

**DINAMIKA POLA ASUH ORANG TUA DALAM
MENDAMPINGI ANAK *ATTENTION DEFICIT
HYPERACTIVITY DISORDER* (ADHD) DI DOM
POTENSIAL PSIKOLOGI & TERAPI PALANGKA
RAYA**

SKRIPSI



**Diajukan kepada Fakultas Ilmu Sosial Keagamaan Kristen, Jurusan Ilmu
Sosial Keagamaan Program Studi Psikologi Kristen Untuk Memenuhi Salah
Satu Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarana (S.Psi)**

**OLEH:
ARDO SAPOTRA
NIM: 223226009**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI KRISTEN
FAKULTAS ILMU SOSIAL KEAGAMAAN KRISTEN
INSTITUT AGAMA KRISTEN NEGERI (IAKN)
PALANGKA RAYA**



**DINAMIKA POLA ASUH ORANG TUA DALAM
MENDAMPINGI ANAK *ATTENTION DEFICIT
HYPERACTIVITY DISORDER* (ADHD) DI DOM POTENSIAL
PSIKOLOGI PALANGKA RAYA**

SKRIPSI



**Diajukan kepada Fakultas Ilmu Sosial Keagamaan Kristen, Jurusan Ilmu
Sosial Keagamaan Program Studi Psikologi Kristen Untuk Memenuhi Salah
Satu Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana (S.Psi)**

**OLEH:
ARDO SAPOTRA
NIM: 223226009**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI KRISTEN
FAKULTAS ILMU SOSIAL KEAGAMAAN KRISTEN
INSTITUT AGAMA KRISTEN NEGERI (IAKN)
PALANGKA RAYA**

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul skripsi : DINAMIKA POLA ASUH ORANG TUA DALAM MENDAMPINGI ANAK *ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER* (ADHD) DI DOM PONTENSIAL PSIKOLOGI & TERAPI PALANGKA RAYA

Nama : Ardo Sapotra
NIM : 223226009
Program Studi : Psikologi Kristen
Jurusan : Ilmu Sosial Keagamaan
Fakultas : Ilmu Keagamaan Kristen

Menyetujui

Dosen Pembimbing I



JEFFRY S. SUPARDI, S.Psi., M.Psi

NIP.19801121 200801 1 004

Dosen pembimbing II



FERNANDO DOROTHIUS PONGO, S.Si

NIP.19871123 202012 1 008

Mengetahui,

Ketua Jurusan Ilmu sosial keagamaan Kristen



DANELLA MERDIASI, M.Psi

NIP. 19910402 201903 2 010

LEMBAR PENGESAHAN

Judul skripsi : Dinamika Pola Asuh Orang Tua Dalam Mendampingi Anak *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) Di Dom Pontensial Psikologi & Terapi Palangka Raya

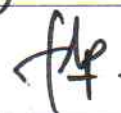
Nama : Ardo Sapotra

NIM : 223226009

Program Studi : Psikologi Kristen

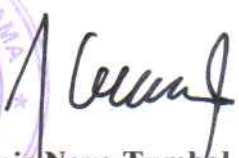
Jurusan : Ilmu Sosial Keagamaan

Fakultas : Ilmu Keagamaan Kristen

<u>Pribadyo Prakosa, S.Si., M.Si. Teol</u> NIP. 19850625 200901 1 011		Ketua
<u>Jeffry Simson Supardi, M.Psi</u> NIP. 19801121 200800 1 004		Anggota I
<u>Fernando Dorothius Pongoh, S.Si., M.Si</u> NIP. 19871123 202012 1 008		Anggota II
<u>Ebariani, M.Th</u> NIP. 19740111 202321 2 004		Anggota III

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Sosial Keagamaan Kristen




Dr. Stynie Nova Tumbol, S.Si. Teol., M.Th
NIP. 19720825 200604 2 003

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Ardo Saputra

NIM : 223226009

Program Studi : Psikologi Kristen

Judul Skripsi : Dinamika Pola Asuh Orang Tua dalam Mendampingi Anak *Attention Deficit Hyiperactivity Disorder* (ADHD) Di Dom Pontensial Psikologi & Terapi Palangka Raya

Pembimbing : 1. Jeffry S. Supardi, S.Psi., M.Psi.

2. Fernando Dorotheus Pongoh, S.Si, M.Si

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis/skripsi saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Fakultas Ilmu Sosial Keagamaan Kristen, IAKN Palangka Raya maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Karya tulis/skripsi saya ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali atas arahan Tim Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis/skripsi saya ini tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis oleh orang lain, kecuali pendapat/kutipan secara tertulis yang berasal dari referensi dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai aturan yang berlaku di Fakultas Ilmu Sosial Keagamaan Kristen, IAKN Palangka Raya.

Palangka Raya, 16 Juni 2026

Yang Membuat Pernyataan


Ardo Saputra



223226009

MOTTO

"Aku memilih untuk tetap melayani di tengah perjuangan, tetap belajar di tengah keterbatasan, dan tetap percaya di tengah ketidakpastian. Sebab Tuhan yang memanggil, Tuhan pula yang memelihara."

"Apa pun yang kamu perbuat, perbuatlah dengan segenap hatimu seperti untuk Tuhan dan bukan untuk manusia."

– Kolose 3:23

UCAPAN TERIMA KASIH

“Segala perkara dapat kutanggung di dalam Dia yang memberi kekuatan kepadaku.” (Filipi 4:13)

Puji dan syukur yang tak terhingga penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yesus Kristus. Hanya oleh kasih karunia, penyertaan, dan kemurahan-Nya, penulis dimampukan untuk menyelesaikan setiap proses perkuliahan hingga akhirnya menyelesaikan skripsi ini. Perjalanan ini bukanlah perjalanan yang mudah. Ada air mata yang jatuh dalam diam, doa yang dipanjatkan dengan penuh harap, rasa lelah yang hampir membuat menyerah, serta berbagai proses yang mengajarkan arti ketekunan, kesabaran, dan iman. Namun, di balik setiap proses tersebut, Tuhan selalu menghadirkan orang-orang baik yang menjadi tangan-Nya untuk menguatkan, menolong, dan menemani penulis hingga berada di titik ini.

Dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. **Tuhan Yesus Kristus**, sumber kehidupan, kasih, dan pengharapan. Terima kasih karena tidak pernah meninggalkan penulis dalam setiap musim kehidupan. Ketika langkah terasa berat, Tuhan menjadi kekuatan. Ketika hati dipenuhi keraguan, Tuhan memberikan pengharapan. Ketika jalan terasa buntu, Tuhan selalu membuka jalan yang terbaik. Segala kemuliaan hanya bagi nama Tuhan.
2. **Bapak Jeffry Simson Supardi, M.Psi.**, selaku dosen pembimbing I dan **Bapak Fenando Dorothius Pongoh, S.Si., M.Si.**, selaku dosen pembimbing II, yang dengan penuh kesabaran telah membimbing, mengarahkan, dan memberikan berbagai masukan yang sangat berarti selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas ilmu, waktu, perhatian, dan ketulusan yang telah diberikan. Setiap kritik dan saran menjadi pelajaran berharga yang membentuk penulis untuk terus belajar menjadi lebih baik.
3. **Kedua orang tua tercinta, Bapak Heldatanto dan Ibu Ruyna**, yang menjadi rumah pertama sekaligus alasan terbesar penulis untuk terus berjuang. Terima kasih atas kasih yang tak pernah bersyarat, doa yang tak pernah terputus, serta pengorbanan yang mungkin tidak akan pernah mampu penulis balas. Di balik setiap pencapaian ini, ada peluh, doa, dan cinta kalian yang selalu mengiringi setiap langkah penulis. Skripsi ini adalah persembahan sederhana sebagai ungkapan kasih dan rasa syukur atas segala yang telah kalian berikan
4. **Saudara-saudariku terkasih, Ayu Hartani, Arestu Yulanda, Arol Naldo, Joki (Kakak Ipar), Velin & Jovan (Keponakan)** terima kasih atas doa, dukungan, perhatian, dan semangat yang selalu diberikan. Kehadiran kalian menjadi pengingat bahwa keluarga adalah tempat terbaik untuk pulang dan menemukan kembali kekuatan.

5. **Seluruh informan penelitian**, yang telah dengan tulus meluangkan waktu, berbagi pengalaman, dan memberikan informasi yang sangat berharga. Tanpa keterbukaan dan kerja sama yang baik, penelitian ini tidak akan dapat terselesaikan sebagaimana mestinya.
6. **Seluruh teman-teman Psikologi Angkatan 2022**, terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan yang penuh cerita. Terima kasih atas kebersamaan, perjuangan, tawa, Sedih, dan setiap kenangan yang telah kita lalui bersama. Semoga langkah kita masing-masing dipenuhi keberhasilan, dan semoga suatu hari nanti kita dipertemukan kembali sebagai pribadi-pribadi yang berhasil menghidupi panggilan kita.
7. **Sahabat-sahabat terbaikku, Lexi, Alda, Monica, Ditha, Lidya, dan Andreas**. Terima kasih karena telah menjadi keluarga yang Tuhan hadirkan di luar ikatan darah. Terima kasih atas doa yang selalu dipanjatkan, dukungan yang tidak pernah habis, pelukan ketika penulis merasa lelah, tawa yang menghapus kesedihan, dan kehadiran yang selalu membuat perjalanan ini terasa lebih ringan. Kalian adalah orang-orang yang tetap tinggal ketika banyak hal berubah. Semoga persahabatan ini tetap bertumbuh dalam kasih, saling menguatkan, dan terus menjadi berkat dalam setiap musim kehidupan yang akan kita lalui bersama.
8. **Keluarga besar Allure Organizer**, yang telah menjadi tempat penulis belajar, bertumbuh, dan menemukan banyak pelajaran berharga tentang kehidupan. Terima kasih atas setiap kesempatan, kepercayaan, pengalaman, serta kebersamaan yang diberikan. Di tempat ini penulis belajar bahwa profesionalisme dibangun dengan tanggung jawab, pelayanan dilakukan dengan ketulusan, dan keberhasilan hanya dapat diraih melalui kerja sama. Terima kasih telah menjadi bagian dari proses pendewasaan penulis, bukan hanya dalam dunia kerja, tetapi juga dalam membentuk karakter dan cara memandang kehidupan.
9. **Keluarga DOM Potensial Psikologi dan Terapi Palangka Raya** yang telah memberikan izin dalam penelitian yang saya lakukan sehingga penelitian ini dapat selesai dengan tepat waktu
10. **Dan yang terakhir, untuk diriku sendiri, Ardo Sapotra** Terima kasih karena tidak memilih menyerah ketika hidup terasa begitu berat. Terima kasih karena tetap berdiri, meskipun berkali-kali ingin berhenti. Terima kasih karena terus melangkah, walaupun sering kali harus berjalan sendirian. Tidak semua perjuangan dapat dilihat orang lain, tetapi Tuhan melihat setiap air mata, setiap doa yang terucap dalam sunyi, dan setiap usaha yang dilakukan dengan penuh ketulusan. Hari ini, semua rasa lelah itu terbayarkan. Skripsi ini bukan sekadar kumpulan halaman, melainkan saksi bahwa Tuhan tidak pernah meninggalkan setiap orang yang tetap setia berjuang. Jangan cepat puas, karena ini bukan

akhir dari perjalanan, melainkan awal dari panggilan hidup yang lebih besar. Tetaplah rendah hati ketika berhasil, tetaplah kuat ketika gagal, tetaplah mengasihi ketika dunia mengajarkan kebencian, dan tetaplah berjalan bersama Tuhan ke mana pun hidup membawamu. Kiranya setiap ilmu yang telah diperoleh tidak hanya menjadi kebanggaan pribadi, tetapi menjadi sarana untuk melayani, menolong, dan membawa harapan bagi banyak orang. Sebab keberhasilan sejati bukanlah ketika berhasil mencapai tujuan, melainkan ketika kehidupan yang dijalani mampu menjadi berkat bagi sesama dan memuliakan nama Tuhan.

Soli Deo Gloria — Segala Kemuliaan Hanya Bagi Tuhan.

KATA PENGANTAR

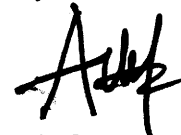
Syukur dan terima kasih penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yesus yang atas kasih dan anugerah Tuhan, penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul *Dinamika Pola Asuh Orang Tua dalam Mendampingi Anak Attention Deficit Hyiperactivity Disorder (Adhd) Di Dom Pontensial Psikologi & Terapi Palangka Raya* Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu persyaratan penyelesaian pendidikan Strata 1 (S1) pada Program Studi Psikologi Kristen Jurusan Ilmu Sosial Keagamaan Fakultas Ilmu Sosial Keagamaan Kristen, Institut Agama Kristen (IAKN) Palangka Raya. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa selesainya skripsi ini adalah berkat bantuan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Rektor IAKN Palangka Raya Ibu Prof. Telhalia, D.Th yang telah memberikan kesempatan untuk memperoleh kelancaran studi di IAKN Palangka Raya.
2. Wakil Rektor bidang Akademik, Kemahasiswaan, Kelembagaan dan Kerjasama Ibu Dr. Prasetiawati, M.Th yang telah membantu kelancaran studi selama ini.
3. Ibu Dr. Stynie Nova Tumbol, M.Th selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Keagamaan Kristen yang telah membantu dan membimbing penulis selama melakukan studi di IAKN Palangka Raya.
4. Ibu Danella Merdiasi, M.Psi selaku Ketua Jurusan Ilmu Sosial Keagamaan yang telah memberikan motivasi dan perhatian selama proses penyelesaian penulisan skripsi.
5. Ibu Danella Merdiasi, M.Psi, selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing dan mengarahkan dan memberi motivasi selama studi di Fakultas Ilmu Sosial Keagamaan Kristen, IAKN Palangka Raya.
6. Jeffry S. Supardi, S.Psi., M.Psi., selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing dan mengarahkan dan memberi motivasi selama studi di IAKN Palangka Raya.

7. Fernando Dorothius Pongoh, S.Si., M.Si, selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing dan mengarahkan dan memberi motivasi selama studi di IAKN Palangka Raya.
8. Seluruh dosen Fakultas Ilmu Sosial Keagamaan Kristen yang telah membantu penulis dari proses perkuliahan sampai selesai.
9. Kedua orangtua dan saudara tercinta yang dengan tulus mendukung melalui doa, materi, dan motivasi selama penulis menyelesaikan studi IAKN Palangka Raya.
10. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Psikologi Angkatan 2022 yang telah memberikan banyak motivasi
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan oleh penulis satu persatu yang telah banyak memberikan bantuan, dukungan, dan motivasi kepada penulis selama penyelesaian skripsi.

Perhatian dan dukungan serta doa yang telah diberikan kepada penulis, semoga Tuhan selalu memberikan berkat dan penyertaan bagi kita semua.

Palangka Raya, 16 Juli 2026



Ardo Sapotra

ABSTRAK

Ardo Sapotra, NIM 223226009. *Dinamika Pola Asuh Orang Tua dalam Mendampingi Anak Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) di DOM Potensial Psikologi Palangka Raya.* Skripsi, Program Studi Psikologi Kristen, Fakultas Ilmu Sosial Keagamaan Kristen, Institut Agama Kristen Negeri Palangka Raya, 2026.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dinamika pola asuh orang tua dalam mendampingi anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) di DOM Potensial Psikologi Palangka Raya, serta mengungkap pengalaman, hambatan, strategi pengasuhan, dan implikasinya terhadap kesejahteraan psikologis orang tua. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis fenomenologi. Informan penelitian terdiri atas lima orang tua yang memiliki anak ADHD dan memperoleh layanan di DOM Potensial Psikologi Palangka Raya. Data diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) dinamika pola asuh orang tua bersifat adaptif dan berkembang sesuai dengan kebutuhan anak serta pengalaman orang tua dalam pengasuhan. Proses tersebut diawali dengan penerimaan diagnosis yang berbeda pada setiap informan, kemudian diikuti perubahan pola asuh dari pendekatan yang cenderung reaktif menjadi lebih sabar, suportif, dan demokratis. Pola pengasuhan diwujudkan melalui penataan rutinitas harian, pengaturan pola makan, pembatasan penggunaan gawai, penyesuaian pola komunikasi, serta penerapan arahan terapis secara konsisten di rumah sehingga mendukung perkembangan perilaku, komunikasi, dan kemandirian anak. (2) Pengalaman pengasuhan diwarnai oleh berbagai tantangan, seperti keterbatasan waktu dan energi, akses layanan terapi, serta stigma dari lingkungan. Untuk mengatasinya, orang tua menerapkan berbagai strategi, antara lain pemberian *reward*, penggunaan *timer* visual, pembagian aktivitas menjadi beberapa tahap, penyaluran energi melalui aktivitas fisik, dan pemberian instruksi secara bertahap. Dukungan pasangan, keluarga, sekolah, tenaga profesional, dan komunitas turut memperkuat proses pengasuhan. Meskipun pengasuhan anak ADHD memberikan tekanan psikologis dengan tingkat yang berbeda pada setiap orang tua, berbagai strategi yang dikembangkan membantu mereka menjaga kesejahteraan psikologis serta mempertahankan konsistensi dalam mendampingi tumbuh kembang anak.

Kata kunci: Dinamika Pola Asuh, ADHD, orang tua, strategi pengasuhan, kesejahteraan psikologis.

ABSTRACT

Ardo Sapotra, NIM 223226009. *Dinamika Pola Asuh Orang Tua dalam Mendampingi Anak Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) di DOM Potensial Psikologi Palangka Raya. Skripsi, Program Studi Psikologi Kristen, Fakultas Ilmu Sosial Keagamaan Kristen, Institut Agama Kristen Negeri Palangka Raya, 2026.*

This study aims to describe the dynamics of parenting patterns in supporting children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) at the DOM Potensial Psikologi Palangka Raya, as well as to uncover experiences, obstacles, parenting strategies, and their implications for parental psychological well-being. The study used a qualitative approach with a phenomenological approach. The research informants consisted of five parents of children with ADHD who received services at the DOM Potensial Psikologi Palangka Raya. Data were obtained through in-depth interviews, observation, and documentation, then analyzed using data reduction, data presentation, and conclusion drawing. Data validity was maintained through source and technique triangulation.

The results showed that: (1) the dynamics of parenting patterns are adaptive and develop according to the child's needs and the parents' experiences in parenting. This process begins with the acceptance of a different diagnosis in each informant, followed by a change in parenting patterns from a reactive approach to a more patient, supportive, and democratic one. Parenting patterns are realized through structuring daily routines, regulating diet, limiting gadget use, adjusting communication patterns, and consistently implementing therapist guidance at home to support the child's behavioral development, communication, and independence. (2) The parenting experience is colored by various challenges, such as limited time and energy, access to therapy services, and stigma from the environment. To overcome these challenges, parents implement various strategies, including providing rewards, using visual timers, dividing activities into stages, channeling energy through physical activity, and providing gradual instructions. Support from partners, family, schools, professionals, and the community also strengthens the parenting process. Although parenting a child with ADHD places varying degrees of psychological stress on each parent, the various coping strategies developed help them maintain psychological well-being and maintain consistency in supporting their child's growth and development.

