, dengan 38% mengalami gangguan (Irwin *et al.*, 2021). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa *caregiver* pada penelitian ini memberikan dukungan fisik pada anak ADHD dengan cara membantu dalam memenuhi aktivitas sehari-hari.

Dalam penelitian ini sebagian besar informan juga menyatakan bahwa mereka mendukung penuh anaknya dalam bersosialisasi, seperti mendampingi anak bermain bersama teman dan mengajari anak berbagi, melibatkan anak dalam kegiatan pengajian dan lomba, dan lain-lain, seperti yang disampaikan oleh salah satu informan:

“Ya pokoknya setiap ada kegiatan kayak lomba lomba apa, walaupun entah bisa atau engga, saya ikutkan. Biar dia percaya diri”
(IA, Informan 3)

“Saya ajak sosialisasi, keluar biar ada temennya. Terus sekarang kalo ada temannya, main,..”
(HY, Informan 8)

Selain memberikan dukungan fisik, *caregiver* juga membantu anak menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Syamsuddin, 2013), yang menyatakan bahwa orang tua hendaknya mendorong anak untuk bersosialisasi daripada memaksanya untuk diam dan mengikuti aturan lingkungan yang tidak sesuai dengan keinginannya. Sehingga tidak memicu emosi anak untuk melawan dan membangkang.

Lebih lanjut, informan menyatakan bahwa tidak hanya dukungan sosial saja yang diberikan kepada anaknya, namun juga dukungan emosional. Dalam penelitian ini, seluruh informan mampu memberikan dukungan emosional kepada anaknya, seperti pelukan, ciuman, dan pujian, sebagai berikut:

“Ya dengan banyak dipuji, misalkan dia benar itu dipuji, dikasih reward”.

(CL, Informan 1)

“...dengan pelukan, dicium. Dia jadi lembut”.

(IA, Informan 3)

Bentuk dukungan lain yang diberikan *caregiver* adalah dukungan kasih sayang. Kasih sayang menciptakan kehangatan dalam hubungan orang tua dan anak, sehingga dapat mendorong harga diri anak. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa orang tua yang hangat dan responsif berkaitan dengan hasil perkembangan yang sangat baik pada anak, seperti ikatan emosional yang stabil, hubungan yang sehat dengan orang lain, harga diri yang tinggi, dan rasa moralitas yang kuat (Setiawati, 2020).

Selain itu, banyak informan yang menjelaskan tentang dukungan kesehatan kepada anaknya. Berdasarkan hasil wawancara, masing-masing informan melakukan upaya tersendiri dalam menunjang pengobatan anaknya, seperti mencari informasi tentang terapi dan fasilitas kesehatan, membujuk anak untuk berobat ke rumah sakit, mendampingi anak terapi, dan menyiapkan obat untuk anaknya, sebagaimana pernyataan berikut:

“...dikasih obat dari sini (Soerojo Hospital), kemarin minumnya gatau kalau harus pagi, pertama diminumkan siang sehabis pulang sekolah, terus kemarin ada pertemuan dengan dokter Susi, disarankan kalau minum obat itu pagi supaya tidak menimbulkan rasa muntah”.

(MS, Informan 4)

“... kalau pengobatan kayak obat gitu belum. Kalau terapinya kemarin TOVA sama terapi perilaku, terus baru mulai minggu depan itu neurofeedback”.

(IA, Informan 3)

Dukungan orang tua terhadap pengobatan anak ADHD juga menentukan keberhasilan terapi. Berdasarkan penelitian sebelumnya, ada dua faktor (internal dan eksternal) yang

berdampak pada penerapan terapi. Tantrum, gangguan bicara, dan ketidaktaatan merupakan unsur internal yang berasal dari diri anak, sedangkan dukungan orang tua, peran orang tua, pendampingan terapis, kerja sama terapis dengan orang tua, dan sarana prasarana merupakan faktor eksternal (Rizky, Noor and Fadhila, 2021).

Meskipun para informan memahami dan menjalankan perannya dalam pengasuhan anak ADHD, namun ada beberapa kendala yang mereka hadapi. Secara umum, kendala yang dihadapi informan terbagi menjadi internal dan eksternal. Kendala internal adalah sulitnya mengendalikan emosi ketika dihadapkan pada perilaku anak ADHD yang tidak terkendali, seperti diungkapkan di bawah ini:

“...terutama soal emosi, soalnya kalo ADHD tu bener bener menguras kesabaran, nah itu yang bikin saya stres sendiri”.

(FD, Informan 7)

Menurut (Astini, Utami and Parwati, 2014), orang tua dari anak ADHD yang tidak mampu berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain seringkali mengalami kesulitan karena anaknya cenderung mudah marah dan sulit ditebak keinginannya. (Laugesen and Groenkjaer, 2015) juga menyatakan bahwa membesarkan anak dengan ADHD merupakan perjalanan yang melelahkan dan emosional. Hal ini menimbulkan perasaan bersalah, frustrasi, marah, dan putus asa, karena usahanya jarang berhasil.

