



## Pengalaman Ibu Mengasuh Anak dengan Resiko GPPH

Tri Utami <sup>1)</sup>, Elsa Naviati <sup>2)</sup>

- 1) Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email: [triotami@gmail.com](mailto:triotami@gmail.com))
- 2) Staff pengajar Departemen Maternitas dan Anak Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email: [savia\\_pink@yahoo.co.id](mailto:savia_pink@yahoo.co.id))

### Abstract

Pre-school children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) cannot concern in long time and the attention can be easily distracted. Many parents realize it after the children enter the primary school. The family, especially mother is the closest support system of the children, who can make efforts to minimize the worse symptom and effect in children with ADHD. The purpose of the research was to explore mothers' experience in doing parenting to the children with risk of ADHD in Semarang. This was a qualitative research with phenomenological approach. The data were collected using in depth interview method to 5 samples chosen by purposive sampling method. This research showed that the implementation of parenting children with risk of ADHD have not used determining rules consistently using the daily activity schedule. In doing parenting children with risk of ADHD, mothers usually use rewards and punishments. The support system for mother showed by emotional, instrumental and appreciation support. The research concluded that the implementation of parenting children with risk of ADHD by mother showed by the way mother determining rules consistently, the using of rewards and punishments which are influenced by the support system.

**Keywords :** mothers' experience, parenting, ADHD

### Abstrak

Anak usia pra sekolah dengan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) tidak bisa berkonsentrasi dalam waktu yang lama dan perhatiannya sangat mudah untuk dialihkan pada hal lain. Orang tua kebanyakan menyadarinya setelah anak tersebut duduk di kelas satu Sekolah Dasar. Keluarga khususnya ibu merupakan *support system* terdekat pada anak yang mampu menunjang upaya meminimalkan gejala dan akibat yang lebih buruk pada anak dengan resiko GPPH. Tujuan penelitian ini adalah mengeksplorasi pengalaman ibu dalam mengasuh anak dengan resiko GPPH di Semarang. Penelitian bersifat kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, pengumpulan data dengan *indepht interview* dengan jumlah sampel 5 orang, secara *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan mengasuh anak dengan resiko GPPH oleh ibu belum menggunakan penetapan aturan yang konsisten melalui jadwal aktivitas harian. Dalam mengasuh anak dengan resiko GPPH, ibu memberlakukan pemberian penghargaan dan hukuman. Adanya dukungan dari lingkungan sekitar bagi ibu ditunjukkan dengan dukungan emosional, instrumental dan penghargaan. Kesimpulannya adalah pelaksanaan mengasuh anak dengan resiko GPPH oleh ibu ditunjukkan dengan cara ibu menetapkan aturan yang konsisten, pemberian

penghargaan dan hukuman yang mana sangat dipengaruhi dengan adanya dukungan dari lingkungan sekitar.

**Kata kunci** : pengalaman ibu, mengasuh, GPPH

## **Pendahuluan**

Anak dengan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) tidak bisa berkonsentrasi dalam waktu yang lama dan perhatiannya sangat mudah untuk dialihkan pada hal lain. Menurut *American Psychiatric Association* (2000), *attention-deficit/hyperactivity disorder* (ADHD) atau gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) merupakan gangguan perkembangan yang lazim dengan karakteristik pola menetap dari tidak memperhatikan dan/atau impuls hiperaktivitas yang mengganggu fungsi sosial, akademik, atau yang berhubungan dengan pekerjaan (Bauermeister, 2009).

Berdasarkan data yang disampaikan Departemen Pendidikan Amerika tahun 2003, diperkirakan di Amerika Serikat terdapat 1,46 sampai 2,46 juta anak (3% - 5% dari populasi pelajar) mengalami GPPH (NSCH, 2003). Melalui survei yang dilakukan *National Survey of Children's Health* (NSCH) di Amerika Serikat, jumlah tersebut terbukti mengalami peningkatan dalam kurun waktu 2003-2007. Dalam laporan survei tersebut dijelaskan bahwa dari presentasi anak usia 4-17 tahun yang mengalami GPPH meningkat dari 7,8 menjadi 9,5 %, dengan peningkatan 21,8 % pada anak usia 4 tahun (Weekly Report, 2010). Di Indonesia sendiri angka kejadian GPPH masih belum pasti, meskipun kelainan ini cukup banyak terjadi (Widodo, 2012).