Keywords: parenting dynamics, ADHD, parents, parenting strategies, psychological well-being.

DAFTAR ISI

JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	vi
MOTO.....	vii
UCAPAN TERIMA KASIH	viii
KATA PENGANTAR	xi
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xx
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Batasan Masalah.....	7
F. Alasan Pemilihan Judul	8
G. Definisi Istilah.....	9
H. Sistematika Penulisan	9
BAB II KAJIAN PUSTAKA	11

A.	Pola Asuh Orangtua.....	11
1.	Pengertian Pola Asuh Orangtua	11
2.	Jenis – Jenis Pola Asuh.....	15
3.	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh.....	17
B.	ADHD (<i>Attention Deficit Hyperactivity Disorder</i>).....	21
1.	Pengertian ADHD	21
2.	Ciri Ciri ADHD	24
3.	Faktor Penyebab ADHD	25
4.	Pola Asuh Orang Tua Pada Anak ADHD.....	27
C.	Penelitian Terdahulu (<i>Research Gap</i>)	29
D.	Kerangka Berpikir	32
BAB III METODE PENELITIAN		36
A.	Pendekatan Penelitian.....	36
B.	Jenis Penelitian.....	37
C.	Lokasi Penelitian	38
D.	Waktu Penelitian	39
E.	Sumber Data.....	40
1.	Data Primer.....	40
2.	Data Sekunder.....	40
F.	Teknik Pengumpulan Data	41
1.	Wawancara	41
2.	Observasi	42
3.	Dokumentasi.....	42
G.	Teknik Analisis Data	42
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		45

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	45
B. Karakteristik Informan Penelitian	46
C. Hasil Penelitian	48
1. Dinamika Pola Asuh Orang Tua dalam Mendampingi Anak ADHD ...	48
2. Pengalaman, Hambatan, dan Strategi Pengasuhan serta Implikasinya terhadap Kesejahteraan Psikologis Orang Tua.....	79
D. Pembahasan	96
1. Dinamika Pola Asuh yang Bersifat Adaptif dan Situasional	96
2. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pola Asuh Orang Tua Anak ADHD	99
3. Pengalaman dan Hambatan Pengasuhan	102
4. Strategi Pengasuhan dan Coping Orang Tua	104
5. Implikasi terhadap Kesejahteraan Psikologis Orang Tua.....	106
6. Keterkaitan Antartemuan dalam Dinamika Pola Asuh Orang Tua Anak ADHD	109
BAB V PENUTUP	113
A. Kesimpulan	113
B. Saran.....	115
DAFTAR PUSTAKA	117
LAMPIRAN	120

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Waktu Penelitian	39
----------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir	34
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara	121
Lampiran 2 Transkrip Wawancara.....	124
Lampiran 3 Dokumentasi	147
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian	149

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Fenomena gangguan perkembangan saraf pada anak, khususnya *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD), telah menjadi perhatian serius di bidang psikologi perkembangan secara global maupun nasional. ADHD ditandai dengan pola menetap dari inatensi, hiperaktivitas, dan impulsivitas yang signifikan sehingga menghambat fungsi sosial serta akademik anak (Silitonga, Sibagariang, & Herlina, 2023). Secara nasional, prevalensi ADHD di Indonesia diperkirakan mencapai 15% hingga 26% pada anak usia sekolah dasar, dengan tren peningkatan sebesar 2,4% setiap tahunnya (LMS Kemkes, 2024). Hal ini dipertegas oleh laporan media nasional yang menyatakan bahwa deteksi dini menjadi tantangan besar karena gejala ADHD sering kali disalahpahami hanya sebagai fase eksplorasi anak yang aktif, padahal intervensi yang terlambat dapat berdampak pada hambatan regulasi emosi jangka panjang (Kompas.com, 2025).

Sebagai unit terkecil dalam masyarakat, keluarga memegang peranan krusial sebagai lingkungan pertama yang membentuk perkembangan sosial, emosional, dan perilaku anak. Namun, bagi orang tua dengan anak ADHD, peran pengasuhan ini menghadirkan kompleksitas tersendiri yang tidak hanya memengaruhi fungsi adaptif anak di sekolah dan lingkungan sosial, tetapi juga memberikan beban psikologis yang nyata bagi orang tua itu sendiri (Syanti & Handadari 2016).

Peran orang tua sangat penting dalam proses pola asuh anak ADHD karena keluarga merupakan lingkungan pertama yang membentuk perkembangan sosial, emosional, dan perilaku anak. Pola asuh orang tua berdampak signifikan terhadap perkembangan anak dengan ADHD, pola asuh yang suportif, responsif, dan konsisten mampu mempengaruhi peningkatan keterampilan sosial emosional anak (Konny & Yunitasari, 2025). Ketidaksesuaian pola asuh dapat memperburuk gejala dan dampak yang dialami anak serta memengaruhi hubungan antara orang tua dan anak.

Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa pengalaman orang tua dalam merawat anak ADHD mencerminkan tantangan dalam pengaturan perilaku anak, terutama dalam aspek konsentrasi, pengawasan, serta penanganan perilaku impulsif dan emosi anak (Utami et al., 2021). Orang tua melakukan berbagai upaya seperti pembatasan akses gadget, supervisi, diet, dan dukungan terapi untuk membantu perkembangan anak. Temuan ini menegaskan bahwa pengalaman pola asuh orang tua merupakan sumber data penting yang harus dianalisis untuk memahami strategi yang efektif dalam konteks nyata pengasuhan sehari-hari.

Selain itu, tekanan psikologis dan stres pengasuhan merupakan fenomena yang sering dialami orang tua anak ADHD. Studi menunjukkan bahwa tingkat stres orang tua berkaitan erat dengan beban perilaku anak ADHD serta persepsi kompetensi orang tua dalam menangani perilaku anak, namun dukungan sosial dapat menjadi faktor protektif dalam menurunkan stres pengasuhan dan meningkatkan gaya adaptif orang tua (Alfi et al., 2023). Hal ini menunjukkan

kebutuhan akan pemahaman lebih mendalam mengenai hubungan antara pola asuh dan kesejahteraan orang tua.

Dalam konteks intervensi, berbagai strategi pengasuhan berbasis perilaku seperti pelatihan keterampilan pengasuhan perilaku (*behavioral parent training*) terbukti efektif untuk meningkatkan keterampilan orang tua dalam mengelola stres serta mempengaruhi perilaku anak secara positif (Syanti & Handadari, 2016). Intervensi semacam ini tidak hanya membantu anak dalam regulasi emosi dan perilaku, tetapi juga meningkatkan persepsi orang tua terhadap kemampuan mereka sebagai pengasuh. Kebutuhan untuk memahami pola asuh orang tua ini secara kontekstual sangat penting karena setiap lingkungan layanan psikologis memiliki karakteristik tersendiri yang mempengaruhi proses pengasuhan.

Lebih lanjut, penelitian fenomenologis yang menggali dinamika pengasuhan, seperti regulasi emosi ibu, menunjukkan bahwa kemampuan mengelola emosi merupakan bagian integral dari pola asuh orang tua, yang secara langsung dipengaruhi oleh intensitas perilaku anak ADHD dan tuntutan peran pengasuhan dalam kehidupan sehari-hari (Setiawati et al., 2026). Temuan semacam ini memperkuat urgensi penelitian yang lebih komprehensif terhadap pengasuhan orang tua dalam menangani anak ADHD.

Dom Potensial sebagai salah satu pusat layanan psikologi di Palangka Raya memberikan akses data mengenai bagaimana orang tua di daerah ini berjuang menyeimbangkan peran pengasuhan dengan tuntutan sosial. Fenomena ini menunjukkan bahwa orang tua sering menghadapi tantangan berat dalam menerima diagnosa anak. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk

menggali lebih dalam strategi dan pola asuh yang digunakan orang tua agar proses pendampingan anak ADHD dapat berjalan lebih efektif di tengah tekanan kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan pengamatan awal di Dom Potensial Psikologi Palangka Raya, terlihat adanya keragaman latar belakang orang tua dalam menyikapi diagnosa ADHD pada anak mereka. Beberapa orang tua menunjukkan kecenderungan proaktif dalam mencari terapi, sementara yang lain masih menghadapi kendala dalam penerimaan diri dan konsistensi penerapan aturan di rumah. Keberadaan Hal inilah yang mendasari urgensi penelitian ini untuk menganalisis lebih dalam mengenai pola asuh yang diterapkan, hambatan yang dialami, serta strategi yang dilakukan orang tua.

Penelitian ini dirancang untuk mengeksplorasi pola asuh orang tua dalam kondisi nyata di Dom Potensial Psikologi Palangka Raya dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Diharapkan hasil penelitian dapat memberikan gambaran yang mendalam mengenai strategi, pengalaman, serta tantangan pengasuhan, sehingga dapat berkontribusi pada pengembangan praktik layanan psikologi dan peningkatan kualitas pengasuhan anak ADHD di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana dinamika pola asuh orang tua dalam mendampingi anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) di Dom Potensial Psikologi Palangka Raya?
2. Bagaimana pengalaman, hambatan, Dan strategi orang tua dalam menghadapi tekanan pengasuhan anak ADHD, serta implikasinya terhadap kesejahteraan psikologis orang tua?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai pola asuh orang tua dalam mendampingi anak dengan ADHD di Dom Potensial Psikologi Palangka Raya. Secara khusus, tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk Mendeskripsikan dinamika pola asuh yang diterapkan oleh orang tua dalam mendampingi anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD).
2. Untuk Menganalisis pengalaman orang tua dalam mendampingi anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD), meliputi berbagai hambatan yang dihadapi, strategi yang diterapkan selama proses pengasuhan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu psikologi, khususnya pada bidang psikologi perkembangan dan psikologi keluarga, terkait dengan dinamika pola asuh serta strategi coping orang tua dalam mendampingi anak dengan ADHD.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Orang Tua

Memberikan pemahaman mengenai pola asuh yang tepat, serta membantu orang tua dalam mengelola stres dan mengembangkan strategi coping yang adaptif dalam menghadapi anak ADHD.

b. Bagi Lembaga Layanan Psikologi (Dom Potensial)

Menjadi bahan evaluasi dan pengembangan layanan psikologi, khususnya dalam merancang intervensi yang sesuai dengan kebutuhan orang tua dan anak ADHD.

c. Bagi Praktisi (Psikolog/Konselor)

Memberikan gambaran nyata terkait pengalaman orang tua, sehingga dapat meningkatkan kualitas layanan yang lebih empatik, kontekstual, dan efektif.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi untuk penelitian lanjutan terkait pola asuh, coping, dan kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan anak ADHD.

E. Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada dinamika pola asuh orang tua yang berupa proses perubahan dan penyesuaian pola pengasuhan setelah anak memperoleh diagnosis Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) pada orang tua yang mendampingi anak di Dom Potensial Psikologi Palangka Raya. Dinamika tersebut mencakup perubahan cara orang tua berinteraksi dengan anak, menetapkan aturan dan batasan, memberikan respons terhadap perilaku anak, serta menerapkan strategi pengasuhan seperti penguatan positif, konsistensi, ketegasan, dan kasih sayang sesuai dengan kebutuhan anak. Penelitian ini berfokus pada pengalaman orang tua dalam Pengasuhan berdasarkan pemahaman terhadap kondisi ADHD, sebagaimana diperoleh melalui wawancara dan diperkuat dengan hasil observasi selama proses pendampingan. Penelitian ini tidak membahas aspek medis, diagnosis klinis secara mendalam, tetapi berfokus dalam pengalaman dan makna yang dibangun oleh orang tua dalam mendampingi anak dengan ADHD.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, sehingga tidak bertujuan untuk mengukur efektivitas terapi secara kuantitatif atau membandingkan hasil

terapi antar anak. Subjek penelitian dibatasi pada orang tua anak ADHD yang bersedia menjadi informan. Selain itu, penelitian ini tidak membahas aspek medis, diagnosis klinis secara mendalam, maupun faktor farmakologis, melainkan berfokus pada aspek pengasuhan dan pengalaman orang tua dalam layanan psikologi.

F. Alasan Pemilihan Judul

Alasan pemilihan judul **“DINAMIKA POLA ASUH ORNG TUA DALAM MENDAMPINGI ANAK ADHD DI DOM POTENSIAL PSIKOLOGI PALANGKA RAYA”** didasarkan pada ketertarikan peneliti untuk memahami pengalaman nyata orang tua dalam menangani anak ADHD, yang tidak terlepas dari dinamika emosional seperti rasa kesal, sedih, maupun senang selama proses pengasuhan. Selain itu, peneliti ingin melihat secara mendalam bagaimana pola asuh orang tua dalam menerapkan strategi atau terapi yang diberikan oleh terapis Dom Potensial Psikologi ke dalam kehidupan sehari-hari di rumah. Pemahaman ini penting untuk mengetahui sejauh mana intervensi yang diberikan dapat diadaptasi oleh orang tua, sehingga pengasuhan anak ADHD dapat berjalan lebih optimal dan sesuai dengan kebutuhan anak serta harapan orang tua.

G. Definisi Istilah

1. Pola Orang Tua

Pola asuh orang tua ialah kemampuan dan keterampilan orang tua dalam mengasuh, membimbing, serta menangani anak ADHD, yang mencakup pengelolaan emosi, pengaturan perilaku anak, komunikasi yang efektif, serta penerapan strategi atau terapi dari tenaga profesional dalam kehidupan sehari-hari di rumah.

2. Anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)

Anak ADHD adalah anak yang mengalami gangguan perkembangan saraf yang ditandai dengan kesulitan memusatkan perhatian, perilaku hiperaktif, dan impulsivitas, sehingga memerlukan pendekatan pengasuhan dan pendampingan khusus dari orang tua serta dukungan layanan psikologi.

H. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan gambaran umum penelitian yang menjadi dasar dan arah pelaksanaan penelitian. Pembahasan dalam bab ini meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan masalah, alasan pemilihan judul, definisi istilah (operasional), serta sistematika penulisan proposal penelitian.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

Bab ini berisi kajian teori dan konsep yang relevan dengan fokus penelitian. Bagian meliputi teori dan literatur tentang *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD), pola asuh orang tua, peran orang tua dalam pengasuhan anak berkebutuhan khusus, serta hasil penelitian terdahulu yang relevan. Kajian pustaka disusun berdasarkan referensi dari buku teks dan artikel jurnal ilmiah yang mendukung penelitian.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini membahas metode yang digunakan dalam penelitian, meliputi pendekatan dan jenis penelitian, lokasi dan waktu penelitian, subjek dan sumber data penelitian, teknik pengumpulan data (wawancara, observasi, dan dokumentasi), serta teknik analisis data kualitatif yang digunakan untuk mengolah dan menafsirkan data penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan hasil penelitian yang diperoleh di lapangan serta pembahasan secara mendalam. Penyajian bab ini diklasifikasikan ke dalam dua bagian, yaitu A. Hasil Penelitian, yang memaparkan temuan penelitian secara deskriptif kualitatif, dan B. Pembahasan, yang mengaitkan hasil penelitian dengan teori dan penelitian terdahulu yang relevan.

BAB V PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan dan saran. Kesimpulan merupakan rangkuman hasil penelitian yang menjawab rumusan masalah secara objektif dan analitis. Sementara itu, saran berisi rekomendasi atau masukan yang ditujukan kepada orang tua, terapis, instansi terkait, serta peneliti selanjutnya sesuai dengan ruang lingkup dan temuan penelitian.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Pola Asuh Orangtua

1. Pengertian Pola Asuh Orangtua

Pola asuh orang tua merupakan konstruk psikologis yang merepresentasikan dinamika interaksi, cara bersikap, serta metode yang diterapkan orang tua dalam mendampingi tumbuh kembang anak guna mencapai kematangan fisik, kognitif, dan psikososial. Secara terminologis, pola asuh bukan sekadar tindakan situasional, melainkan representasi dari sistem nilai, keyakinan, dan perilaku yang konsisten dalam membentuk karakter serta mengarahkan perilaku anak agar selaras dengan norma yang berlaku di lingkungan sosial. Dalam konteks psikologi perkembangan, pola asuh mencakup dimensi responsivitas (kehangatan) dan tuntutan (demandingness) yang secara kolektif menentukan kualitas hubungan antara orang tua dan anak serta efektivitas internalisasi nilai-nilai dalam diri anak. Pola asuh orang tua dalam keluarga merupakan hal yang terpenting dalam pembentukan kepribadian anak. Dengan adanya sebuah pola asuh, orang tua dapat mendidik, membimbing dan mengarahkan serta mengawasi anak-anak mereka dalam bertindak dan bersikap agar tidak melakukan perbuatan yang negatif seperti kenakalan remaja.

Menurut Hayati Nufus dan La Adu (2020) dalam buku *Pola asuh berbasis qalbu dan perkembangan belajar anak*, pola asuh adalah cara atau metode yang digunakan orang tua untuk mengasuh, mendidik,

membimbing, dan melatih anak dalam rangka mempersiapkan anak menjadi pribadi yang dewasa dan mandiri.

Menurut Gunarsa (2020) dalam buku *Pola asuh yang tepat untuk membentuk psikis anak*, pola asuh merujuk pada cara orang tua dalam mengatur, membimbing, dan menasihati anak sehari-hari, yang berdampak langsung pada perkembangan emosi, sosial, dan kognitif anak.

Menurut Santrock (2007) yang sering dikutip dalam buku-buku psikologi dan pendidikan, pola asuh dapat dipahami sebagai bentuk interaksi orang tua yang konsisten terhadap anak, yang meliputi tingkat pengendalian, responsivitas, dan harapan yang diberikan pada anak.

Menurut Suryandari (2020), Pola asuh orang tua adalah perilaku pengasuhan dengan muatan tertentu dan memiliki tujuan sosialisasi. Dengan kata lain, praktik pengasuhan (Parenting Practice) dapat di konseptualkan sebagai sistem interelasi yang dinamis yang mencakup pemantauan, pengelolaan perilaku, dan kognisi sosial dengan kualitas relasi orang tua anak sebagai pondasinya. Pola Asuh telah memberikan mana gaya pengasuhan yang efektif dan kurang efektif untuk mengajari dan mendorong anak-anak dan remaja mengembangkan sikap dan perilaku yang lebih prososial.

Pola asuh terdiri dari dua kata yaitu pola dan asuh. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pola berarti corak, model, sistem. Cara kerja, bentuk (struktur) yang tetap. Sedangkan kata asuh memiliki arti menjaga (merawat dan mendidik) anak kecil, membimbing (membantu, melatih, dan

sebagainya) dan memimpin (mengepalai dan menyelenggarakan) satu badan atau lembaga. Namun pandangan para ahli psikologi dan sosiologi berkata lain. Pola asuh sebagai gambaran yang dipakai orang tua untuk mengasuh (merawat, menjaga, mendidik) anak (Sari et.al, 2020).