Sedangkan, kendala eksternal yang ditemukan dalam penelitian ini terbagi dalam beberapa bagian, yaitu: intervensi dan perbedaan pola asuh dari keluarga atau orang lain (kakek, nenek, tetangga), kurangnya dukungan dari keluarga (suami, saudara kandung, nenek), dan kurangnya interaksi antar orang tua dengan anak.

“...saya tinggal sama orangtua to, jadine kadang beda pola asuh aja”.

(FD, Informan 7)

Adanya perbedaan pola asuh antara orang tua anak dan kakek/nenek membuat anak kebingungan dan kurang disiplin. (Li *et al.*, 2019) dalam penelitiannya, membandingkan gaya pengasuhan kakek-nenek dan orang tua pada anak multigenerasi di Tiongkok. Mereka menemukan bahwa anak yang diasuh oleh

kakek-nenek cenderung mengalami banyak gangguan emosional dan perilaku dibandingkan anak-anak yang diasuh oleh orang tua. Oleh karena itu, pemahaman kuno tentang tumbuh kembang dan kedisiplinan anak disebut-sebut menjadi penyebab perbedaan pola asuh tersebut. Kendala lainnya adalah kurangnya dukungan dari keluarga, terutama dari suami yang perannya sebagai ayah tidak bisa maksimal karena pekerjaan.

"... saya LDM sama suami, jauh dari keluarga dsb. Saya merawat anak saya yang totally saya sendiri, kayak gitulahh"

(FU, Informan 2)

Keterlibatan ayah dalam mengasuh anak secara langsung memberikan dukungan kepada istri dan dapat meningkatkan kemandirian anak ADHD. Meski demikian, penelitian ini juga menemukan ketidakpedulian dari saudara kandung dan nenek. Hal serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan Astini mengenai stigma yang masih memandang negatif terhadap keberadaan anak ADHD yang menunjukkan perilaku yang berbeda daripada anak pada umumnya (Astini, Utami and Parwati, 2014). Dalam penelitian ini ditemukan beberapa orangtua yang merasa kurang interaktif dengan anaknya. Ada orang tua yang hanya memberikan dukungan finansial, sebagai berikut:

"Mamanya? yo paling cuma ngasih uang. Lha sehari harinya sibuk... mamanya capek, tidur..."

"Iya cari perhatian mamanya kalo pagi 'mama sayang, mama sayang' (minta peluk)" tapi cuma dipeluk bentar"

(HY, Informan 8)

"Saya merasa manajemen waktu saya terkendala saat saya bekerja, itu sangat berpengaruh banget ... karena saya merasa jadi gak total istilahnya dalam merawat anak saya".

(FU, Informan 2)

Oleh karena itu, anak tidak memiliki hubungan afektif yang dapat menimbulkan rasa aman, seperti diungkapkan Sonia dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa anak yang mempunyai keterikatan yang kuat dengan pengasuhnya mempunyai kemungkinan untuk berperilaku sesuai norma lingkungannya. Hal

ini juga dapat berdampak pada tumbuh kembang anak (Sonia and Apsari, 2020).

Selain kendala perbedaan pola asuh, dukungan dari orang sekitar, ada juga kendala eksternal yang berasal dari lingkungan, sebagai berikut:

"Permasalahannya...kurang bisa sosialisasi, itu saya banyakin dia buat keluar ke tempat misalnya ngaji .. main ke tempat tetangga cuman ada kendala, karena rumahnya (dekat) jalan raya gede.." (CL, Informan 1)

Karena letak rumah tetangga itu jauh dan perlu melewati jalan raya membuat anak tidak banyak berinteraksi dengan orang di sekitarnya. Kesulitan bersosialisasi membuat *caregiver* tidak dapat menjalankan salah satu fungsi dasar keluarga dalam hal mengembangkan proses interaksi dan tempat belajar bersosialisasi dan berkomunikasi dengan baik dan sehat, terutama bagi anaknya (BKKBN, 2017).

Penanganan (*treatment*) anak ADHD

Pengetahuan *caregiver* mengenai penanganan anak ADHD mencakup pendekatan non-medis dan medis. Berdasarkan hasil wawancara, setiap anak tidak selalu mendapat perlakuan yang sama. Misalnya, tidak semua anak dengan ADHD diberi resep obat, seperti yang diungkapkan oleh responden berikut:

"ADHD kan juga ada tingkatannya.. soalnya dia kan tanpa obat jadi mungkin masih ringan to".

(FD, Informan 7)

"sebelum minum obat iya (hiperaktif), tapi setelah minum obat enggak. sebelum itu, di sekolah juga naik meja. Setelah ...minum obat, tenang".