Penelitian pada GPPH kebanyakan berfokus pada anak usia sekolah dan remaja. Namun demikian, banyak pula tinjauan yang telah mendokumentasikan validitas diagnosa GPPH pada anak usia prasekolah (Lahey, 2004). Studi lanjutan pada anak prasekolah dengan GPPH menyatakan bahwa gejala serta gangguan yang berhubungan dapat berkepanjangan hingga sekolah dasar dan mereka juga akan melakukan level gejala gangguan tingkah laku, gangguan depresi, serta kecemasan pada remaja yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak tanpa GPPH (Bauermeister, 2009).

Manifestasi klinis GPPH yang tidak disadari orang tua antara lain inatensi atau sulit dalam berkonsentrasi, hiperaktivitasitas dan impulsivitas. Hal tersebut dapat timbul pada usia dini namun gejalanya akan tampak nyata pada saat mulai sekolah. Maka dari itu, sangat penting untuk melakukan deteksi dini gangguan GPPH dalam upaya meminimalkan gejala dan akibat yang dapat timbul di kemudian hari (Widodo, 2012). Keterlibatan berbagai lapisan masyarakat mampu menunjang upaya meminimalkan gejala dan akibat GPPH, salah satu yang terpenting adalah keterlibatan perawat. Terlebih lagi untuk mengarahkan GPPH dalam pengertian model patologis yang berfokus pada kelemahan dan masalah-masalah menjadi model perkembangan untuk memenuhi kebutuhan anak dan keluarga. Peran perawat pada keluarga dari anak dengan GPPH pada khususnya adalah membantu perawatan dan kebutuhan anak serta membangun hubungan kerja sama dengan orang tua. Melalui kolaborasi yang baik dengan orang tua, perawat dapat

menemukan cara terbaik dalam upaya memenuhi kebutuhan anak dan keluarga itu sendiri (Wong, 2009).

Dari pihak-pihak yang telah disebutkan pihak terpenting adalah keluarga khususnya ibu, karena ibu adalah merupakan *support system* terdekat pada anak dengan GPPH pada usia prasekolah. Kemampuan ibu dalam mengasuh secara tepat dapat meminimalkan gejala dan akibat yang mungkin terjadi pada anak dengan resiko GPPH. Dalam mengasuh anak resiko GPPH, membutuhkan metode khusus yang efektif didasarkan kebutuhan khusus yang dimiliki anak. Penetapan aturan yang konsisten serta pemberian *reward and punishment* dapat membantu ibu mengasuh anak dengan resiko GPPH.

Berdasarkan survei awal dan wawancara dengan tiga orang ibu yang memiliki anak dengan resiko GPPH, pada tanggal 19 April 2012, diperoleh data bahwa ibu mengaku tidak membuatkan jadwal aktivitas secara teratur bagi anak. Hal ini disebabkan karena ibu mengatakan sulit untuk menerapkan konsistensi dalam penegakan aturan yang dijadwalkan, terlebih karena anak dirasa masih kecil. Dalam mengasuh anak, ibu juga mengatakan mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga. Hal tersebut yang mendorong peneliti untuk mengeksplorasi pengalaman ibu dalam mengasuh anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) di Semarang.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dari anak yang memiliki skor positif beresiko GPPH di Semarang. Metode *purposive sampling* digunakan untuk menentukan kriteria partisipan. Dalam menentukan kriteria partisipan peneliti mendeteksi anak usia pra sekolah dengan formulir deteksi dini GPPH *Abbreviated Conners Rating Scales*. Anak dengan skor 13 atau lebih artinya anak tersebut beresiko GPPH. Besar sampel yang dipilih peneliti adalah sejumlah lima partisipan dengan pertimbangan jumlah tersebut telah saturasi.