Menurut Azzahra, et. al (2021) pola asuh adalah sebuah proses membimbing, mendisiplinkan, mendidik serta melindungi anak agar meraih suatu kedewasaan yang sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Pola asuh orang tua adalah suatu jalinan antar orang tua dan anak selama adanya kegiatan pengasuhan. Pola asuh orang tua dapat berubah seiring dengan perubahan situasi. Pola asuh merupakan interaksi antara orang tua dengan anak yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan anak, membimbing anak, serta menanamkan nilai-nilai kedisiplinan baik untuk tingkah laku anak maupun pengetahuan anak agar anak dapat bertumbuh kembang secara optimal dengan penguatan yang telah diberikan oleh orang tua.

Pengertian dari pola asuh ialah sikap atau cara yang dilakukan orang tua dalam berhubungan atau berinteraksi dengan anak. Dalam interaksi antara orang tua dengan anak tersebut terdiri dari cara orang tua merawat, menjaga, mendidik, membimbing, melatih, membantu dan mendisiplinkan anak agar anak tumbuh dengan baik sesuai dengan nilai dan norma yang ada di masyarakat.

Orang tua memiliki tanggung jawab untuk mendidik, mengasuh dan membimbing anak-anaknya untuk mencapai tahapan tertentu yang

menghantarkan anak untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat. Anak mulai bisa mengenyam dunia pendidikan dimulai dari kedua orang tua atau mulai pada masa kandungan, ayunan, berdiri, berjalan dan seterusnya. Orang tualah yang bertugas mendidik dan merupakan tempat pendidikan dasar dan pendidikan pertama yang anak dapatkan melalui interaksi antara orang tua dan anak sehari - hari serta melalui pola asuh yang diterapkan oleh orang tua karakter anak akan terbentuk. Dalam hal ini (secara umum) baik potensi psikomotor, kognitif maupun potensi afektif, disamping itu orang tua juga harus memelihara jasmaniah mulai dari memberi makan dan penghidupan yang layak. Maka dari itu, orang tua memegang peranan penting dalam pembentukan karakter dan perilaku anak. Pendidikan yang anak dapatkan dari orang tua sewaktu kecil akan berpengaruh dalam perilaku anak saat remaja hingga dewasa.

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan berbagai pendapat di atas bahwa pola asuh orang tua merupakan cara atau sikap yang konsisten dalam merawat, membimbing, mendidik, serta mendisiplinkan anak sebagai bentuk tanggung jawab terhadap tumbuh kembangnya. Pola asuh tidak hanya berupa tindakan sesaat, tetapi mencerminkan sistem nilai, keyakinan, dan metode yang diterapkan orang tua dalam berinteraksi dengan anak guna membentuk karakter serta menanamkan norma sosial. Pola asuh juga menentukan kualitas hubungan antara orang tua dan anak melalui keseimbangan antara kasih sayang dan ketegasan. Melalui interaksi sehari-hari, orang tua berperan sebagai pendidik pertama yang memengaruhi

perkembangan kognitif, emosional, sosial, dan moral anak. Oleh karena itu, pola asuh yang baik akan sangat berpengaruh terhadap pembentukan kepribadian anak hingga dewasa.

2. Jenis – Jenis Pola Asuh

Jenis-jenis pola asuh merupakan salah satu hal yang dibutuhkan orang tua untuk mengetahui terkait dengan bagaimana seharusnya orang tua dalam mengasuh anak yang memiliki kebutuhan khusus seperti ADHD salah satunya adalah yang dikemukakan oleh Baumrind. Menurut Baumrind pola asuh anak dibedakan menjadi tiga yaitu sebagai berikut:

a. Pola Asuh Otoriter (*Authoritarian*)

Pola asuh otoriter merupakan bentuk pengasuhan yang menekankan kepatuhan anak terhadap aturan yang telah ditetapkan oleh orang tua. Dalam pola ini, orang tua memiliki tingkat kontrol yang tinggi dan mengharapkan anak mematuhi setiap ketentuan tanpa banyak memberikan kesempatan untuk berdialog ataupun menyampaikan pendapat. Interaksi yang terjalin lebih bersifat satu arah, sehingga keputusan sepenuhnya berada di tangan orang tua. Penerapan disiplin umumnya dilakukan melalui hukuman apabila anak melakukan pelanggaran terhadap aturan yang berlaku. Di sisi lain, perhatian terhadap kebutuhan emosional anak cenderung lebih rendah karena fokus utama pengasuhan diarahkan pada kepatuhan dan kedisiplinan. Menurut Baumrind (1967), pola asuh ini mampu membentuk perilaku disiplin pada anak, tetapi juga berpotensi menyebabkan anak memiliki

rasa percaya diri yang rendah, kurang mandiri, serta mengalami kesulitan dalam mengembangkan kemampuan sosial.

b. Pola Asuh Permisif (*Permissive*)

Pola asuh permisif ditandai dengan tingginya penerimaan dan kasih sayang yang diberikan orang tua, namun disertai rendahnya tuntutan dan pengawasan terhadap anak. Orang tua cenderung memberikan kebebasan yang luas kepada anak untuk menentukan pilihan maupun perilakunya sendiri dengan sedikit aturan dan batasan. Selain itu, orang tua lebih menghindari pemberian hukuman dan lebih memilih memenuhi keinginan anak agar hubungan tetap harmonis. Meskipun hubungan emosional antara orang tua dan anak umumnya terjalin dengan baik, minimnya kontrol dan konsistensi dalam penerapan aturan dapat menyebabkan anak mengalami kesulitan dalam membangun disiplin diri, tanggung jawab, serta kemampuan mengendalikan perilaku. Oleh karena itu, Baumrind (1967) menjelaskan bahwa pola asuh permisif sering dikaitkan dengan rendahnya kemampuan pengendalian diri pada anak.

c. Pola Asuh Demokratis atau Autoritatif (*Authoritative*)

Pola asuh demokratis atau autoritatif merupakan bentuk pengasuhan yang menyeimbangkan antara pemberian kontrol dengan kehangatan dalam hubungan orang tua dan anak. Orang tua menetapkan aturan dan harapan yang jelas terhadap perilaku anak, namun tetap memberikan ruang bagi anak untuk berdiskusi, mengemukakan

pendapat, serta memahami alasan di balik setiap aturan yang diterapkan. Komunikasi berlangsung secara dua arah sehingga tercipta hubungan yang terbuka dan saling menghargai. Selain menerapkan disiplin secara konsisten, orang tua juga memberikan dukungan emosional, penghargaan atas usaha anak, serta bimbingan ketika anak menghadapi kesulitan. Menurut Baumrind (1967), keseimbangan antara tuntutan dan responsivitas dalam pola asuh ini dapat mendorong berkembangnya kemandirian, tanggung jawab, kemampuan mengendalikan diri, serta kompetensi sosial anak.

Berdasarkan klasifikasi yang dikemukakan Baumrind (1967), ketiga pola asuh tersebut memiliki karakteristik yang berbeda dalam aspek pengendalian, komunikasi, pemberian dukungan emosional, serta penerapan disiplin. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa cara orang tua mengasuh anak akan membentuk pola interaksi yang berbeda pula, sehingga dapat memengaruhi perkembangan kepribadian, perilaku, dan kemampuan sosial anak. Oleh karena itu, teori pola asuh Baumrind menjadi salah satu landasan penting untuk memahami variasi praktik pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua dalam mendampingi anak.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh

Pola asuh orang tua memiliki pengaruh besar terhadap pertumbuhan moral anak, yaitu kemampuan anak untuk memahami dan membedakan antara benar dan salah serta bertindak berdasarkan nilai-nilai tersebut. Pola

asuh ini tidak berdiri sendiri, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berhubungan (Dandi, 2024).

a. Latar Belakang Orang Tua

Faktor utama yang mempengaruhi pola asuh adalah latar belakang orang tua, seperti pendidikan, pengalaman masa kecil, dan nilai-nilai budaya yang dianut. Orang tua dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya perkembangan moral dan mungkin menggunakan pendekatan yang lebih dialogis. Sebaliknya, pengalaman traumatis pada masa kecil orang tua, seperti pola asuh yang otoriter atau pengabaian, dapat memengaruhi bagaimana mereka mengasuh anak mereka, baik secara sadar maupun tidak sadar.

b. Lingkungan Sosial dan Budaya

Lingkungan sosial di mana keluarga berada juga memainkan peran penting. Dalam masyarakat yang sangat menghargai norma-norma sosial tertentu, orang tua mungkin lebih menekankan pengajaran nilai-nilai seperti hormat, kerja keras, dan tanggung jawab kepada anak. Sebaliknya, dalam budaya yang lebih individualistik, anak mungkin diajarkan untuk mengutamakan kebebasan pribadi dan berpikir kritis. Faktor ini mencakup interaksi orang tua dengan komunitas, media, serta ajaran agama yang dapat membentuk cara orang tua menanamkan nilai moral pada anak.

c. Karakteristik Anak

Setiap anak memiliki kepribadian dan temperamen yang unik, yang memengaruhi bagaimana orang tua menyesuaikan pola asuh mereka. Anak yang cenderung penurut mungkin lebih mudah menerima nilai-nilai moral yang diajarkan, sementara anak dengan sifat pemberontak memerlukan pendekatan yang lebih sabar dan kreatif. Selain itu, usia dan tahap perkembangan anak juga memengaruhi jenis pola asuh yang diperlukan. Sebagai contoh, anak usia dini mungkin memerlukan penekanan pada disiplin yang sederhana, sementara remaja membutuhkan pendekatan dialogis untuk memahami nilai-nilai moral secara lebih mendalam.

d. Dukungan Ekonomi dan Kesejahteraan Keluarga

Stabilitas ekonomi keluarga berpengaruh besar pada pola asuh. Orang tua yang harus menghadapi tekanan ekonomi yang berat mungkin kesulitan menyediakan waktu dan energi untuk mendidik anak secara optimal, yang dapat berdampak pada perkembangan moral anak. Sebaliknya, keluarga dengan dukungan ekonomi yang baik lebih mungkin menyediakan lingkungan yang aman dan mendukung untuk pembelajaran moral.

e. Gaya Pola Asuh

Terakhir, gaya pola asuh itu sendiri, seperti otoriter, permisif, demokratis, atau pengabaian, sangat menentukan bagaimana nilai-nilai moral disampaikan kepada anak. Gaya demokratis, yang menyeimbangkan disiplin dan kebebasan, dianggap paling efektif dalam

membangun moralitas anak. Pola asuh ini memungkinkan anak untuk belajar melalui diskusi dan pemahaman, bukan sekadar mengikuti aturan tanpa memahami alasannya.

Dengan memahami faktor-faktor ini, orang tua dapat lebih sadar dalam memilih pendekatan yang sesuai untuk mendukung perkembangan moral anak mereka secara optimal. Hal ini juga membantu menciptakan generasi yang lebih sadar akan nilai-nilai etika dan tanggung jawab sosial.

Menurut penulis, pola asuh orang tua memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap perkembangan moral anak, yaitu kemampuan anak dalam memahami dan membedakan antara benar dan salah serta bertindak sesuai nilai-nilai tersebut. Pola asuh dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, seperti latar belakang orang tua yang meliputi pendidikan, pengalaman masa kecil, dan nilai budaya yang dianut; lingkungan sosial dan budaya yang membentuk cara penanaman nilai; karakteristik serta tahap perkembangan anak yang menuntut penyesuaian pendekatan; serta kondisi ekonomi dan kesejahteraan keluarga yang memengaruhi kualitas pengasuhan. Di antara berbagai gaya pola asuh, pendekatan demokratis dinilai paling efektif karena mampu menyeimbangkan disiplin dan kebebasan melalui dialog dan pemahaman, sehingga membantu membentuk generasi yang memiliki kesadaran moral dan tanggung jawab sosial yang baik.

B. ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)

1. Pengertian ADHD

ADHD atau *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* adalah gangguan perkembangan saraf yang menyebabkan perilaku hiperaktif impulsif, dan masalah perhatian. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) juga gangguan neurodevelopmental yang ditandai dengan inatensi, hiperaktivitas, dan impulsivitas yang melebihi norma usia anak (Barkley, 2020). Buku *Taking Charge of ADHD* menjelaskan bahwa anak ADHD kesulitan mengatur fungsi eksekutif seperti perencanaan dan pengendalian diri, sehingga memerlukan pola asuh struktural (Barkley, 2020). Gangguan ini berkaitan dengan perkembangan otak. Orang yang mengalami ADHD sulit memiliki kendali atas perilaku dan daya kognitif yang sesuai dengan usianya Daisiu et.al (2025). Sebagian besar penyakit ADHD terdeteksi pada usia anak-anak. Anak-anak dengan ADHD di sekolah umumnya bersikap nakal atau sering mengganggu teman-teman, guru, dan proses belajar mengajar. Mereka juga cenderung tidak bisa memusatkan perhatian pada satu hal, tidak mendengarkan guru, dan mungkin sulit mengikuti pelajaran (Efendi et.al, 2025).

ADHD muncul pada tahun 1902, dari penelitian seorang dokter berkebangsaan Inggris bernama Prof. George F. Stillie meneliti sekelompok anak usia sekolah dasar antara 6-12 tahun yang menunjukkan ketidakmampuan abnormal untuk memusatkan perhatian terhadap suatu

hal tertentu. Biasanya, ketidakmampuan ini disertai dengan rasa gelisah dan juga resah. Mereka mengalami gangguan serius yang berhubungan dengan diri sendiri, yang disebabkan oleh adanya gangguan dari dalam diri dan gangguan ini tidak disebabkan oleh lingkungan atau hal-hal sekitar penderita (Genisti et.al, 2018).

Gangguan ini umumnya muncul sejak usia kanak-kanak. Para ahli meyakini bahwa setidaknya 3 dari 100 anak usia 4-14 tahun menderita gangguan ADHD. Jika hanya dibiarkan tanpa adanya perhatian dari orangtua dan juga bantuan ahli, gangguan ini akan terus dibawa hingga anak beranjak dewasa, yang pada akhirnya gangguan ADHD menyebabkan si penderita mengalami masalah serius dalam keluarga, lingkungan dan juga masyarakat di sekitarnya. Menurut Juherna (2025) ada 3 tipe ADHD yaitu:

- a. Tipe *predominantly inattentive* yaitu anak yang tidak bisa memusatkan perhatian namun mereka tidak hiperaktif melainkan sering melamun sehingga sulit untuk diajak berkomunikasi.
- b. Tipe *predominantly hyperactive-impulsive* yaitu anak yang sangat aktif dan mudah terpicu oleh sesuatu.
- c. Tipe gabungan antara keduanya yaitu anak yang sulit untuk memusatkan perhatian namun juga sangat aktif.

ADHD adalah singkatan dari *Attention Deficit Hyper activity Disorder*, (*Attention*: perhatian, *Deficit*: berkurang, *Hyper activity*: hiperaktif, dan *Disorder*: gangguan). Dalam bahasa Indonesia disebut dengan Gangguan

Pemusatan Perhatian dan Hiperaktifitas (GPPH). Sebelum adanya istilah ADHD, pernah ada istilah ADD (attention deficit disorder) yang berarti gangguan pemusatan perhatian. Namun dalam perkembangannya muncul penam bahan "*hiper-activity*/hiper-aktif yang menyebabkan penu lisan istilahnya menjadi beragam Beberapa ada yang menulis ADHE, lalu ada juga AD-HD, ada pula yang menulis ADD/H Namun ketiganya sebenarnya memiliki maksudnya sama.

Jadi jika didefinisikan, secara umum ADHD menjelaskan kondisi anak-anak yang memperlihatkan simptom-simtome (ciri atau gejala) kurang konsentrasi, hiperaktif.dan impulsive Kondisi itu dapat menyebabkan ketidakseimbangan seba gian besar aktivitas hidup mereka. Dengan kata lain bahwa ADHD adalah gangguan perkembangan dalam peningkatan aktifitas motorik anak-anak hingga menyebabkan perilaku anak yang berlebihan dan tidak lazim yang ditandai dengan gangguan pemusatan perhatian dan gangguan konsentrasi (*in attention*), berbuat dan berbicara tanpa memikirkan akibat dan hiperaktif yang tidak sesuai dengan umurnya (Silitonga et.al, 2023).

Sedangkan menurut seorang dokter spesialis anak, Dr Widodo Judarwanto SpA. definisi ADIID adalah suatu pening katan aktifitas motorik hingga pada tingkatan tertentu yang menyebabkan gangguan perilaku yang terjadi setidaknya pada dua tempat dan suasana yang berbeda. Aktifitas amali yang tidak lazim dan cenderung berlebihan yang ditandai dengan gangguan perasaan gelisah, selalu menggerakgerakkan

jari-jari tangan, kaki, pensil, tidak dapat duduk dengan tenang dan selalu meninggalkan tempat duduknya meski-pun pada saat dimana dia seharusnya duduk dengan tenang (Syanti et.al 2016). Terminologi lain yang dipakai mencakup beberapa kelainan perilaku meliputi perasaan yang meletup-letup, aktifitas yang berlebihan, suka membuat keributan, membangkang dan destruktif yang menetap.

2. Ciri Ciri ADHD

- a. Anak cenderung untuk selalu bergerak dengan gerakan yang tidak teratur, tidak terkontrol dan tidak ada penyebab yang jelas mengapa ia melakukan tindakan seperti itu.
- b. Anak mudah melupakan sesuatu baik itu yang dia lihat, dengar dan dipelajari. Hal ini karena anak tidak berkonsentrasi sehingga segala hal yang ia pelajari akan dengan mudah dilupakan.
- c. Anak sering mengalami kebingungan tanpa adanya alasan atau penyebab yang jelas ia mudah merasa bingung hanya karena letak sandalnya tertukar atau letak gelas yang tidak berada di tempat semula.
- d. Emosi anak tidak stabil. Auma mudah mengalami rasa takut, cemas, resah dan gelisah yang berlebihan.
- e. Adanya kecenderungan mengalami tantrum atau mengamuk secara tiba-tiba tanpa adanya penyebab yang jelas.
- f. Anak ADHD memiliki kecenderungan untuk mengganggu orang lain seperti meminta perhatian orang yang disekitarnya.

g. Anak ADHD sering menimbulkan kecelakaan yang lebih parah melebihi anak pada umumnya karena aktivitas yang dilakukan lebih banyak disbanding anak yang normal.

3. Faktor Penyebab ADHD

Perlu diketahui, ADHD bukanlah hasil dari pengasuhan orang tua yang buruk atau kurangnya disiplin. Sampai saat ini, penyebab pasti ADHD belum diketahui, namun penelitian telah menunjukkan bahwa faktor terbesar penyebabnya adalah dari turunan dan genetika, seperti halnya dengan gangguan perkembangan lainnya (misalnya: autisme). Dengan kata lain, penyebab ADID juga bukanlah akibat dari konsumsi gula berlebihan, terlalu sering melihat televisi atau bermain video games, reaksi alergi ataupun sensitivitas pada makanan (walau sejumlah sensitivitas mungkin menyebabkan tingkah laku yang sangat mirip dengan ADHD) (Efendi et.al 2023).