(HY, Informan 8)

Selain penanganan medis, anak ADHD juga mendapatkan penanganan non medis, sebagai berikut :

"(Terapi) bermain, wicara, okupasi, kalih ABA... sekarang ditambahi fisioterapi..."

(HY, Informan 8)

Terapi serupa yang disebutkan informan dalam penelitian ini juga pernah diteliti sebelumnya, yang menyebutkan bahwa terapi *Applied Behavioral Analysis* (ABA), terapi *Sensory Integration* (SI), terapi okupasi,

dan terapi tambahan berupa terapi bicara dan kognitif dapat memperbaiki tingkat kemandirian anak dengan ADHD. Kelima terapi tersebut diberikan sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak ADHD (Esalini and Lesmana, 2019).

Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Feldman et al., dimana penatalaksanaan ADHD dilakukan dengan pendekatan multimodal dengan perawatan individual dan komprehensif. Selain obat-obatan, terapi non-medis juga bermanfaat dalam menangani ADHD. Beberapa jenis terapi non medis untuk anak ADHD adalah psikoedukasi, *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), pelatihan keterampilan sosial, pelatihan keterampilan parenting, program pendidikan, dan terapi perilaku (Feldman, Charach and Bélanger, 2018), Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini bahwa terapi non-farmakologis dan pengobatan pada anak ADHD merupakan bagian dari rencana terapi individual.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada satu pun *caregiver* yang memiliki pengetahuan pasti tentang definisi ADHD. Namun, identifikasi beberapa gejala anak ADHD sesuai kriteria dalam DSM-5 dan mampu mengidentifikasi penyebab ADHD, seperti kehamilan berisiko tinggi, korban *bullying*, pola asuh orang tua, dan penggunaan gadget (*screentime*) dapat dilakukan. Pengetahuan informan mengenai peran *caregiver* dalam merawat ADHD dijelaskan melalui penerapan pengetahuan tentang tugas dan perannya dalam memberikan dukungan fisik, dukungan sosial, dukungan emosional, dan dukungan kesehatan pada anak ADHD. Meskipun para informan memahami dan menjalankan perannya, namun terdapat beberapa kendala yang berasal dari pengasuh itu sendiri, orang lain, dan lingkungan. Berdasarkan temuan dalam penelitian ini, diharapkan dapat menumbuhkan kesadaran bagi tenaga kesehatan untuk aktif memberikan penyuluhan kesehatan tentang ADHD dan memperbanyak penyampaian informasi melalui internet dalam bentuk artikel dan/atau video di *website* dan/atau sosial media.

DAFTAR RUJUKAN

- 1] Adiputra, I.M.S. et al. (2021) 'Risk factors of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): Literature Review', *Bali Med J*,

8(1), pp. 35–44. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.36376/bmj.v8i1.167>.

- 2] Adiputra, I.M.S., Trisnadewi, N.W.T. and Parlin, G.A.K.U. (2018) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang ADHD di PAUD Kecamatan Denpasar Utara', *Bali Medika Jurnal*, 5(1). Available at: <https://doi.org/10.36376/bmj.v5i1.15>.
- 3] American Psychiatric Association (2013) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders fifth edition (DSM-5)*. 5th Editio. America.
- 4] Astini, P.S.N., Utami, K.C. and Parwati, K.F. (2014) 'Pengalaman Orang tua Dalam Merawat Anak Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas', *Politeknik Kesehatan Denpasar* [Preprint].
- 5] Basuki (2017) *Pengetahuan dan Pendidikan*. Jakarta.
- 6] BKKBN (2017) *Providing and Implementing of Character Values Through 8 Family Functions*. Available at: <https://bimbinganperkawinan.kemenag.go.id/wp-content/uploads/2020/03/Buku-8-Fungsi-Keluarga.pdf>.
- 7] Chairil, N.B., Permata, P. and Hartiningsih, S.S. (2022) 'Gambaran Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) Terhadap Anak', *Jurnal Sehat Masada*, 16(2), pp. 410–414.
- 8] Davis, C.C. et al. (2012) 'Putting Families in the Center: Family Perspectives on Decision Making and ADHD and Implications for ADHD Care', *Journal of Attention Disorders*, 16(8). Available at: <https://doi.org/10.1177/1087054711413077>.
- 9] Esalini, I.A.P.L. and Lesmana, C.B.J. (2019) 'Tingkat Kemandirian Anak Attention Deficit Hyperactivity Disorder Dengan Terapi Perilaku Di Yayasan Mentari Fajar Jimbaran Badung', *E-Jurnal Medika Udayana*, 8(5).
- 10] Feldman, M.E., Charach, A. and Bélanger, S.A. (2018) 'ADHD in Children and Youth: Part 2-Treatment', *Paediatrics and Child Health (Canada)*, 23(7). Available at: <https://doi.org/10.1093/pch/pxy113>.
- 11] Fitri, I., Nurbadriah, W.. and Kumalasari, G. (2020) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Tingkat Resiko Gpph Di Tk Muslimat NurulAnwar Desa Talangagung', *Journal Of Applied Nursing*