Wawancara mendalam dilakukan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini selama 15-20 menit. Lembar permohonan dan persetujuan menjadi partisipan diberikan kepada ibu dengan anak yang beresiko GPPH. Partisipan yang bersedia kemudian menandatangani lembar persetujuan. Wawancara dilakukan di rumah ibu yang bersangkutan. Data kemudian diolah dan dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian dengan metode reduksi data oleh Miles dan Huberman (Denzin and Lincoln, 2009)

### **Hasil Dan Pembahasan**

Hasil penelitian ini didapatkan 4 tema yaitu penetapan aturan, pelaksanaan pemberian penghargaan, pelaksanaan pemberian hukuman, dan dukungan sosial yang diterima. Penetapan aturan dalam hal ini diwujudkan dalam pembuatan jadwal aktivitas harian rutin yang mana semua ibu belum membuat jadwal harian rutin untuk anaknya dikarenakan menilai aktivitas kegiatan anak akan mengalir dengan sendirinya. semua partisipan menyatakan terdapat penekanan satu aktivitas rutin setiap hari. Padahal orang tua perlu menetapkan aturan untuk diikuti anak agar anak beraktivitas secara terprogram dan teratur (Sunarti, 2004). Banyak strategi, seperti

modifikasi perilaku atau penetapan aturan, hanya dapat diimplementasikan secara efektif jika prinsip-prinsip konsistensi dan waktu dipatuhi (Wong, 2009). Ibu yang memberlakukan aturan tertentu, harus secara konsisten memberlakukannya setiap hari. Seperti contoh sebuah aturan yang disampaikan oleh partisipan, mematikan TV saat maghrib harus secara konsisten dilakukan setiap hari. Anak-anak dengan GPPH, mereka sering tidak dapat mengendalikan perilaku, dengan adanya penekanan sebuah aturan mereka dapat belajar mengendalikan perilaku secara bertahap (Felly, 2012).

Pemberian penghargaan dalam hal ini diwujudkan dengan memberikan hal-hal yang disukai anak yang mana merupakan bentuk penghargaan non verbal juga memberikan pujian yang merupakan penghargaan verbal. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa bentuk penghargaan terdiri atas penghargaan verbal dan penghargaan non verbal. Bentuk penghargaan verbal ditunjukkan dengan kata-kata atau kalimat. Sedangkan bentuk penghargaan non verbal yaitu berupa mimik atau gerakan badan, sentuhan, simbol atau benda, kegiatan yang menyenangkan, memberikan perhatian penuh dan penghormatan (Mulyasa, 2007). Stimulasi untuk membantu perkembangan emosional anak yang dapat dilakukan adalah memberikan perhatian dan kasih sayang untuk menumbuhkan rasa percaya diri anak sejak dini karena itu merupakan hal yang dibutuhkan, memberikan pujian yang positif untuk usaha dan perilaku baik yang anak lakukan (Suririnah, 2010).

Pemberian hukuman dalam penelitian ini diwujudkan dengan pemberian hukuman fisik yang ringan dan tidak memberikan jajan kepada anak. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa bentuk hukuman memang bervariasi, dapat bersifat fisik maupun pengurangan terhadap hak misalnya uang saku dikurangi serta penambahan tugas dan sebagainya (Susana, 2007). Pemberian hukuman fisik dapat memberikan dampak negatif pada anak. Dampak negatif tersebut meliputi berkembangnya perilaku anak menjadi lebih agresif, rendah diri, mempunyai perasaan khawatir yang berlebihan dan mudah depresi (Alfandi, 2011). Memberikan hukuman fisik, menurut orang tua dapat menghentikan kenakalan anak tetapi cara tersebut dapat menimbulkan masalah yang lebih besar. Lebih baik menggunakan tipe untuk mendisiplinkan anak dan fokus pada konsistensi. Dr. Frick dan tim peneliti mengamati dampak dari kekerasan fisik pada 98 anak. Dampaknya adalah lebih banyak sisi negatifnya. Pelajaran yang didapat anak adalah apabila sedang marah pada seseorang, anak diperbolehkan untuk memukul (Anonym, 2012).