Di bawah ini adalah Faktor-faktor penyebab ADHD adalah sebagai berikut:

- a. Faktor lingkungan/psikososial
 - 1) Konflik keluarga.
 - 2) Sosial ekonomi keluarga yang tidak memadai.
 - 3) Jumlah keluarga yang terlalu besar.
 - 4) Orang tua terkena kasus kriminal.
 - 5) Orang tua dengan gangguan jiwa (psikopat).
 - 6) Anak yang diasuh di penitipan anak

- 7) Riwayat kehamilan dengan eklampsia, perdarahan antepartum, fetal distress, bayi lahir dengan berat badan rendah, ibu merokok saat hamil dan alcohol.

b. Faktor genetika

Terdapat mutasi gen pengkode neurotransmitter dan reseptor dopamin (D2 dan D4) pada kromosom 11p.

c. Gangguan otak dan metabolisme

- 1) Trauma lahir atau hipoksia, yang berdampak cedera pada lobus frontalis di otak.
- 2) Pengurangan volume serebrum.
- 3) Gangguan fungsi astrosit dalam pembentukan dan penyediaan laktat, serta gangguan fungsi oligodendrosit. Beberapa teori yang sering dikemukakan adalah hubungan antara neurotransmitter dopamin dan epinefrina. Berdasar pada teori faktor genetik, beberapa penelitian yang telah dilakukan diperoleh bahwa pada keluarga penderita, selalu ditemukan setidaknya satu orang dalam keluarga dekat yang menderita penyakit sama. Sedangkan orang tua dan saudara penderita ADHD, memiliki risiko hingga 2-8 kali terdapat gangguan ADHD. Teori lain menyebutkan adanya gangguan disfungsi sirkuit neuron di otak yang dipengaruhi oleh berbagai gangguan neurotransmitter sebagai pengatur gerakan dan kontrol aktivitas diri.

4. Pola Asuh Orang Tua Pada Anak ADHD

Pola asuh orang tua merupakan pola interaksi yang mencakup cara orang tua memberikan aturan, kontrol, dukungan emosional, serta respons terhadap perilaku anak. Dalam konteks anak dengan ADHD, pola asuh memiliki peran penting karena anak dengan ADHD umumnya mengalami kesulitan dalam regulasi perhatian, kontrol impuls, dan pengendalian aktivitas motorik. ADHD sendiri merupakan gangguan neurodevelopmental yang dipengaruhi oleh faktor biologis dan genetik, namun faktor lingkungan keluarga, termasuk pola asuh, dapat memengaruhi munculnya dan berat-ringannya gejala yang tampak (Setyanisa et al., 2022).

Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dan risiko ADHD pada anak. Studi yang dilakukan oleh Setyanisa et al. (2022) menemukan bahwa gaya pengasuhan tertentu berkorelasi dengan peningkatan risiko gejala ADHD pada anak usia prasekolah. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ADHD bukan disebabkan oleh pola asuh semata, lingkungan pengasuhan dapat memperkuat atau membantu mengelola gejala yang ada.

Dalam praktiknya, orang tua anak dengan ADHD sering menghadapi tantangan perilaku seperti anak yang sulit mengikuti aturan, mudah terdistraksi, impulsif, dan hiperaktif. Kondisi ini kadang membuat orang tua menerapkan pola asuh yang lebih keras (otoriter) atau sebaliknya menjadi kurang konsisten (permisif). Efendi et al. (2022) menjelaskan

bahwa dalam beberapa kasus, pola asuh otoriter maupun permisif ditemukan pada keluarga dengan anak ADHD, dan pola tersebut dapat memengaruhi perkembangan perilaku anak.

Pola asuh otoriter, yang ditandai dengan kontrol ketat dan komunikasi satu arah, cenderung membuat anak dengan ADHD semakin menunjukkan perilaku oposisi atau ledakan emosi karena mereka kesulitan memenuhi tuntutan tanpa dukungan emosional yang memadai. Sebaliknya, pola asuh permisif yang minim aturan dan pengawasan dapat memperkuat impulsivitas karena anak tidak mendapatkan struktur yang jelas dalam mengatur perilakunya. Dalam tinjauan sistematis, Qiu (2022) menjelaskan bahwa variasi gaya pengasuhan berhubungan dengan perbedaan hasil perkembangan pada anak dengan ADHD, terutama dalam aspek regulasi diri dan perilaku eksternal.

Berbeda dengan kedua pola tersebut, pola asuh demokratis atau authoritative cenderung lebih adaptif bagi anak dengan ADHD. Pola ini mengombinasikan kehangatan, komunikasi terbuka, serta aturan yang konsisten dan rasional. Genisti et al. (2018) menemukan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh demokratis dan perkembangan kognitif yang lebih baik pada anak dengan ADHD. Anak yang diasuh dengan pendekatan yang suportif namun terstruktur menunjukkan kemampuan penyesuaian diri yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang diasuh dengan pendekatan ekstrem.

Selain itu, pola asuh juga berpengaruh terhadap perkembangan sosial-emosional anak ADHD. Daisiu dan Yunitasari (2025) menyatakan bahwa pola asuh orang tua berpengaruh signifikan terhadap kemampuan sosial-emosional anak berkebutuhan khusus dengan ADHD, termasuk dalam kemampuan mengelola emosi dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Dukungan emosional yang konsisten membantu anak merasa aman dan lebih mampu belajar mengendalikan perilaku mereka.

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa pola asuh bukanlah penyebab utama ADHD, tetapi merupakan faktor penting yang memengaruhi bagaimana gejala ADHD berkembang dan dikelola dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan pengasuhan yang hangat, konsisten, komunikatif, dan terstruktur cenderung lebih efektif dalam membantu anak dengan ADHD mengembangkan keterampilan regulasi diri, kemampuan sosial, serta penyesuaian akademik (Setyanisa et al., 2022; Genisti et al., 2018).

C. Penelitian Terdahulu (*Research Gap*)

1. Penelitian yang dilakukan Silitonga, K., Sibagariang, R. U., & Herlina, E. S. (2023). Dengan judul Pola asuh orang tua dalam penanganan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) pada anak usia dini mendapatkan hasil Penyakit ADHD atau *attention deficit hyperactivity disorder* adalah gangguan perkembangan saraf yang menyebabkan perilaku hiperaktif, impulsif, dan masalah perhatian. Gangguan ini berkaitan

dengan perkembangan otak Orang yang mengalami ADHD sulit memiliki kendali atas perilaku dan daya kognitif yang sesuai dengan usianya. Sebagian besar penyakit ADHD terdeteksi pada usia anak-anak. Anak-anak dengan ADHD di sekolah umumnya bersikap nakal atau sering mengganggu teman-teman, guru, dan proses belajar mengajar. Mereka juga cenderung tidak bisa memusatkan perhatian pada satu hal, tidak mendengarkan guru dan mungkin sulit mengikuti pelajaran. Faktor penyebab ADHD dapat berupa faktor lingkungan, faktor genetika, gangguan otak dan metabolisme. Ciri-ciri ADHD cenderung memiliki emosi yang tidak stabil, pelupa. Dampak ADHD pada anak usia dini akan menyulitkan penderita dalam kehidupannya baik itu ketika berinteraksi di rumah, sekolah, lingkungan kerja maupun lingkungan pergaulan karena mereka biasanya cenderung tidak mampu mengikuti aturan yang berlaku di tempat tersebut dan melakukan sesuatu hal yang tidak seharusnya dilakukan. Penanganan ADHD dapat dilakukan melalui pola asuh yang tepat oleh orangtua. Dimana anak dikoordinir dengan cara yang tepat sehingga mengurangi ADHD yang dialami oleh anak tersebut.

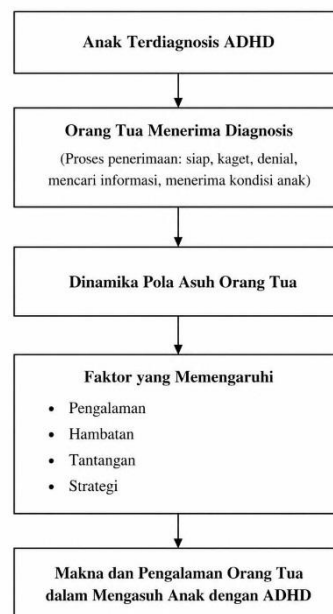
2. Penelitian yang dilakukan Nurputeri, R. A., Djoehaeni, H., & Romadona, N. F. (2024) dengan judul Analisis peran orang tua dalam mendampingi anak usia dini dengan gejala adhd Mendapatkan hasil Hasil penelitian menunjukkan bahwa ADHD mempengaruhi berbagai aspek perilaku dan emosi anak, seperti kesulitan bersosialisasi, regulasi emosi, dan kecenderungan hiperaktif. Anak dengan ADHD menunjukkan kesulitan

dalam bergaul, memiliki energi yang tidak terbatas, dan sering kali tidak bisa duduk diam atau menyesuaikan diri dengan situasi yang berubah. Orang tua Anak A berupaya mengatasi tantangan ini dengan berbagai strategi, termasuk konsultasi medis, terapi, pengalihan perhatian melalui aktivitas seperti berjalan-jalan, serta penguatan positif melalui pemberian hadiah. Mereka juga memberikan disiplin yang konsisten namun penuh kasih sayang, yang penting untuk membentuk perilaku dan stabilitas emosional anak. Strategi penanganan ADHD melibatkan modifikasi perilaku, pendekatan konvensional, dan terapi yang didukung oleh teori modifikasi perilaku. Pendekatan ini bertujuan untuk mengurangi perilaku hiperaktif, mengembangkan kebiasaan belajar yang baik, dan meningkatkan stabilitas emosional anak. Peran orang tua sangat penting dalam proses ini, dengan dukungan emosional dan pemahaman yang mendalam tentang kebutuhan anak mereka. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dengan ADHD mungkin mengalami gangguan dalam berbagai aspek perkembangan, namun dengan strategi yang tepat dan dukungan dari keluarga serta lingkungan, mereka dapat mengelola gejalanya dan meningkatkan kualitas hidup. Orang tua memainkan peran kunci dalam mendampingi dan membantu anak-anak ini melalui tantangan yang dihadapi, dengan fokus pada intervensi yang holistik dan penuh perhatian.

3. Penelitian yang dilakukan Juherna, E., Ratna, D., Fatimah, S., Nurmala, N. H., Mukaromah, M. F. D., Cahyani, N. D., & Huda, F. I. (2025) Dengan judul Pola Asuh Orang Tua dalam Penanganan ADHD (Attention Deficit

Hyperactivity Disorder) Pada Anak Usia Dini Di Desa Cibulan Kecamatan Cidahu mendapatkan hasil bahwa Pola asuh yang diterapkan: pola asuh orang tua, terutama yang bersifat demokratis, sangat penting dalam penanganan anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) pada usia dini. Pendekatan ini membantu anak mengembangkan keterampilan sosial dan emosional, serta menciptakan hubungan yang lebih baik antara orang tua dan anak.

D. Kerangka Berpikir



Gambar 2.1 Kerangka Pikir

1. Fenomena ADHD pada Anak

Tahap awal dalam kerangka penelitian ini diawali dengan adanya anak yang mengalami *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Kondisi ini ditandai dengan karakteristik berupa inatensi, yaitu kesulitan memusatkan perhatian dan mudah terdistraksi, hiperaktivitas yang ditunjukkan melalui perilaku tidak dapat diam dan cenderung banyak bergerak, serta impulsivitas,

yaitu kecenderungan bertindak tanpa mempertimbangkan akibatnya. Berbagai karakteristik tersebut dapat memengaruhi perkembangan anak, baik dalam aspek akademik, sosial, maupun perilaku. Oleh karena itu, kondisi ADHD menjadi dasar munculnya kebutuhan akan pola pengasuhan yang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan anak.

2. Peran Orang Tua dalam Pengasuhan Anak

Orang tua memiliki peran yang sangat penting dalam pengasuhan anak ADHD karena keluarga merupakan lingkungan pertama tempat anak tumbuh dan berkembang. Dalam proses pengasuhan, orang tua berperan membentuk perilaku, membantu perkembangan kemampuan regulasi emosi, serta memberikan dukungan yang dibutuhkan anak. Cara orang tua memahami dan merespons kondisi ADHD akan sangat memengaruhi perkembangan anak dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

3. Dinamika Pola Asuh Orang Tua

Pola asuh yang diterapkan kepada anak ADHD bersifat dinamis dan dapat berubah sesuai dengan pengalaman maupun situasi yang dihadapi orang tua. Dalam praktiknya, sebagian orang tua mampu menerapkan pola asuh yang penuh dukungan, kesabaran, dan pemahaman terhadap kondisi anak. Namun, terdapat pula kondisi ketika penerapan aturan menjadi kurang konsisten sehingga dapat membingungkan anak. Selain itu, kemampuan orang tua dalam mengenali dan merespons kebutuhan anak secara tepat menjadi faktor yang berpengaruh terhadap perkembangan kemampuan anak dalam mengendalikan perilaku dan emosinya.

4. Pengalaman Pengasuhan

Selama mendampingi anak ADHD, orang tua akan melalui berbagai pengalaman yang menjadi bagian dari proses pengasuhan. Mereka dihadapkan pada tantangan dalam menghadapi perilaku anak yang sering kali sulit dikendalikan, mengelola emosi pribadi seperti kelelahan, kemarahan, maupun frustrasi, serta membantu anak beradaptasi dalam lingkungan sosial. Berbagai pengalaman tersebut menjadi proses pembelajaran yang mendorong orang tua untuk menemukan cara pengasuhan yang lebih sesuai dengan kebutuhan anak.

5. Hambatan & Tekanan Pengasuhan

Pelaksanaan pengasuhan anak ADHD tidak terlepas dari berbagai hambatan yang dapat menimbulkan tekanan bagi orang tua. Tuntutan pengasuhan yang tinggi sering kali memicu munculnya stres, kesulitan dalam mempertahankan konsistensi aturan, serta tantangan emosional ketika menerima kondisi atau diagnosis ADHD pada anak. Apabila hambatan tersebut tidak dikelola dengan baik, kualitas pengasuhan dapat menurun dan berdampak pada perkembangan anak.

6. Strategi Coping Orang Tua

Untuk menghadapi berbagai tantangan tersebut, orang tua berupaya mengembangkan strategi coping sebagai bentuk penyesuaian diri. Strategi yang dilakukan dapat berupa mencari dukungan dari keluarga, teman, maupun komunitas, memanfaatkan layanan profesional seperti psikolog, dokter, atau terapis, serta menyesuaikan pola pengasuhan dengan karakteristik dan kebutuhan anak ADHD. Berbagai upaya tersebut membantu orang tua menjadi

lebih siap dalam menghadapi tekanan sekaligus meningkatkan efektivitas pengasuhan.

7. Hasil: Kualitas Pengasuhan & Kesejahteraan

Keseluruhan proses tersebut bermuara pada kualitas pengasuhan dan kesejahteraan psikologis orang tua. Ketika orang tua mampu menerapkan pola asuh yang tepat dan menggunakan strategi coping secara efektif, perkembangan anak dapat berlangsung lebih optimal, baik dalam aspek perilaku, sosial, emosional, maupun akademik. Di sisi lain, orang tua juga cenderung memiliki kondisi psikologis yang lebih baik, ditandai dengan meningkatnya kemampuan menerima kondisi anak, mengelola stres, dan beradaptasi dengan berbagai tantangan dalam pengasuhan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. penelitian kualitatif adalah penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian dapat berupa perilaku, perspektif, tindakan motifasi dan lain-lain secara holistic dengan cara mendeskripsikan dalam kata -kata, tulisan. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif, sesuai dengan pemahaman Sugiyono (2019) bahwa metode penelitian kualitatif berorientasi memahami makna dan konstruksi subjektif dari fenomena yang diteliti, bukan hanya mengukur secara kuantitatif. Menurut Sugiyono (2019), penelitian kualitatif bertujuan untuk memahami fenomena yang dialami subjek penelitian secara holistik, misalnya perilaku, perspektif, motivasi, tindakan, serta konteks sosial yang melingkupinya, melalui deskripsi naratif dalam kata-kata dan tulisan.

Sugiyono (2019) menjelaskan bahwa dalam penelitian kualitatif, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), misalnya wawancara, observasi, dan dokumen, untuk meningkatkan kepercayaan dan kredibilitas temuan. Sugiyono (2019) menegaskan bahwa triangulasi data dimaksudkan untuk mengecek dan membandingkan informasi dari berbagai sumber dan teknik agar temuan pola asuh lebih valid dan dapat dipertanggungjawabkan.

Penelitian kualitatif memilih pendekatan fenomenologi atau studi kasus untuk memahami pengalaman orang tua dalam mengasuh anak ADHD secara mendalam (Creswell & Poth, 2018). Teknik triangulasi data dari wawancara, observasi, dan dokumen diperlukan untuk validitas temuan pola asuh (Creswell & Poth, 2018). Analisis tematik Miles & Huberman direkomendasikan untuk mengidentifikasi pola pengasuhan dari transkrip wawancara (Creswell & Poth, 2018). Bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, & J, 2016). Menurut Sugiyono metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan filsafat positivisme dan untuk kondisi obyek yang alamiah, peneliti sebagai instrumen kunci, pengumpulan data dengan teknik triangulasi (gabungan), analisis data bersifat kualitatif dan hasilnya lebih kepada makna dari pada generalisasi (Sugiyono, 2019). Dengan demikian pengertian metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang mempunyai tujuan untuk menemukan fenomena mendalam dengan teknik pengumpulan data menggunakan triangulasi (gabungan), analisis data dan hasil secara kualitatif.

B. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologis untuk menganalisis pola asuh orang tua dalam menangani anak dengan ADHD di Dom Potensial Psikologi Palangka Raya.

Pendekatan fenomenologi dipilih karena fokus penelitian adalah pada pengalaman hidup dan perspektif subjektif orang tua, bukan pada efektivitas

terapi atau perbandingan antar keluarga. Dengan menggali pengalaman mereka, penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana orang tua merasakan, memaknai, dan menghadapi tantangan sehari-hari dalam mengasuh anak ADHD. Pertanyaan penelitian diarahkan pada dua aspek utama, yaitu bentuk pola asuh yang diterapkan orang tua dalam menghadapi perilaku anak ADHD, serta tantangan dan strategi yang mereka lakukan ketika mengimplementasikan rekomendasi terapi ke dalam kehidupan sehari-hari di rumah.