- (*Jurnal Keperawatan Terapan*), 19. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31290/jkt.v6i01.1463>.
- 12] Gerdes, A.C. *et al.* (2021) 'Parental ADHD Knowledge in Latinx Families: Gender Differences and Treatment Effects', *Journal of Attention Disorders*, 25(14). Available at: <https://doi.org/10.1177/1087054720951853>.
- 13] Irwin, L.N. *et al.* (2021) 'Activities of Daily Living and Working Memory in Pediatric Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)', *Child Neuropsychology*, 27(4). Available at: <https://doi.org/10.1080/09297049.2020.1866521>.
- 14] Juniar, S. and Setiawati, Y. (2014) *Buku pedoman deteksi dini gangguan pemusatan perhatian/hiperaktivitas (GPPH)*. Sidoarjo: Dwiputra Pustaka Jaya.
- 15] Laugesen, B. and Groenkjaer, M. (2015) 'Parenting experiences of living with a child with attention deficit hyperactivity disorder: a systematic review of qualitative evidence', *JBIR database of systematic reviews and implementation reports*. Available at: <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2015-2449>.
- 16] Li, Y. *et al.* (2019) 'The Relationship Between Parenting Styles Practiced By Grandparents And Children's Emotional And Behavioral Problems', *Journal of Child and Family Studies*, 28(7). Available at: <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01415-7>.
- 17] Ministry of Communication and Information Technology Indonesia, . (2018) *APJII Survey Results on Internet User Penetration and Behavior 2017*, Ministry of Communication and Information Technology Indonesia. Available at: <https://www.kominfo.go.id/content/detail/12638/hasil-survei-penetrasi-dan-perilaku-pengguna-internet-2017-apjii/0/download>.
- 18] Notoatmodjo, S. (2005) 'Pengertian Pengetahuan Menurut Notoatmodjo', *Rineke Cipta* [Preprint].
- 19] Nurinawati, S., Purba, F.D. and Qodariah, L. (2021) 'Kualitas hidup pada ibu dari anak dengan attention deficit hiperactivity disorder', *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 9(2). Available at: <https://doi.org/10.22219/jipt.v9i2.15431>.
- 20] Prasanti, D. (2017) *The Portrait of Media Health Information For Urban Community in The Digital Era*, *JURNAL IPTEKKOM : Jurnal Ilmu Pengetahuan & Teknologi Informasi*. Available at: <https://doi.org/10.33164/iptekkom.19.2.2017.149-162>.
- 21] Rizky, E., Noor, I. and Fadhila, M. (2021) 'Faktor Psikologis Yang Mempengaruhi Proses Terapi Anak Dengan Autisme', *Jurnal Al-Husna*, 1(1). Available at: <https://doi.org/10.18592/jah.v1i1.3513>.
- 22] Setiawati, Y. (2020) *Penanganan Gangguan Belajar, Emosi, dan Perilaku pada Anak dengan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): Modul Pelatihan*. Airlangga University Press.
- 23] Sonia, G. and Apsari, N.C. (2020) 'Pola Asuh Yang Berbeda-Beda dan Dampaknya Terhadap Perkembangan Kepribadian Anak', *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 7(1). Available at: <https://doi.org/10.24198/jppm.v7i1.27453>.
- 24] Subandi, A. and Rusana, R. (2014) 'Pengalaman Orang Tua dalam Mengasuh Anak dengan Attention Deficit Hyperactive Disorders (ADHD)/Hiperaktif', *Jurnal Kesehatan Alirsyad (JKA)*, V(I), pp. 50–60. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.34035/jk.v12i2.772>.
- 25] Sugiarto, E. (2015) 'Menyusun Proposal Penelitian Kualitatif Skripsi dan Tesis', *Penelitian* [Preprint], (Yogyakarta : Suaka Media).
- 26] Syamsuddin (2013) 'Mengenal Perilaku Tantrum Dan Bagaimana Mengatasinya; Understanding Tantrum Behavior And How To Solve It.', *Informasi*, 18(02).
- 27] Taylor, L.E. and Antshel, K.M. (2021) 'Factors Associated with Parental Treatment Attitudes and Information-Seeking Behaviors for Childhood ADHD', *Journal of Attention Disorders*, 25(4). Available at: <https://doi.org/10.1177/1087054718821734>.
- 28] Utami, R.D.L.P. *et al.* (2021) 'Pengalaman Orang Tua Dalam Merawat Anak Dengan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)', *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada* [Preprint]. Available at:

<https://doi.org/10.34035/jk.v12i2.772>.