Dukungan sosial yang diterima oleh partisipan pada penelitian ini berasal dari keluarga dan lingkungan. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa sumber dukungan untuk mengasuh anak didapatkan dari keluarga dan lingkungan. Kedua sumber tersebut merupakan sumber yang dibutuhkan ibu dalam mengasuh anak. Dukungan dari keluarga merupakan bagian yang paling utama bagi seorang ibu. Sebagai orang tua, ibu sangat membutuhkan dukungan baik dalam hal dukungan secara personal maupun dukungan yang berkaitan dengan anak-anak (Gatari, 2008). Seperti yang dikutip oleh Neni Sholihah, McIntosh mengatakan bahwa ibu yang memiliki dukungan akan lebih mampu merawat anak dan memenuhi kebutuhan emosional mereka, bersikap responsif dan mampu berempati terhadap anak-anak mereka (Sholihah, 2010).

Bentuk dukungan yang diterima oleh partisipan pada penelitian ini adalah dukungan emosional, instrumental dan penghargaan tetapi belum menerima dukungan informasional. Dukungan emosional diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian dan mendengarkan atau didengarkan. Bentuk dukungan yang lain yaitu dukungan instrumental yang mencakup bantuan langsung, seperti dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi lingkungan maupun menolong pekerjaan serta dukungan penghargaan dapat terjadi lewat ungkapan rasa hormat (penghargaan) serta sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga, diantaranya adalah memberikan penghargaan dan perhatian. Sedangkan dukungan yang belum diperoleh yaitu dukungan informasional seharusnya dapat berupa nasehat, saran, petunjuk dan pemberian informasi (Friedmann, 2000). Banyak penelitian mengevaluasi kegunaan dari dukungan mengasuh. Terutama bagi orang tua yang mengasuh anak dengan “gangguan” (Holt, 2010).

Tujuan dukungan mengasuh bermacam-macam tergantung dari kebutuhan orang tua yang mengasuh juga lingkungan sekitar. Tujuan umum dari dukungan termasuk meningkatkan hubungan orang tua-anak, meningkatkan pengetahuan orang tua tentang tumbuh kembang anak, meningkatkan dukungan sosial. Selain itu dukungan dapat mengurangi konflik antara ibu dan anak, meningkatkan perilaku yang baik bagi anak, meningkatkan empati dan percaya diri ibu. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Jenifer Theule (Theule, 2011) menemukan bahwa mengasuh anak dengan GPPH menimbulkan distres dalam mengasuh. Tanda GPPH termasuk di dalam kurang perhatian, impulsif serta sulit untuk melaksanakan fungsinya, tantangan ini menjadi distres dalam mengasuh. Studi diatas juga menunjukkan bahwa dukungan sosial berhubungan terbalik dengan distres mengasuh.

## **Kesimpulan dan Saran**

### **Kesimpulan**

Pelaksanaan mengasuh anak dengan resiko Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) yang optimal dapat dilakukan dengan penetapan aturan, pemberian penghargaan dan pemberian hukuman yang sesuai dengan karakteristik anak dengan gangguan tersebut. Ketiga hal tersebut dapat efektif ditunjang dengan konsistensi oleh ibu. Dengan adanya konsistensi, anak dengan resiko GPPH akan berusaha mengendalikan perilakunya secara bertahap. Pelaksanaan penetapan aturan, pemberian penghargaan dan pemberian hukuman dapat berjalan dengan baik apabila disertai dengan dukungan sosial yang diterima ibu baik dari keluarga maupun dari lingkungan.