Melalui pendekatan fenomenologi, penelitian menekankan pada dimensi reflektif dan subjektif pengalaman orang tua. Fokusnya adalah pada bagaimana rasanya menjadi orang tua dari anak dengan ADHD, tantangan emosional dan psikologis yang mereka alami, serta makna pribadi yang mereka temukan dalam proses pengasuhan tersebut. Dengan demikian, penelitian ini tidak mengevaluasi tingkat keparahan ADHD atau efektivitas metode terapi, melainkan menggali secara mendalam perasaan, pengalaman batin, dan perspektif orang tua terkait pola asuh yang mereka terapkan dalam keseharian. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, sehingga informasi yang diperoleh mencerminkan pengalaman nyata dan pandangan personal orang tua dalam konteks pengasuhan anak ADHD.

C. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada peran DOM Potensial Psikologi sebagai lembaga layanan psikologi yang memberikan pendampingan, asesmen, dan intervensi terhadap anak dengan kebutuhan khusus di kota

Palangka Raya, termasuk anak dengan ADHD, serta melibatkan orang tua dalam proses pengasuhan dan penanganan anak. Dengan karakteristik tersebut, Dom Potensial Psikologi menjadi lokasi yang relevan untuk menggali data secara mendalam kecakapan pengasuhan orang tua dalam menangani anak ADHD.

D. Waktu Penelitian

Lama waktu penelitian ini adalah lima bulan, yang digunakan untuk melaksanakan seluruh rangkaian kegiatan penelitian secara sistematis dan terencana. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai pada bulan Juni Tahun 2026.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

[illegible]

E. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder, sebagaimana diuraikan berikut ini.

1. Data Primer

Data primer diperoleh langsung dari subjek penelitian, yaitu orang tua yang memiliki anak dengan diagnosis ADHD dan mendapatkan layanan di Dom Potensial Psikologi Palangka Raya. Orang tua menjadi sumber utama karena mereka memiliki pengalaman langsung dalam proses pengasuhan, pendampingan, serta penanganan perilaku anak sehari-hari. Data primer ini dikumpulkan melalui wawancara mendalam untuk menggali pemahaman, strategi, tantangan, dan kecakapan yang dimiliki orang tua dalam menghadapi karakteristik anak ADHD. Selain itu, data observasi juga termasuk data primer, yang diperoleh melalui pengamatan langsung terhadap interaksi antara orang tua dan anak ADHD selama proses pendampingan di Dom Potensial Psikologi.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data pendukung yang diperoleh dari dua sumber. Pertama, psikolog atau tenaga profesional di Dom Potensial Psikologi sebagai informan pendukung yang memberikan informasi terkait kondisi anak ADHD, bentuk intervensi yang diberikan, serta keterlibatan orang tua dalam proses terapi dan pendampingan. Kedua, berbagai dokumen pendukung seperti catatan perkembangan anak, laporan asesmen psikologis

(dengan izin dan menjaga kerahasiaan), literatur ilmiah, jurnal, dan penelitian terdahulu tentang ADHD dan pengasuhan.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif berjudul “Analisis Pola Asuh Orang Tua dalam Menangani Anak ADHD di Dom Potensial Psikologi Palangka Raya” dilakukan dengan menggunakan beberapa metode yang saling melengkapi agar data yang diperoleh bersifat mendalam, valid, dan kontekstual. Teknik pengumpulan data tersebut meliputi wawancara, observasi, dan dokumentasi.

1. Wawancara

Wawancara mendalam digunakan sebagai teknik utama dalam pengumpulan data. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur kepada orang tua yang memiliki anak ADHD untuk menggali pengalaman, pemahaman, serta kecakapan pengasuhan yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Melalui wawancara ini, peneliti memperoleh informasi terkait strategi pengasuhan, cara mengelola perilaku hiperaktif dan impulsif anak, bentuk dukungan emosional, serta kendala yang dihadapi orang tua dalam proses pengasuhan. Selain itu, wawancara juga dapat dilakukan kepada psikolog atau tenaga profesional di Dom Potensial Psikologi sebagai informan pendukung.

2. Observasi

Observasi dilakukan untuk memperoleh data secara langsung mengenai interaksi antara orang tua dan anak ADHD. Observasi ini bersifat nonpartisipatif, di mana peneliti mengamati perilaku anak serta respons orang tua dalam situasi tertentu, seperti saat pendampingan atau sesi layanan psikologi. Teknik ini memungkinkan peneliti melihat penerapan kecakapan pengasuhan secara nyata, sehingga dapat membandingkan antara data hasil wawancara dan kondisi di lapangan.

3. Dokumentasi

Dokumentasi digunakan sebagai teknik pengumpulan data pelengkap. Dokumentasi meliputi catatan perkembangan anak, laporan asesmen psikologis, serta arsip atau dokumen lain yang relevan dengan penelitian, tentunya dengan memperhatikan etika penelitian dan kerahasiaan data. Selain itu, dokumentasi berupa literatur ilmiah, jurnal, dan hasil penelitian terdahulu juga digunakan untuk memperkuat analisis dan memberikan landasan teoritis terhadap temuan penelitian. Dengan kombinasi ketiga teknik tersebut, data yang diperoleh diharapkan lebih akurat dan kredibel.

G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif kualitatif dengan proses yang berlangsung secara berkesinambungan sejak awal pengumpulan data hingga penarikan kesimpulan. Analisis ini bertujuan untuk

menafsirkan makna dari data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi secara sistematis dan mendalam sesuai dengan fokus penelitian.

Tahap pertama adalah reduksi data, yaitu proses menyeleksi, memfokuskan, dan menyederhanakan data mentah yang diperoleh di lapangan. Pada tahap ini, peneliti memilah data yang relevan dengan kecakapan pengasuhan orang tua, seperti strategi pengasuhan, cara mengelola perilaku anak ADHD, dukungan emosional, serta hambatan yang dihadapi orang tua. Data yang tidak berkaitan langsung dengan tujuan penelitian disisihkan, sehingga data yang dianalisis menjadi lebih terarah dan bermakna.

Tahap kedua adalah penyajian data (data display), di mana data yang telah direduksi disusun dan disajikan dalam bentuk uraian naratif, tabel sederhana, atau matriks tematik. Penyajian data ini memudahkan peneliti untuk melihat pola, hubungan, dan tema-tema utama yang muncul dari hasil wawancara dan observasi. Pada tahap ini, peneliti mulai mengelompokkan data berdasarkan kategori tertentu, seperti jenis kecakapan pengasuhan, peran orang tua, serta bentuk dukungan terhadap anak ADHD.

Tahap terakhir adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi, yaitu proses menafsirkan data untuk memperoleh makna dan temuan penelitian. Kesimpulan ditarik berdasarkan pola dan tema yang konsisten serta diperkuat melalui proses verifikasi, seperti membandingkan data dari berbagai sumber (triangulasi sumber dan teknik). Dengan teknik analisis data kualitatif ini, hasil penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran yang mendalam, akurat, dan dapat

dipertanggungjawabkan mengenai kecakapan pengasuhan orang tua dalam menangani anak ADHD di Dom Potensial Psikologi Palangka Raya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. `Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di DOM Potensial Psikologi yang berkedudukan di Kota Palangka Raya, Provinsi Kalimantan Tengah. DOM Potensial Psikologi merupakan salah satu lembaga layanan psikologi yang bergerak dalam bidang asesmen, pendampingan, dan intervensi bagi anak dengan kebutuhan khusus, termasuk anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Keberadaan lembaga ini menjadi rujukan bagi orang tua di Palangka Raya yang membutuhkan penanganan profesional atas hambatan perkembangan yang dialami anak, baik hambatan pada aspek atensi, pengendalian impuls, keterlambatan bicara, maupun kesulitan regulasi perilaku.

Layanan yang diselenggarakan di DOM Potensial Psikologi mencakup asesmen psikologis untuk menegakkan gambaran kondisi anak, terapi perilaku, terapi okupasi, serta pendampingan yang bersifat terstruktur dan berkelanjutan. Dalam praktiknya, lembaga tidak hanya menangani anak sebagai subjek terapi, tetapi juga melibatkan orang tua sebagai mitra utama dalam proses pengasuhan. Orang tua memperoleh arahan mengenai hal-hal yang perlu diterapkan di rumah, mulai dari penataan rutinitas harian, pengaturan pola makan, hingga cara merespons perilaku anak. Dengan demikian, DOM Potensial Psikologi menempatkan keluarga sebagai bagian integral dari keberhasilan intervensi,

sejalan dengan pandangan bahwa lingkungan rumah adalah lingkungan pertama yang paling menentukan perkembangan anak.

Karakteristik lembaga yang secara aktif melibatkan orang tua dalam proses terapi inilah yang menjadikan DOM Potensial Psikologi relevan sebagai lokasi penelitian. Melalui lembaga ini, peneliti memperoleh akses untuk menggali secara mendalam pengalaman nyata orang tua dalam mendampingi anak ADHD, termasuk dinamika pola asuh yang diterapkan, hambatan yang dihadapi, serta strategi yang dikembangkan dalam kehidupan sehari-hari. Data dalam penelitian ini dikumpulkan pada rentang bulan Maret sampai April 2026 melalui wawancara mendalam dan observasi terhadap lima orang tua yang anaknya memperoleh layanan di lembaga tersebut.

B. Karakteristik Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini berjumlah lima orang tua yang memiliki anak dengan diagnosis ADHD dan memperoleh layanan di DOM Potensial Psikologi Palangka Raya. Kelima informan dipilih secara *purposive* dengan pertimbangan bahwa mereka memiliki pengalaman langsung dalam mendampingi anak ADHD dan bersedia menjadi narasumber. Untuk menjaga kerahasiaan, sebagian identitas informan disajikan dalam bentuk inisial atau nama samaran. Gambaran umum karakteristik kelima informan disajikan pada Tabel 4.1 berikut.

Tabel 4.1 Karakteristik Informan Penelitian

No.	Informan	Identitas Orang Tua	Data Anak	Keterangan Layanan
1.	GA (ayah kandung)	Ayah; ekonomi keluarga tercukupi	Galen, laki-laki, 4 tahun; terdiagnosis usia 3 tahun	± 1 tahun di DOM
2.	VI (ibu kandung)	Ibu; bekerja sebagai peneliti perilaku; pencari nafkah utama	Vilas, 6 tahun; terdiagnosis ± usia 5 tahun; tipe moderate (impulsif, hiperaktif, kurang fokus)	± 1 tahun di DOM; terapi ABA
3.	SE (ibu kandung)	Ibu; bekerja kantoran	Sena, 6 tahun; terdiagnosis ± 1 tahun lalu (saat masuk TK)	Sejak Agustus 2025
4.	KO (ibu kandung)	Ibu, 34 tahun; pendidikan S1; ibu rumah tangga/wirausaha kecil	Kokoa, 8 tahun; terdiagnosis ± 2 tahun lalu (kelas 1 SD)	± 1 tahun di DOM; terapi okupasi
5.	RA (ibu kandung)	Ibu, 40 tahun; pendidikan SMA; pegawai swasta; orang tua tunggal	Raffa, 10 tahun (anak tunggal); terdiagnosis usia 6 tahun	± 2 tahun di DOM; terapi perilaku

Sumber: Data primer hasil wawancara peneliti, 2026.

Berdasarkan Tabel 4.1 terlihat bahwa kelima informan memiliki latar belakang yang beragam, baik dari sisi peran (satu ayah dan empat ibu), status pekerjaan (ibu rumah tangga, pegawai kantoran, pegawai swasta, dan peneliti), maupun struktur keluarga (keluarga utuh dan orang tua tunggal). Usia anak berkisar antara 4 sampai 10 tahun, dengan lama diagnosis antara satu hingga empat tahun. Keragaman ini memberikan gambaran yang cukup kaya mengenai

dinamika pola asuh, karena setiap keluarga menghadapi tantangan yang khas sesuai dengan karakteristik anak dan kondisi keluarganya masing-masing.

C. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini disajikan berdasarkan hasil reduksi data yang diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi terhadap kelima informan. Data yang telah direduksi kemudian disajikan dalam bentuk uraian naratif dan dikelompokkan ke dalam tema-tema utama yang menjawab rumusan masalah penelitian. Penyajian hasil dibagi ke dalam dua bagian besar, yaitu (1) dinamika pola asuh orang tua dalam mendampingi anak ADHD, dan (2) pengalaman, hambatan, dan strategi pengasuhan serta implikasinya terhadap kesejahteraan psikologis orang tua.

1. Dinamika Pola Asuh Orang Tua dalam Mendampingi Anak ADHD

Dinamika pola asuh orang tua dalam penelitian ini tergambar dari proses yang panjang, mulai dari saat menerima diagnosis anak, bentuk dan perubahan pola asuh yang diterapkan, penataan kehidupan sehari-hari yang meliputi rutinitas, pola makan, dan komunikasi, hingga penerapan arahan terapis di rumah. Setiap tema diuraikan berdasarkan data masing-masing narasumber, kemudian ditutup dengan kesimpulan tema dan hasil observasi peneliti. Pada bagian akhir disajikan hasil pengasuhan bagi perkembangan anak serta analisis dinamika pola asuh pada masing-masing informan agar pergerakan pola asuh setiap keluarga tergambar secara mendalam, tidak hanya secara umum.

a. Proses Penerimaan Diagnosis Anak

Tahap awal dari dinamika pola asuh adalah bagaimana orang tua menerima kenyataan bahwa anaknya terdiagnosis ADHD. Agar proses tersebut tergambar dengan jelas, berikut diuraikan pengalaman penerimaan diagnosis pada masing-masing narasumber salah satunya GA. GA termasuk orang tua yang telah memiliki gambaran sejak awal karena terbiasa mencari informasi bersama istrinya, sehingga ketika diagnosis ditegakkan ia tidak terlalu terguncang dan dapat langsung berfokus pada tindakan. GA mengatakan bahwa:

"Sebenarnya sudah pasti tahu, karena saya dan istri sering mencari informasi di media sosial, jadi dari awal sudah kelihatan gambarannya. Akhirnya setelah saya mengetahui anak saya menyidap ADHD saya dan istri langsung menerima dan menghadapinya, serta saya kemudian fokus untuk membangun dia dengan memasukkannya ke terapi dan pendidikan. Sehingga dengan begitu saya sudah merasa aman karena saya telah mencoba untuk mengatasinya sejak awal"

(Wawancara GA, 10 Maret 2026)

Penjelasan yang diberikan oleh GA terkait dengan kesiapannya dia dalam menghadapi anak yang memiliki kebutuhan khusus karena telah banyak melakukan *research* juga diungkapkan oleh VI yang menyatakan tidak mengalami penyangkalan, ia mengatakan bahwa.

"Saya tidak mengalami fase denial karena latar belakang saya memang sebagai peneliti perilaku. Jadi, saat mengetahui kondisi anak, yang langsung saya pikirkan adalah, 'Oke, apa yang harus saya lakukan?' Saya lebih fokus mencari informasi dan penanganan yang tepat daripada menolak kenyataan. Berbeda dengan suami saya, awalnya dia masih denial karena menganggap kondisi anak hanya

bagian dari perkembangan biasa. Namun, seiring bertambahnya usia anak dan perilakunya semakin sulit dikendalikan, dia mulai menyadari bahwa anak memang membutuhkan penanganan khusus. Dari situ, dia akhirnya bisa menerima kondisi anak dan ikut terlibat dalam proses pendampingannya."

(Wawancara VI, 14 Maret 2026)

Kesiapan dalam menghadapi anak yang memiliki kebutuhan khusus yang dimiliki oleh VI dilatar belakangi oleh pekerjaan dia sebagai peneliti, jadi ia tidak memiliki kekhawatiran yang begitu mendalam, akan tetapi suaminya berbeda dengan VI, suaminya memiliki ketakutan tersendiri dalam menghadapi anak yang memiliki kebutuhan khusus karena belum terbiasa, akan tetapi lambat laun mulai menerima kenyataan yang ada kalau anaknya memiliki keterbatasan dibandingkan anak lain. Pernyataan ini sejalan dengan apa yang disampaikan oleh SE ia mengatakan bahwa:.

"Pasti kaget. Selama ini saya mengira perilaku anak di rumah hanya sebatas anak yang aktif dan tidak bisa diam, jadi saya menganggapnya masih wajar. Namun, setelah hasil diagnosis keluar dan dokter menjelaskan kondisinya, saya benar-benar terkejut. Saat itu saya baru menyadari bahwa perilaku yang selama ini saya anggap biasa ternyata memiliki penyebab yang berbeda dan membutuhkan penanganan khusus."

(Wawancara SE, 21 Maret 2026)

SE sempat mengira anaknya baik-baik saja karena anaknya selama ini bertingkah layaknya anak-anak pada umumnya, akan tetapi setelah melakukan tes dan diagnosis dokter keluar SE mengalami keterkejutan dan tidak menyangka bahwa anaknya mengidap ADHD dan harus mendapatkan penanganan khusus. Serupa dengan SE, KO sempat terkejut dan menyangkal karena di rumah anaknya tampak seperti anak

aktif biasa, namun penjelasan psikolog membuatnya berangsur menerima dan terdorong mencari tahu lebih banyak.

"Awalnya saya cukup terkejut dan sempat menyangkal, karena di rumah dia terlihat seperti anak yang aktif seperti anak-anak pada umumnya. Saya berpikir itu hanya bagian dari proses tumbuh kembangnya. Namun, setelah psikolog menjelaskan hasil pemeriksaan secara lebih rinci dan memberikan pemahaman mengenai kondisi anak, saya mulai memahami bahwa memang ada kebutuhan khusus yang harus diperhatikan. Sejak saat itu saya berusaha menerima kondisinya dan mencari tahu lebih banyak mengenai cara mendampingi anak dengan baik."

(Wawancara KO, 28 Maret 2026)

Pengalaman yang dimiliki oleh KO sempat mengalami keterkejutan karena anaknya berperilaku seperti anak yang lain, bermain aktif, akan tetapi setelah adanya informasi bahwa anaknya mengalami ADHD ada ketidakterimaan dia, akan tetapi lambat laun apa yang dimiliki oleh anaknya ini dapat diterima dan dimengerti sehingga KO berusaha untuk mencari tahu banyak terkait penyakit yang dialami anaknya. Sementara itu RA mengalami dinamika emosi yang khas, yaitu perasaan bersalah dan mempertanyakan apakah kondisi anak disebabkan oleh pola asuhnya. Perasaan ini berangsur mereda setelah ia memperoleh pemahaman yang lebih utuh.

"Saya sempat merasa bersalah dan terus bertanya-tanya apakah kondisi anak ini disebabkan oleh pola asuh saya yang kurang tepat. Perasaan itu cukup lama muncul dan membuat saya sering menyalahkan diri sendiri. Namun, setelah mendapatkan penjelasan dari tenaga profesional dan mencari lebih banyak informasi, saya mulai memahami bahwa kondisi ini bukan sepenuhnya kesalahan siapa pun. Dari situ saya belajar untuk menerima keadaan dan lebih fokus memberikan pendampingan terbaik bagi anak."

(Wawancara RA, 4 April 2026)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh 5 informan dapat diketahui bahwa setiap orang tua memiliki pengalaman yang berbeda dalam menghadapi diagnosis ADHD pada anak. Perbedaan tersebut dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, pengalaman, serta pemahaman yang dimiliki sebelum diagnosis ditegakkan. Informan yang telah memiliki pengetahuan mengenai ADHD cenderung lebih cepat menerima kondisi anak dan segera mengambil langkah-langkah penanganan yang diperlukan. Sebaliknya, informan yang belum memiliki pemahaman yang memadai umumnya mengalami berbagai respons emosional, seperti terkejut, menyangkal, hingga menyalahkan diri sendiri. Meskipun demikian, seluruh informan pada akhirnya mampu menerima kondisi anak setelah memperoleh penjelasan dari tenaga profesional, memperdalam informasi mengenai ADHD, dan melihat secara langsung kebutuhan yang dimiliki anak. Proses penerimaan tersebut kemudian mendorong orang tua untuk lebih berfokus pada upaya pendampingan, pemberian terapi, serta penerapan pola pengasuhan yang sesuai guna mendukung perkembangan anak secara optimal.

Hasil observasi peneliti selama pendampingan di DOM Potensial Psikologi memperkuat kesimpulan tersebut. Kelima informan teramati secara rutin mengantar dan menunggu anak menjalani sesi terapi, terbuka menceritakan kondisi dan perkembangan anak kepada terapis

maupun peneliti, serta tidak menunjukkan sikap malu atau menutup-nutupi kondisi anak. Sikap-sikap tersebut merupakan indikator penerimaan, sedangkan tanda-tanda penyangkalan seperti menolak diagnosis atau mengabaikan arahan terapis tidak lagi teramati pada kelima informan.

b. Bentuk, Pendekatan, dan Perubahan Pola Asuh Setelah Diagnosis

Tema mengenai bentuk pola asuh yang diterapkan dan perubahan pola asuh setelah anak didiagnosis ADHD dijelaskan secara bersamaan karena keduanya saling berkaitan. Pola asuh yang diterapkan orang tua saat ini merupakan hasil dari penyesuaian yang dilakukan setelah mengetahui kondisi anak. Pada narasumber GA mengatakan

"Saya menjalankan rutinitas pengasuhan sesuai dengan hasil asesmen dan arahan dari lembaga terapi. Dalam mengasuh anak, saya tetap menerapkan aturan-aturan yang harus dipatuhi, tetapi saya juga memberi kebebasan kepada anak untuk menyalurkan energinya melalui aktivitas yang positif. Setelah anak didiagnosis ADHD, saya tidak mengubah pola asuh secara drastis. Saya hanya menyesuaikan cara mendampingi anak secara bertahap dengan mengikuti hasil asesmen dari lembaga terapi agar pengasuhan yang saya lakukan sesuai dengan kebutuhan anak."

GA menempatkan dirinya sebagai orang tua yang menerapkan rutinitas berdasarkan hasil asesmen dari lembaga terapi. Dalam pengasuhannya, GA bersikap tegas terhadap aturan-aturan tertentu, tetapi tetap memberikan kebebasan kepada anak untuk menyalurkan energinya. Perubahan pola asuh yang dilakukan bukan berupa perubahan yang drastis, melainkan penyesuaian secara bertahap dan berkelanjutan dengan menjadikan hasil asesmen dari lembaga terapi

sebagai pedoman utama dalam mendampingi dan mengasuh anak. Hal ini juga sejalan dengan apa yang disampaikan oleh VI. VI menekankan kebebasan berekspresi dan penanaman tanggung jawab. Ia mendidik anak untuk berani mengungkapkan perasaan, sekaligus mengajarkan bahwa setiap pilihan memiliki konsekuensi.

"Sekarang saya bilang kepada anak saya, '*This is your responsibility*,' kalau tidak dikerjakan, itu pilihanmu sendiri. Saya ingin anak memahami bahwa tugas tersebut memang menjadi tanggung jawabnya, bukan karena ada hadiah. Kalau saya memberikan reward, saya jelaskan bahwa itu karena memang saya ingin memberi sebagai bentuk apresiasi, bukan sebagai umpan agar dia mau mengerjakan sesuatu."

(Wawancara VI, 14 Maret 2026)

Perubahan pola asuh VI dinilai tidak terlalu signifikan, karena sejak awal ia telah merasakan adanya kondisi khusus pada anaknya sehingga ia telah berupaya semaksimal mungkin untuk memahami anaknya sendiri dengan memberikan kebebasan kepada anaknya untuk mengungkapkan apa yang dia inginkan dan memberikan pemahaman kepada anaknya terkait dengan apa yang ia lakukan memiliki konsekuensinya tersendiri. Pendapat yang diberikan VI sejalan dengan apa yang disampaikan SE, ia menekankan pentingnya memahami kondisi anak dan menghindari cara-cara keras, karena anak sangat sensitif terhadap nada suara yang tinggi.

"Anak seperti ini tidak bisa dikerasi. Kalau kita menaikkan nada suara sedikit, dia bisa menangis ketakutan. Jadi saya berusaha sabar sambil belajar juga." "Anak seperti ini tidak bisa dikerasi. Kalau kita menaikkan nada suara sedikit saja, dia bisa langsung menangis karena ketakutan. Jadi, saya berusaha untuk tetap sabar dalam

mendampinginya dan mengendalikan emosi saya sendiri. Sampai sekarang saya juga masih terus belajar memahami cara berkomunikasi dan mengasuh anak sesuai dengan kebutuhannya agar dia merasa aman dan lebih mudah diarahkan."

(Wawancara SE, 21 Maret 2026)

Bentuk pola asuh tersebut merupakan hasil perubahan yang nyata, sebab sebelumnya ia cenderung emosional dalam menghadapi anak.

"Yang paling berubah adalah cara saya menghadapi Sena. Dulu saya sering emosian dan berpikir, 'kenapa tidak mau nurut?' karena saya belum memahami kondisinya. Namun, setelah mengetahui kondisi Sena, saya mulai mengubah cara saya dalam mendampinginya. Sekarang saya lebih berusaha sabar karena saya paham bahwa semakin dikerasi, dia justru akan semakin sulit dikendalikan dan perilakunya bisa semakin menjadi."

(Wawancara SE, 21 Maret 2026)

Pola asuh yang diberikan SE ini mengalami perubahan dari yang semula cenderung emosional menjadi lebih sabar, tenang, dan berusaha menyesuaikan cara berkomunikasi dengan kebutuhan anak. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa pemahaman terhadap kondisi anak mendorong orang tua untuk menerapkan pola pengasuhan yang lebih positif dan suportif. Temuan ini sejalan dengan hasil wawancara pada narasumber berikutnya, yaitu KO, yang juga menerapkan pendekatan positif dalam mendampingi anak dengan lebih banyak memberikan pujian atas setiap keberhasilan dibandingkan memarahi ketika anak mengalami kegagalan. Ia mengatakan bahwa

"Saya lebih memilih menggunakan pendekatan yang positif dalam mendampingi anak. Ketika dia berhasil melakukan sesuatu, saya memberikan pujian atau apresiasi agar dia merasa dihargai dan lebih percaya diri. Sebaliknya, saat dia belum berhasil atau melakukan kesalahan, saya berusaha tidak langsung memarahinya, tetapi

memberikan arahan dengan tenang agar dia bisa belajar dan mencoba lagi."

(Wawancara KO, 28 Maret 2026)

Pendekatan positif tersebut lahir dari perubahan pola sebelumnya yang cenderung cepat marah ketika anak tidak menurut.

"Dulu saya cenderung cepat marah kalau dia tidak nurut karena saya mengira dia sengaja mengabaikan apa yang saya katakan. Namun, setelah memahami kondisinya, saya mulai belajar untuk lebih sabar dan mengendalikan emosi. Sekarang saya menyadari bahwa perilaku tersebut memang merupakan bagian dari kondisinya, sehingga saya berusaha menghadapi anak dengan cara yang lebih tenang dan penuh pengertian."

(Wawancara KO, 28 Maret 2026)

KO mengalami perubahan pola asuh setelah memahami kondisi ADHD yang dialami anak. Ia yang sebelumnya cenderung cepat marah, kini mulai menerapkan pendekatan yang lebih sabar dengan memberikan pujian dan arahan secara positif. Perubahan tersebut menunjukkan adanya penyesuaian pengasuhan agar lebih sesuai dengan kebutuhan perkembangan anak. Sejalan dengan hal tersebut RA juga menambahkan bahwa dalam mengasuh anak dia .mengombinasikan ketegasan dengan kasih sayang, karena menurutnya pendekatan yang terlalu lunak justru membuat anak sulit diatur.

"Saya mengombinasikan ketegasan dengan kasih sayang dalam mendampingi Raffa. Menurut saya, kalau terlalu lunak, Raffa cenderung menjadi lebih sulit diatur dan kurang memahami batasan. Karena itu, saya tetap menetapkan aturan yang jelas, tetapi menyampaikannya dengan cara yang tenang, penuh kasih sayang, dan tetap menyesuaikan dengan kondisi yang dimilikinya."

(Wawancara RA, 4 April 2026)

Kombinasi tersebut terbentuk melalui perubahan pendekatan yang cukup mendasar, yaitu dari pola yang semula cenderung menghukum menjadi lebih suportif setelah berkonsultasi, serta dari banyak larangan menjadi lebih banyak arahan positif.

"Pernah. Dulu saya cenderung memberikan hukuman ketika anak melakukan kesalahan karena saya berpikir itu akan membuatnya lebih disiplin. Namun, setelah berkonsultasi dengan tenaga profesional, saya mulai memahami bahwa pendekatan tersebut kurang sesuai dengan kondisinya. Sejak saat itu, saya beralih menggunakan pendekatan yang lebih suportif, dengan memberikan arahan, pendampingan, dan penguatan positif agar anak lebih mudah memahami apa yang diharapkan."

(Wawancara RA, 4 April 2026)

Berdasarkan kedua tema tersebut dapat disimpulkan bahwa dapat dipahami bahwa adanya diagnosis ADHD pada anak menjadi salah satu faktor yang mendorong orang tua untuk menyesuaikan pola pengasuhan yang selama ini diterapkan. Penyesuaian tersebut tidak selalu dilakukan melalui perubahan yang besar, melainkan melalui proses bertahap dalam mengatur cara berinteraksi, menetapkan batasan, serta memberikan respons terhadap perilaku anak. Orang tua secara perlahan mulai mengurangi pola pengasuhan yang didominasi oleh emosi atau hukuman dan menggantinya dengan pendekatan yang lebih mendukung, penuh kesabaran, serta berorientasi pada pemahaman terhadap kondisi anak. Meskipun bentuk penerapannya berbeda-beda, seperti melalui pemberian aturan yang konsisten, penguatan positif, pembentukan rasa tanggung jawab, maupun perpaduan antara ketegasan dan kasih sayang, seluruh orang tua berupaya menciptakan pola pengasuhan yang lebih

sesuai dengan kebutuhan anak. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pemahaman mengenai ADHD berperan penting dalam membantu orang tua membangun pola asuh yang lebih adaptif dan mendukung perkembangan anak secara optimal.

Hasil observasi selama pendampingan sejalan dengan data wawancara. Ketika anak menunjukkan perilaku impulsif atau sulit diarahkan menjelang dan sesudah sesi terapi, para informan teramati merespons dengan nada suara rendah, memberikan arahan singkat, dan memuji anak ketika berhasil mengikuti instruksi; tidak teramati bentakan, ancaman, maupun hukuman fisik. Hal ini menunjukkan bahwa pergeseran menuju pola asuh yang sabar dan positif benar-benar tampak dalam perilaku nyata orang tua, bukan hanya dalam pernyataan wawancara.

c. Penataan Rutinitas, Pola Makan, dan Komunikasi dalam Pengasuhan Sehari-hari

Tiga tema pengasuhan sehari-hari, yaitu penataan rutinitas dan aturan, pengaturan pola makan, serta pola komunikasi, diuraikan secara tergabung karena ketiganya membentuk satu kesatuan penataan kehidupan anak di rumah.

1) Penataan Rutinitas dan Aturan

Sebagian besar informan menempatkan rutinitas dan aturan sebagai instrumen penting dalam mendampingi anak ADHD. GA

menerapkan jadwal harian yang sangat teratur, terutama menyangkut jam makan dan jam tidur, karena anak akan menunjukkan reaksi negatif apabila rutinitas terganggu.

"Paginya kami menjalani rutinitas seperti biasa. Dia sarapan sekitar pukul 07.00–08.00, kemudian dia melanjutkan aktivitasnya yaitu ke DOM, kemudian setelah pulang dari DOM biasanya makan lagi sekitar pukul 11.00. Setelah itu, dia harus tidur siang sekitar pukul 12.00 sampai 15.00. Jadwal itu sebisa mungkin kami jaga, karena kalau lewat pukul 15.00 dia belum tidur, biasanya dia sendiri yang akan merasakan akibatnya, seperti menjadi lebih rewel dan sulit diatur pada malam hari."

(Wawancara GA, 10 Maret 2026)

GA menjelaskan bahwa dalam kegiatan rutinitas anaknya dimulai dari bangun pagi, kemudian aktivitas selama di rumah dan di DOM kemudian kembali ke rumah lagi dengan sangat ketat agar semuanya dapat dikendalikan dengan naman terkait dengan emosinya, GA juga menerapkan aturan ketat terkait penggunaan gawai, di mana anak hanya diperbolehkan memegang gawai pada situasi tertentu di tempat umum, dan sama sekali tidak diberi akses ketika di rumah. Aturan serupa juga diterapkan KO yang menyusun jadwal harian terstruktur meskipun mengakui konsistensinya tidak selalu mudah dijaga.

"Saya membuat jadwal harian yang cukup terstruktur, mulai dari bangun tidur sampai belajar di malam hari, supaya Kokoa memiliki patokan waktu yang jelas. Di dalamnya ada aturan mengenai waktu menggunakan gadget, waktu belajar, waktu bermain, dan waktu tidur. Saya berusaha menerapkan jadwal tersebut secara konsisten agar menjadi kebiasaan bagi Kokoa,

meskipun dalam praktiknya terkadang masih ada tantangan dan tidak selalu berjalan sesuai rencana."

(Wawancara KO, 28 Maret 2026)

KO dalam menjaga rutinitas yang dimiliki anaknya memiliki aturan yang sangat ketat mulai dari bangun tidur sampai tidur kembali, selain itu KO juga memberikan aturan terkait dengan penggunaan gawai, bermain dan belajar dengan sangat rapi dan terstruktur. Hal ini juga sejalan dengan RA juga menetapkan jadwal belajar dan batas waktu bermain gawai, meskipun pelaksanaannya terkendala oleh keterbatasan waktu karena ia bekerja. Berbeda dengan informan lain, VI mengakui bahwa penerapan aturan menjadi salah satu titik tersulit dalam pengasuhannya, terutama karena keterbatasan energi setelah bekerja.

"Psikolog menyarankan agar saya konsisten dalam menerapkan aturan dan memiliki batasan yang jelas untuk anak. Namun, jujur saya akui hal itu tidak selalu mudah untuk dilakukan. Ada kalanya saya sudah mengingatkan dan memberikan aturan sampai tiga kali, tetapi tetap diabaikan. Dalam kondisi seperti itu, saya kadang merasa lelah dan akhirnya memilih diam karena merasa sudah tidak tahu lagi harus bersikap seperti apa."

(Wawancara VI, 14 Maret 2026)

Kesulitan yang dimiliki VI terkait dengan pengaturan waktu yang diberikan oleh anaknya juga disampaikan oleh SE. SE menghadapi tantangan pada tingginya waktu layar (screen time) anak, karena anak lebih banyak diasuh oleh neneknya yang telah

berusia lanjut sehingga kerap diberi gawai. Ia berupaya menguranginya secara bertahap bersama suami.

"Screen time-nya memang masih cukup tinggi. Saya dan papanya berusaha menguranginya sedikit demi sedikit karena kami sadar tidak bisa langsung dihentikan. Selain itu, sehari-hari dia lebih banyak bersama neneknya yang usianya sudah sekitar 70 tahun. Karena kondisi fisik nenek sudah tidak sekuat dulu, terkadang HP diberikan agar anak lebih tenang dan mudah diawasi. Jadi, kami berusaha mencari cara untuk mengurangi penggunaan gadget secara bertahap tanpa membuat anak merasa tertekan."

(Wawancara SE, 21 Maret 2026)

2) Pengaturan Pola Makan dan Diet Gula

Tema yang menonjol pada beberapa informan adalah pengaturan pola makan, khususnya pembatasan konsumsi gula, yang diyakini berkaitan langsung dengan intensitas perilaku hiperaktif anak. GA merupakan informan yang paling menekankan aspek ini, bahkan menjadikan pengaturan makanan sebagai fokus utama pengasuhannya.

"Untuk makanan, saya dan istri memfilter lewat diet gula. Kalau ada makanan yang menimbulkan reaksi tidak bagus, tidak dibeli lagi. Jadi sudah ada semacam daftar pilihan makanan dan minuman, dan semua ikut pola makannya — saya pun harus terbiasa mengurangi yang manis."

(Wawancara GA, 10 Maret 2026)

GA menyadari bahwa kesalahan dalam pemberian makanan berdampak langsung pada pola tidur dan perilaku anak, sehingga ia menempatkan makanan sebagai tantangan terbesar dalam pengasuhannya. VI juga mengurangi asupan gula, namun

menghadapi kesulitan tersendiri karena anak sulit mengendalikan diri terhadap makanan yang tersedia di rumah.

"Saya mengurangi gula. Tetapi ini serba salah: kalau saya menyetok makanan, anak-anak tidak bisa diam melihat makanan sebelum habis. Maka saya harus berbelanja setiap habis makan, secukupnya, supaya mereka tidak mengonsumsi berlebihan."

(Wawancara VI, 14 Maret 2026)

Pengaturan pola makan yang dilakukan oleh VI dimulai dari pengurangan gula yang diberikan kepada anaknya, akan tetapi ia mengalami kebimbangan ketika dia menyediakan makanan yang berlebihan anak-anak tidak mau berhenti makan sampai habis, alhasil dia mencoba untuk menyediakan makanan yang secukupnya agar asupan gula yang dimiliki anaknya tidak terlalu berlebihan. Pengaturan pola makan ini juga dirasakan oleh SE, ia menyampaikan bahwa perubahan pola makan menjadi salah satu penyesuaian paling nyata sejak anak terdiagnosis, terutama pada pengurangan konsumsi susu manis yang sebelumnya diberikan beberapa kali sehari.

"Dulu dia minum susu hampir tiga kali sehari. Namun, setelah mengetahui kondisinya yang hiperaktif, kami mulai mengurangi asupan gula, termasuk dari susu yang dikonsumsi. Sekarang dia hanya minum susu sekitar dua sampai tiga kali dalam seminggu. Untuk kebutuhan makan sehari-hari, dia lebih banyak mengonsumsi nasi dan makanan utama, meskipun sampai sekarang masih cukup sering meminta camilan atau makanan ringan."