### **Saran**

Bagi ibu yang memiliki anak dengan resiko Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) disarankan agar menerapkan cara mengasuh yang baik seperti penetapan aturan, pemberian penghargaan dan pemberian hukuman kepada anak. Bagi perawat khususnya perawat komunitas disarankan memberikan masukan kepada ibu yang memiliki anak dengan resiko Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH). Penelitian lebih lanjut mengenai pengalaman ibu dalam mengasuh anak dengan resiko GPPH disarankan untuk dapat dilakukan oleh seseorang yang menjadi bagian dari situasi sosial itu sendiri sehingga mampu mendiskripsikan lebih baik pengalaman tersebut. Selain itu, menggabungkan

metode *indepth interview* dengan metode observasi disarankan sehingga peneliti dapat memperoleh informasi yang lebih akurat melalui perbandingan antara informasi verbal yang disampaikan partisipan dengan pengamatan peneliti secara langsung.

### Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua peneliti yaitu bapak Tarno Sumarto dan ibu Sukiyem atas doa dan dukungannya serta partisipan yang telah berkontribusi dalam memberikan informasi.

### Daftar Pustaka

- Amanda Holt. (2010). Managing 'spoiled identities': parents' experiences of compulsory parenting support programmes. *Children & Society*. 24. 413 – 423.
- Cara Efektif Menghukum Anak. Diakses pada tanggal 5 Juni 2012. melalui <http://www.parenting.co.id/article/usia.sekolah/3.cara.ini.efektif.menghukum.anak/001/004/203>).
- Bauermeister J. J. dan Guillermo Bernal. (2009). Parent-child interaction therapy for puerto-rican preschool children with adhd and behavior problem: A pilot efficacy study. *Family Process*. 48(2). 232-252.
- Donna L. Wong. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik, Edisi 6 volume 1*. Jakarta: EGC
- Eka Gatari. (2010). *Hubungan antara perceived sosial support dan subjective well-being (Laporan Skripsi)*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Euis Sunarti. (2004). *Mengasuh dengan hati: Tantangan yang menyenangkan*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Felly. Mengasuh anak dengan adhd. Diakses pada tanggal 5 Juni 2012. melalui <http://www.oktomagazine.com/oktofamly/parenting/2051/mengasuh.anak.deng.an.adhd>.
- Friedmann MM. (2000). *Keperawatan keluarga: teori dan praktik*. Ed 3. Alih bahasa: Ina Debora RL, Yoakin Asy. Editor Yasmin Asih, Setiawan, Monica Aster. Jakarta: EGC.
- Haryanto AlFandi. (2011). *Desain pembelajaran yang demokratis & humanis*. Jakarta: Ar-Ruzz Media.
- Jennifer Theule et al. (2011). Predicting parenting stress in families of children with adhd: Parent and contextual factors. *J Child Fam Stud*. 20. 640-647.
- Judarwanto Widodo. Penatalaksanaan attention deficit hyperactive disorders pada anak. Diakses pada tanggal 2 Januari 2012. melalui <http://adhd.or.id/>.
- Morbidity and Mortality Weekly Report. (2010). Increasing prevalence of parent-reported attention-deficit/hyperactivity disorder among children-united states, 2003 and 2007. *MMWR*. 59(44).
- Mulyasa. (2007). *Menjadi guru profesional menciptakan pembelajaran kreatif dan menyenangkan*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Neni Sholihat. (2010). *Rancangan program pelatihan attachment parenting untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam mengasuh anak prasekolah (Studi Pada Kelompok Ibu-ibu Di TK/RA X Tasikmalaya)*.

- Norman K. Denzin and Yvonna S. Lincoln. (2009). *Handbook of qualitative research*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Suririnah. (2010). *Buku pintar mengasuh batita*. Jakarta: PT Gramedia.
- Tjipta Susana. (2007). *Mempertimbangkan hukuman pada anak*. Yogyakarta: Kanisius.
- U.S. Department of Education. National Survey of Children's Health (NSCH) 2003. Diakses pada tanggal 30 Desember 2011. melalui <http://nces.ed.gov>.