(Wawancara SE, 21 Maret 2026)

3) Pola Komunikasi Orang Tua dan Anak

Komunikasi menjadi tema penting yang mewarnai dinamika pola asuh. Kualitas komunikasi setiap informan bervariasi sesuai kemampuan verbal anak. GA menuturkan bahwa komunikasi langsung dengan anaknya belum sepenuhnya lancar, namun anak sudah mampu merespons instruksi sederhana, dan hal ini merupakan kemajuan dibanding sebelumnya.

"Komunikasi langsungnya memang masih belum terlalu lancar, tetapi dibandingkan sebelumnya sudah menunjukkan banyak perkembangan. Sekarang kalau dipanggil atau diberi instruksi sederhana, dia sudah lebih mudah memahami dan merespons. Misalnya ketika saya mengatakan, 'tolong ambilkan tempat minum,' dia sudah mau mengambil lalu membawakannya. Bagi saya, perkembangan seperti itu merupakan kemajuan yang cukup berarti dibandingkan dengan kondisi sebelumnya."

(Wawancara GA, 10 Maret 2026)

Pola komunikasi yang dimiliki oleh anaknya GA mengalami perkembangan sedikit demi sedikit, yang mulanya memang benar-benar susah akan tetapi sedikit banyak sudah mengalami peningkatan terutama ketika kalimat sederhana anak akan merespons dengan baik. Kemudian SE memiliki masalah yang hampir sama, ia menceritakan bahwa anaknya sempat mengalami keterlambatan bicara (*speech delay*), tetapi menunjukkan kemajuan pesat setelah menjalani terapi dan dilatih berkomunikasi dua arah. Ia juga menyoroti sensitivitas anak terhadap intonasi suara.

"Setelah menjalani terapi, saya melihat dia menjadi lebih komunikatif dibandingkan sebelumnya. Memang dia belum sepenuhnya bisa membedakan apakah kami sedang marah atau tidak, tetapi dia sudah peka terhadap intonasi suara. Kalau nada bicara kami terlalu tinggi, dia biasanya langsung merasa takut. Selain itu, dulu dia sempat mengalami *speech delay*, tetapi sekarang kemampuan bicaranya sudah jauh lebih berkembang dan dia mulai lebih sering berkomunikasi dengan orang di sekitarnya."

(Wawancara SE, 21 Maret 2026)

Kesusahan pola komunikasi langsung yang dialami oleh anak SE dikarenakan dia mengalami *speech delay*. Ditambah lagi dengan anak yang belum bisa membedakan terkait dengan intonasi suara yang menandakan ini marah atau tidak. Akan tetapi semua segera membaik ketika orang tuanya membawanya ke terapis, lambat laun mulai ada perubahan yang baik terkait dengan komunikasi dengan orang tuanya. Sebaliknya, VI menggambarkan komunikasi yang sangat terbuka dengan anaknya, karena sejak dini ia membiasakan anak untuk mengungkapkan perasaan secara bebas. Anak bahkan aktif meminta untuk didengarkan.

"Dia terbuka bercerita apa saja. Kedua anak saya, termasuk Vilas, saya ajarkan sejak kecil untuk bebas berekspresi. Jadi kalau saya sibuk, dia akan bilang, 'Mama, dengarkan aku dulu, aku mau ngomong.' Dia memang ingin didengar."

(Wawancara VI, 14 Maret 2026)

KO dan RA menerapkan teknik komunikasi yang disesuaikan dengan hambatan atensi anak, yakni menggunakan kalimat pendek, jelas, serta mengulang instruksi agar benar-benar dipahami.

"Saya berusaha berbicara dengan kalimat yang pendek, sederhana, dan jelas agar lebih mudah dipahami oleh anak. Ketika memberikan instruksi, saya juga sering mengulanginya beberapa kali untuk memastikan dia benar-benar mengerti apa yang saya maksud. Cara ini saya lakukan karena saya melihat anak lebih mudah memahami arahan jika disampaikan secara singkat, konsisten, dan tidak terlalu banyak informasi dalam satu waktu."

(Wawancara KO, 28 Maret 2026)

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa strategi pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua anak dengan ADHD mencakup berbagai penyesuaian dalam kehidupan sehari-hari, terutama melalui penataan rutinitas, pengaturan pola makan, serta penyesuaian pola komunikasi. Rutinitas dan aturan menjadi upaya utama orang tua dalam membantu anak memiliki keteraturan aktivitas, meskipun dalam penerapannya setiap orang tua menghadapi tantangan yang berbeda, seperti keterbatasan waktu, konsistensi, dan pengaruh lingkungan pengasuhan. Selain itu, beberapa orang tua juga melakukan pengaturan pola makan, khususnya pembatasan konsumsi gula, karena dianggap berpengaruh terhadap perilaku dan kestabilan emosi anak. Dalam aspek komunikasi, orang tua berusaha menyesuaikan cara berinteraksi dengan kemampuan dan karakteristik anak, baik melalui penggunaan instruksi sederhana, pengulangan pesan, maupun memberikan ruang bagi anak untuk mengekspresikan dirinya. Hal ini menunjukkan bahwa pola asuh anak dengan ADHD membutuhkan fleksibilitas, kesabaran, serta pemahaman

orang tua terhadap kebutuhan khusus anak agar proses pendampingan dapat berjalan secara optimal.

Hasil observasi peneliti memperlihatkan konsistensi sebagian penataan tersebut. Para informan teramati datang sesuai jadwal sesi terapi anak, membatasi konsumsi makanan dan minuman manis anak selama menunggu sesi, serta tidak memberikan gawai kepada anak sebagai penenang selama berada di lembaga. Cara orang tua berbicara kepada anak juga sesuai dengan pernyataan wawancara, yaitu menggunakan kalimat pendek dan jelas serta mengulang instruksi seperlunya dengan nada yang tenang.

d. Penerapan Arahan Terapis di Rumah

Sebagai keluarga yang menjadi bagian dari layanan DOM Potensial Psikologi, kelima informan berupaya menerapkan arahan terapis dalam keseharian di rumah, meskipun dengan intensitas yang berbeda-beda. GA menyatakan bahwa hampir seluruh arahan asesmen diterapkan, namun secara jujur mengakui bahwa penerapan di rumah tidak sekuat dan tidak selama di lembaga.

"Kebanyakan strategi yang diajarkan di DOM kami terapkan di rumah. Namun, jujur saja, pelaksanaannya tidak seintensif dan tidak selama saat di DOM. Saya khawatir kalau kegiatannya dilakukan terus-menerus dengan cara yang sama, dia akan merasa bosan atau justru kelelahan. Karena itu, kami juga tetap memberikan waktu bagi anak untuk bermain dan memiliki kebebasan, agar dia merasa lebih nyaman dan tidak tertekan."

(Wawancara GA, 10 Maret 2026)

GA selalu memberikan arahan yang sesuai dengan apa yang diberikan di DOM, akan tetapi sesekali GA ini memberikan kesempatan atau kelonggaran kepada anaknya, ia memiliki kekhawatiran apabila selalu diberikan arahan yang sesuai dengan yang di DOM anak akan merasa bosan. Hal ini juga sejalan dengan apa yang disampaikan oleh SE. SE selalu menerima panduan dari lembaga yang kemudian ia praktikkan di rumah, meski ia menyadari keterbatasannya sebagai orang tua yang bukan tenaga profesional. Sementara KO menerapkan strategi memecah kegiatan menjadi bagian kecil dengan jeda istirahat, sesuai prinsip penanganan hambatan atensi.

"Saya biasanya membagi kegiatan menjadi beberapa bagian yang lebih kecil dan memberikan jeda istirahat di antaranya. Cara ini saya lakukan karena saya melihat anak tidak bisa dipaksa untuk fokus dalam waktu yang terlalu lama. Kalau dipaksakan, dia justru menjadi lebih mudah lelah, kehilangan konsentrasi, dan akhirnya semakin rewel. Dengan cara seperti ini, anak biasanya lebih nyaman mengikuti kegiatan sampai selesai."

(Wawancara KO, 28 Maret 2026)

Teknik yang diberikan KO kepada anaknya dengan cara membagi kegiatan menjadi beberapa bagian kecil dan memberikan istirahat kepada anaknya, perlakuan ini dilakukan oleh KO karena anaknya merupakan anak yang cenderung tidak bisa dipaksakan sehingga memberikan kelonggaran kepada anaknya, meskipun begitu tetap sesuai dengan arahan yang diberikan oleh DOM. RA menekankan pentingnya konsistensi antara pendekatan terapis dan pendekatan di rumah sebagai kunci keberhasilan intervensi.

"Terapi perilaku yang dilakukan secara rutin cukup membantu perkembangan anak. Menurut saya, salah satu faktor yang membuat terapi berjalan efektif adalah adanya konsistensi pendekatan antara terapis dan kami sebagai orang tua di rumah. Kami berusaha menerapkan arahan yang diberikan oleh terapis agar anak mendapatkan pola pendampingan yang sama, sehingga lebih mudah beradaptasi dan menunjukkan perkembangan yang lebih baik."

(Wawancara RA, 4 April 2026)

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa seluruh informan berupaya menerapkan arahan yang diberikan oleh terapis dalam proses pendampingan anak di rumah, meskipun intensitas dan cara penerapannya disesuaikan dengan kondisi masing-masing keluarga. Orang tua tidak hanya meniru strategi yang diberikan selama terapi, tetapi juga melakukan penyesuaian agar anak tetap merasa nyaman, tidak mudah bosan, dan mampu mengikuti kegiatan sesuai kemampuannya. Meskipun terdapat berbagai keterbatasan, para informan tetap berusaha menjaga konsistensi antara pendampingan di rumah dan di tempat terapi karena meyakini bahwa keselarasan pendekatan tersebut dapat mendukung efektivitas terapi serta perkembangan anak secara lebih optimal.

Hasil observasi mendukung temuan tersebut. Seusai sesi terapi, para informan teramati berkomunikasi dengan terapis untuk menanyakan perkembangan anak serta cara melanjutkan latihan di rumah, dan beberapa di antaranya tampak mencatat atau menyimpan arahan yang diberikan. Hal ini menunjukkan kesungguhan orang tua untuk meneruskan intervensi lembaga ke dalam pengasuhan sehari-

hari, meskipun intensitas penerapannya di rumah berbeda-beda antarinforman.

e. Hasil Pengasuhan bagi Perkembangan Anak

Keseluruhan proses pengasuhan pada tema a sampai d bermuara pada hasil akhir berupa perkembangan yang dialami anak. Berdasarkan data wawancara dan observasi, kemajuan tersebut tampak pada kelima anak dengan bentuk yang berbeda-beda.

Pada anak GA, hasil pengasuhan terlihat dari perubahan perilaku yang signifikan: dari anak yang sangat hiperaktif, suka berlari-lari, dan sulit dipanggil, menjadi anak yang mampu merespons instruksi sederhana, dapat disuruh duduk dengan baik, dan memiliki pola tidur yang lebih teratur berkat rutinitas dan pengaturan pola makan yang dijaga ketat. Pada anak VI, hasilnya tampak pada perkembangan sosial-emosional: anak tumbuh menjadi pribadi yang terbuka, berani mengungkapkan perasaan, dan bahkan mampu menunjukkan empati kepada orang tuanya, sebagaimana terlihat ketika anak memeluk dan menanyakan keadaan ibunya yang sedang tertekan.

Pada Sena, anak SE, kemajuan paling nyata terjadi pada kemampuan komunikasi: dari kondisi keterlambatan bicara (*speech delay*) menjadi lebih komunikatif dan mampu berkomunikasi dua arah setelah menjalani terapi, disertai perubahan pola konsumsi susu manis yang berkurang drastis. Pada Kokoa, hasil pengasuhan tampak pada

kemandirian, yaitu anak mampu menyelesaikan tugas sekolahnya sendiri tanpa harus diingatkan berkali-kali, serta lebih termotivasi menyelesaikan tanggung jawabnya melalui sistem *reward*. Adapun pada Raffa, kemajuan terlihat di lingkungan sekolah, yakni anak mulai mampu mengikuti pelajaran dengan lebih tenang hingga memperoleh pujian dari gurunya.

Dengan demikian, hasil akhir dari keseluruhan poin pengasuhan tersebut bagi anak adalah kemajuan pada aspek perilaku, komunikasi, sosial-emosional, dan kemandirian, meskipun dengan kecepatan yang berbeda-beda sesuai usia anak, tingkat gejala, dan konsistensi pengasuhan di rumah. Hasil observasi peneliti selama pendampingan juga memperlihatkan anak-anak yang relatif kooperatif mengikuti sesi terapi dan mampu merespons arahan sederhana dari terapis maupun orang tua, yang menegaskan bahwa kemajuan yang diceritakan orang tua benar-benar tampak dalam perilaku anak.

f. Analisis Dinamika Pola Asuh pada Masing-Masing Informan

Uraian tema a sampai e di atas menggambarkan dinamika pola asuh berdasarkan tema-tema yang muncul, lengkap dengan kesimpulan dan hasil observasi pada setiap tema. Agar gambaran tersebut tidak berhenti pada tataran umum, bagian ini menguraikan dinamika pola asuh pada masing-masing informan secara utuh, yaitu bagaimana pola asuh setiap orang tua bergerak dari titik awal penerimaan diagnosis,

ketegangan dan tantangan yang dihadapi, penyesuaian yang dilakukan, hingga pola pengasuhan yang terbentuk saat ini. Dengan demikian, dinamika yang dimaksud dalam penelitian ini bukan sekadar ragam bentuk pola asuh, melainkan proses perubahan dan tarik-menarik yang dialami setiap keluarga dalam mendampingi anak ADHD.

1. Dinamika pola asuh GA

Pola asuh GA tidak terletak pada proses penerimaan diagnosis, sebab ia dan istrinya telah memiliki gambaran sejak awal melalui pencarian informasi secara mandiri, sehingga keluarga ini dapat langsung bergerak ke fase tindakan berupa terapi dan penataan pengasuhan. Dinamika justru muncul pada proses coba-coba (*trial and error*) dalam mengendalikan faktor pemicu perilaku anak, khususnya makanan. GA dan istrinya secara bertahap menyaring jenis makanan melalui diet gula: makanan yang terbukti menimbulkan reaksi negatif tidak dibeli kembali, hingga terbentuk daftar makanan dan minuman yang aman bagi anak. Proses ini menuntut perubahan gaya hidup seluruh keluarga, termasuk dirinya sendiri yang harus ikut mengurangi konsumsi makanan manis, karena kesalahan kecil dalam pemberian makanan terbukti merusak pola tidur dan memicu perilaku rewel anak.

Ketegangan lain dalam pengasuhan GA tampak pada tarik-menarik antara kepatuhan terhadap arahan asesmen lembaga dan kekhawatiran akan kejenuhan anak. Ia berupaya menerapkan hampir

seluruh arahan terapis, tetapi secara sadar melonggarkan intensitasnya di rumah agar anak tidak bosan dan kelelahan. Dari proses tersebut terbentuk pola asuh demokratis-situasional yang ketat pada rutinitas biologis anak, yaitu jam makan, jam tidur, dan pembatasan gawai, tetapi longgar pada ruang penyaluran energi. Hasil dari dinamika ini terlihat pada perubahan perilaku anak, dari yang semula sangat hiperaktif dan sulit dipanggil menjadi mampu merespons instruksi sederhana dan duduk dengan tenang.

2. Dinamika pola asuh VI

Dinamika pola asuh VI merupakan yang paling kompleks di antara kelima informan. Pada tahap penerimaan, dinamika tidak terjadi pada dirinya, yang langsung menerima kondisi anak karena berlatar belakang peneliti perilaku, melainkan pada ketimpangan penerimaan dengan pasangan yang semula menyangkal dan baru berangsur menerima seiring bertambahnya usia anak. Dinamika utama pengasuhannya terletak pada kesenjangan antara pengetahuan dan kapasitas pelaksanaan: ia memahami arahan psikolog bahwa dirinya harus konsisten menegakkan aturan, tetapi kelelahan akibat peran ganda sebagai pencari nafkah utama sekaligus pengurus rumah tangga dan anak seorang diri membuat konsistensi tersebut sulit dipertahankan, hingga aturan yang diabaikan anak sampai tiga kali akhirnya ia biarkan.

Tarik-menarik antara idealisme pengasuhan VI, yang menekankan kebebasan berekspresi, penanaman tanggung jawab, dan sikap kritis terhadap pemberian *reward*, dengan keterbatasan energi tersebut memuncak pada krisis kesejahteraan psikologis, ketika ia berada di ambang depresi disertai kecemasan dan migren berkepanjangan hingga menempuh pemeriksaan psikologis. Titik balik dinamika pengasuhannya justru datang dari anak, yaitu ketika anak memeluk dan menanyakan keadaannya pada saat ia tertekan. Momen tersebut mengubah relasi pengasuhan menjadi bersifat timbal balik: bukan hanya orang tua yang berupaya memahami anak, melainkan anak juga belajar memahami orang tua. Sejak itu, pengelolaan emosi diri menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari pola asuh VI.

3. Dinamika pola asuh SE

Dinamika pola asuh SE bergerak dari kekeliruan penafsiran menuju pemahaman. Semula perilaku anak dimaknai sebagai kenakalan anak aktif pada umumnya, sehingga diagnosis ADHD menimbulkan keterkejutan yang besar. Pergeseran paling tajam terjadi pada pengendalian emosinya: dari yang semula mudah marah dan mempertanyakan mengapa anak tidak menurut, ia belajar bahwa anak justru semakin sulit dikendalikan apabila dikerasi, bahkan menangis ketakutan pada nada suara yang

meninggi, sehingga kesabaran dan penghindaran cara-cara keras menjadi prinsip utama pengasuhannya.

Dinamika yang dialami SE juga terlihat dari pembagian peran dalam mengasuh anak. Karena anak lebih sering diasuh oleh nenek yang sudah lanjut usia, penggunaan gawai menjadi lebih sering sehingga waktu *screen time* anak cukup tinggi. Bersama suaminya, SE kemudian berusaha mengurangi waktu penggunaan gawai untuk anaknya secara bertahap. Selain itu, ia juga mengubah pola makan anak dengan mengurangi konsumsi susu manis dari tiga kali sehari menjadi dua hingga tiga kali dalam seminggu. Dari sisi psikologis, SE awalnya sering menangis karena merasa tertekan, tetapi seiring waktu ia mulai menerima kondisi anak dengan lebih tenang. Sementara itu, kondisi anak juga menunjukkan perkembangan yang baik, dari yang sebelumnya mengalami keterlambatan bicara (*speech delay*) hingga mampu berkomunikasi dua arah dengan lebih lancar setelah menjalani terapi.

4. Dinamika pola asuh KO

Dinamika pola asuh KO ditandai oleh pergeseran dari penyangkalan menuju pencarian informasi secara aktif, sebab di rumah anak tampak seperti anak aktif biasa hingga penjelasan psikolog membuatnya menerima kondisi anak. Gaya pengasuhannya kemudian bergeser dari kecenderungan cepat marah ketika anak tidak menurut menjadi pendekatan positif yang

mengutamakan pujian atas keberhasilan anak dibanding kemarahan atas kegagalannya. Pergeseran ini diikuti oleh perangkat pengasuhan yang semakin terstruktur, berupa jadwal harian, sistem *reward* stiker, *timer* visual, serta pemecahan kegiatan menjadi bagian-bagian kecil dengan jeda istirahat.

Meskipun demikian, dinamika pengasuhan KO tidak berhenti pada pola yang stabil, karena konsistensi jadwal terus-menerus diuji oleh energi dan waktu yang terbagi dengan pengasuhan anak kedua yang masih kecil, serta oleh tekanan sosial berupa tatapan orang di tempat umum dan guru yang semula menganggap anaknya nakal. Kondisi tersebut membuat emosinya naik-turun, dan ia mengelolanya dengan mengambil jeda, meminta bantuan suami, serta berbagi cerita dengan sesama orang tua anak berkebutuhan khusus.

5. Dinamika pola asuh RA

Dinamika pola asuh RA berawal dari pergulatan rasa bersalah, yaitu mempertanyakan apakah kondisi anak disebabkan oleh pola asuhnya sendiri, yang berangsur mereda setelah ia memahami bahwa ADHD bukan kesalahan siapa pun. Pergeseran pola asuhnya merupakan yang paling eksplisit di antara para informan: dari pendekatan yang cenderung menghukum menjadi pendekatan yang lebih suportif setelah berkonsultasi, dan dari

banyak larangan menjadi lebih banyak arahan positif yang dikombinasikan dengan ketegasan dan kasih sayang.

Sebagai orang tua tunggal yang bekerja, RA menghadapi ketegangan pembagian waktu antara pekerjaan dan pendampingan anak yang cukup intens. Ketegangan tersebut dijawab dengan strategi pemberian instruksi satu per satu agar anak tidak kebingungan, penyaluran energi anak melalui aktivitas fisik, sistem poin, serta pelibatan keluarga besar, khususnya nenek, dalam pengasuhan. Konsistensi antara pendekatan terapis dan pendekatan di rumah menjadi jangkar yang menjaga arah pengasuhannya, sehingga kemajuan anak, seperti pujian guru karena anak mulai mampu mengikuti pelajaran dengan tenang, menjadi penguat bagi pola asuh yang telah dibangunnya.

Berdasarkan uraian per informan tersebut, tampak bahwa dinamika pola asuh kelima informan mengikuti alur besar yang serupa, yaitu reaksi awal terhadap diagnosis, proses belajar, penyesuaian pola asuh, hingga terbentuknya pola pengasuhan yang adaptif, tetapi dengan isi dinamika yang berbeda-beda. Dinamika GA berpusat pada pengendalian pemicu fisiologis anak; VI pada tarik-menarik antara pengetahuan pengasuhan dan keterbatasan energi yang bermuara pada krisis kesejahteraan psikologis; SE pada pengendalian emosi dan negosiasi peran dengan pengasuh pengganti; KO pada pergeseran dari kemarahan menuju pendekatan positif di tengah energi yang terbagi; dan

RA pada perubahan dari rasa bersalah dan pola menghukum menuju pengasuhan yang suportif. Perbedaan isi dinamika ini digerakkan oleh karakteristik anak, struktur keluarga, dan ketersediaan dukungan yang dimiliki masing-masing informan.

Untuk memperjelas gambaran dinamika pola asuh dari kelima informan, hasil reduksi data disajikan dalam bentuk matriks tematik pada Tabel 4.2. Matriks ini merangkum proses penerimaan diagnosis, bentuk dan pendekatan pola asuh, serta penekanan utama pengasuhan pada masing-masing informan, sehingga persamaan dan perbedaan antarinforman dapat terlihat secara ringkas.

Tabel 4.2 Matriks Temuan Dinamika Pola Asuh Orang Tua

Informan	Proses Penerimaan Diagnosis	Bentuk/Pendekatan Pola Asuh	Penekanan Utama Pengasuhan	Pola Asuh
GA	Sudah memiliki gambaran sejak awal; relatif siap menerima	Demokratis situasional; mengikuti hasil asesmen; tegas pada aturan tertentu, memberi kebebasan pada penyaluran energi	Rutinitas ketat (jam makan-tidur), diet gula, pembatasan gawai	Menerapkan pola asuh terstruktur dengan mengikuti rutinitas, aturan, dan arahan terapis
VI	Tidak denial (latar belakang peneliti perilaku); pasangan sempat denial	Menekankan kebebasan berekspresi dan penanaman tanggung jawab	Komunikasi terbuka, pengurangan gula, regulasi emosi diri	Pola asuh yang demokratis melalui komunikasi terbuka, tanggung jawab, dan apresiasi

Informan	Proses Penerimaan Diagnosis	Bentuk/Pendekatan Pola Asuh	Penekanan Utama Pengasuhan	Pola Asuh
SE	Terkejut/kaget saat diagnosis muncul	Berusaha memahami anak, menghindari cara keras dan nada tinggi	Pengurangan gula, pengurangan screen time bertahap, komunikasi dua arah	Pola asuh supportif dengan menggunakan kesabaran dan penyesuaian terhadap kondisi anak yang dimiliki
KO	Terkejut dan sempat menyangkal	Pendekatan positif; lebih banyak pujian daripada memarahi	Jadwal harian terstruktur, aturan layar-belajar-tidur, pemecahan tugas	Pola asuh positif melalui pujian, rutinitas, dan komunikasi sederhana
RA	Sempat merasa bersalah; berangsur menerima	Kombinasi ketegasan dan kasih sayang	Jadwal belajar, penyaluran energi fisik, pelibatan keluarga besar	Pola asuh tegas penuh kasih sayang dengan arahan dan penguatan positif

Sumber: Hasil reduksi data wawancara peneliti, 2026.

Tabel 4.2 memperlihatkan bahwa proses penerimaan diagnosis ADHD pada setiap informan berlangsung secara berbeda dan berpengaruh terhadap bentuk pola asuh yang diterapkan. Informan yang telah memiliki pengetahuan mengenai ADHD cenderung lebih cepat menerima kondisi anak, sedangkan informan lainnya mengalami keterkejutan, penolakan, maupun perasaan bersalah sebelum akhirnya mampu beradaptasi dengan kondisi tersebut. Perbedaan proses

penerimaan tersebut menghasilkan pendekatan pengasuhan yang beragam, mulai dari pola asuh terstruktur, demokratis, suportif, positif, hingga perpaduan antara ketegasan dan kasih sayang. Meskipun demikian, seluruh informan memiliki tujuan yang sama, yaitu menyesuaikan pola pengasuhan dengan kebutuhan anak melalui penerapan rutinitas, komunikasi yang efektif, pemberian penguatan positif, pengaturan pola makan dan penggunaan gawai, serta pelaksanaan arahan terapis. Hal ini menunjukkan bahwa pola asuh orang tua anak dengan ADHD bersifat adaptif, yaitu terus mengalami penyesuaian sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan perkembangan anak.

2. Pengalaman, Hambatan, dan Strategi Pengasuhan serta Implikasinya terhadap Kesejahteraan Psikologis Orang Tua

Bagian ini menguraikan pengalaman yang dirasakan orang tua selama mendampingi anak ADHD, hambatan yang dihadapi, strategi yang dikembangkan, respons lingkungan, serta dampaknya terhadap kesejahteraan psikologis orang tua. Tema-tema ini menjawab rumusan masalah kedua penelitian.

a. Pengalaman Berkesan dalam Pengasuhan

Di tengah beratnya tantangan pengasuhan, kelima informan memiliki pengalaman berkesan yang menjadi sumber kekuatan. GA menyebut perubahan positif pada anaknya sebagai hal paling

membekas, yaitu dari anak yang sangat hiperaktif menjadi lebih mampu menurut dan tenang.

"Yang paling berkesan bagi saya adalah melihat perubahan yang terjadi pada anak. Dulu dia sangat hiperaktif, sering berlari ke sana kemari, sulit dipanggil, dan tidak bisa diam. Namun, seiring berjalannya waktu dan setelah menjalani pendampingan serta terapi, perkembangannya mulai terlihat. Sekarang dia sudah lebih mudah diarahkan, lebih menurut ketika diberi instruksi, bahkan sudah bisa diminta duduk dengan tenang. Bagi saya, perubahan itu merupakan kemajuan yang sangat berarti."

(Wawancara GA, 10 Maret 2026)

GA memiliki pengalaman yang berkesan terkait dengan perubahan anaknya yang lambat laun sudah menunjukkan kearah yang positif, awalnya anak GA adalah anak yang hiperaktif sekali, akan tetapi setelah mengikuti berbagai macam pendampingan dan menjalani terapi ini anak GA sudah lebih mudah diarahkan, dan hal yang membuat lebih emosional adalah anaknya sekarang sudah bisa untuk diarahkan duduk dengan tenang, hal ini senada dengan apa yang disampaikan oleh VI, VI memiliki pengalaman berkesan yang bersifat emosional, yakni ketika anaknya menunjukkan kepekaan terhadap perasaannya di saat ia sedang mengalami tekanan berat. Momen ini mengubah cara pandangnya terhadap anak.

"Ketika saya stres tinggi dan tidak ada teman bicara, tiba-tiba dia datang dan merangkul saya. Tanpa saya mengatakan apa-apa, dia bertanya, 'Mama kenapa?' lalu memeluk. Selama ini saya berpikir sayalah yang memahami dia, ternyata dia juga berupaya memahami saya."

(Wawancara VI, 14 Maret 2026)

Pengalaman yang berkesan bagi VI adalah ketika anak ADHD nya tiba tiba merangkul VI yang sedang mengalami stress yang sangat tinggi, perhatian kecil dan kepekkaan anaknya membuat VI merasa tersentuh, Bagi KO dan RA, pengalaman berkesan muncul dari capaian kecil anak yang menandai kemajuan proses panjang, seperti menyelesaikan tugas secara mandiri atau memperoleh apresiasi dari guru.

"Waktu Kokoa berhasil menyelesaikan tugas sekolahnya sendiri tanpa harus diingatkan berkali-kali, saya benar-benar merasa terharu. Bagi orang lain mungkin itu terlihat sederhana, tetapi bagi saya itu merupakan hasil dari proses yang cukup panjang. Melihat Kokoa mulai bisa lebih mandiri dan bertanggung jawab terhadap tugasnya menjadi salah satu momen yang paling membahagiakan selama mendampinginya."

(Wawancara KO, 28 Maret 2026)

"Saat Raffa mendapat pujian dari gurunya karena sudah mulai bisa mengikuti pelajaran dengan lebih tenang, saya merasa sangat bersyukur dan bangga. Bagi saya, pujian itu bukan hanya menunjukkan perkembangan Raffa di sekolah, tetapi juga menjadi bukti bahwa usaha yang kami lakukan di rumah dan selama proses pendampingan mulai membuahkan hasil. Momen itu menjadi salah satu pengalaman yang paling berkesan bagi saya."

(Wawancara RA, 4 April 2026)

Bagi KO dan RA pengalaman mengesankan ketika anaknya sudah mampu mengerjakan pekerjaan sekolahnya sendiri tanpa ada bantuan dan perlu disuruh oleh orang tuanya, tanggung jawab yang dimiliki oleh anaknya membuat dia menjadi mendapat pujian dan memberikan rasa haru dan bangga orang tuanya. Sementara itu, SE memaknai pengasuhan anaknya sebagai proses belajar untuk memahami dunia anak yang berbeda, sekaligus memahami dirinya

sendiri sebagai orang tua. Pengalaman-pengalaman berkesan ini memperlihatkan bahwa capaian kecil anak memiliki makna besar bagi orang tua dan menjadi penguat motivasi untuk terus mendampingi.

b. Situasi Menantang dan Hambatan dalam Pengasuhan

Setiap informan menghadapi hambatan yang khas. Bagi GA, tantangan terbesar justru berkaitan dengan pengaturan makanan, karena kesalahan kecil dapat merusak pola tidur dan perilaku anak.

"Kalau salah memberikan makanan, biasanya jadwal tidurnya langsung berubah. Akibatnya dia bisa tidur terlalu malam, menjadi lebih ribut, dan akhirnya rewel keesokan harinya. Karena itu, saya harus benar-benar memperhatikan makanan yang dikonsumsi agar pola tidurnya tetap terjaga. Menurut saya, menjaga pola makan merupakan salah satu tantangan terbesar dalam mendampingi anak sehari-hari."

(Wawancara GA, 10 Maret 2026)

Pengaturan pola makan menjadi bagian penting dalam pengasuhan anak dengan ADHD. GA berupaya mengatur asupan makanan karena dinilai memengaruhi perilaku dan pola tidur anak yang akan berakibat pada susah diurnya anak di keesokan harinya. Selain hambatan pengaturan pola makan anak, hambatan yang paling dominan pada informan yang bekerja adalah keterbatasan waktu dan energi. VI menghadapi kondisi yang sangat berat karena berperan sebagai pencari nafkah utama sekaligus mengurus rumah dan anak seorang diri, dengan pasangan yang hanya hadir seminggu sekali.

"Yang sulit adalah ketika dia membutuhkanku, saya sedang *exhausted* karena pekerjaan dan urusan domestik. Idealnya terapi Vilas dua minggu sekali, tetapi saya hanya mampu mengantarnya seminggu sekali karena keterbatasan waktu."

(Wawancara VI, 14 Maret 2026)

Pekerjaan orang tua merupakan salah satu hambatan yang dialami oleh VI, pekerjaan yang membuatnya sering kali tidak dirumah menjadikan hambatan tersendiri karena aia tidak bisa memaksimalkan waktu untuk mengantar anaknya dalam menjalankan terapi. Kondisi serupa dialami RA yang harus membagi waktu antara pekerjaan dan pendampingan anak yang cukup intens, serta KO yang energinya terbagi karena juga mengurus anak kedua yang masih kecil.

"Kesulitan terbesar yang saya rasakan adalah menjaga konsistensi dalam mendampingi anak. Di sisi lain, saya juga harus mengurus anak kedua yang usianya masih kecil, sehingga waktu dan energi saya sering terbagi. Kondisi tersebut membuat saya terkadang kesulitan untuk menerapkan rutinitas dan pendampingan secara konsisten, meskipun saya tetap berusaha memberikan yang terbaik untuk keduanya."

(Wawancara KO, 28 Maret 2026)

Selain hambatan waktu, informan juga menyoroti hambatan akses layanan berupa jarak dan biaya, serta hambatan sosial berupa stigma dari lingkungan yang belum memahami kondisi anak. SE dan KO menuturkan pengalaman kurang menyenangkan saat berada di tempat umum.

"Pernah ada orang yang mengatakan bahwa anak saya 'tidak pintar' hanya karena perkembangannya berbeda dengan anak-anak lain. Mendengar perkataan seperti itu tentu sangat menyedihkan bagi saya sebagai orang tua. Padahal, setiap anak memiliki proses perkembangan dan potensi yang berbeda. Saya hanya berharap masyarakat bisa lebih memahami kondisi anak berkebutuhan khusus dan tidak mudah memberikan penilaian yang dapat melukai perasaan orang tua maupun anak."

(Wawancara SE, 21 Maret 2026)

"Saat berada di tempat umum, seperti acara keluarga atau keramaian, terkadang anak tiba-tiba berlari ke sana kemari atau berteriak. Dalam situasi seperti itu, saya sering merasa tidak nyaman karena banyak orang memperhatikan atau memberikan tatapan yang seolah-olah menghakimi. Sebagai orang tua, kondisi tersebut cukup berat, tetapi saya berusaha tetap tenang dan lebih fokus mendampingi anak daripada memikirkan penilaian orang lain."

(Wawancara KO, 28 Maret 2026)

Berdasarkan apa yang disampaikan oleh narasumber dapat diketahui bahwa hambatan yang dihadapi orang tua dalam mengasuh anak dengan ADHD tidak hanya berasal dari karakteristik dan kebutuhan anak, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi orang tua serta lingkungan di sekitarnya. Beberapa orang tua mengalami kesulitan dalam menjaga pola makan anak, sementara yang lain dihadapkan pada keterbatasan waktu, energi, dan pembagian peran karena tuntutan pekerjaan maupun tanggung jawab mengurus keluarga. Selain itu, masih adanya stigma dan kurangnya pemahaman masyarakat terhadap kondisi anak dengan ADHD turut menjadi tantangan tersendiri yang memengaruhi pengalaman pengasuhan. Meskipun menghadapi berbagai hambatan tersebut, seluruh informan tetap berupaya menyesuaikan strategi pengasuhan dan memberikan pendampingan yang terbaik sesuai dengan kemampuan serta kondisi masing-masing keluarga.

c. Strategi Pengasuhan yang Dikembangkan

Untuk menghadapi berbagai tantangan, orang tua mengembangkan beragam strategi. Strategi yang umum digunakan adalah pemberian penghargaan (*reward*) untuk memotivasi perilaku positif anak. KO menggunakan sistem stiker, sedangkan RA menerapkan sistem poin, dan keduanya menilai strategi ini efektif.

"Kami pakai sistem stiker sebagai reward kecil, dan mengikuti terapi okupasi seminggu sekali di DOM. Sistem reward paling terasa efektif, karena Kokoa jadi lebih termotivasi menyelesaikan tugasnya."

(Wawancara KO, 28 Maret 2026)

KO juga memanfaatkan *timer* visual untuk membantu anak memahami durasi fokus, sementara RA memberikan instruksi satu per satu agar anak tidak kebingungan, dan menyalurkan energi anak melalui aktivitas fisik.

"Saya menggunakan *timer visual* untuk membantu anak memahami berapa lama dia harus fokus dalam mengerjakan suatu kegiatan. Cara ini membuatnya lebih mudah mengerti kapan kegiatan dimulai dan kapan akan selesai. Setelah waktu belajarnya selesai, saya biasanya memberikan jeda untuk bermain sebagai bentuk istirahat sekaligus penghargaan, sehingga anak tidak merasa tertekan dan lebih siap mengikuti kegiatan berikutnya."

(Wawancara KO, 28 Maret 2026)

"Saya berusaha mengalihkan energi yang dimiliki Raffa ke berbagai aktivitas fisik, seperti olahraga atau kegiatan yang membuatnya banyak bergerak, supaya energi berlebihnya bisa tersalurkan dengan cara yang positif. Saya melihat setelah melakukan aktivitas fisik, biasanya dia menjadi lebih tenang dan lebih mudah diarahkan. Selain itu, ketika memberikan arahan atau tugas, saya tidak menyampaikannya sekaligus dalam jumlah banyak. Saya lebih memilih memberikan instruksi satu per satu

dengan kalimat yang sederhana dan jelas agar Raffa tidak bingung, lebih mudah memahami apa yang harus dilakukan, dan dapat menyelesaikannya secara bertahap."

(Wawancara RA, 4 April 2026)

GA memiliki strategi khas untuk menenangkan anak menjelang tidur, yaitu dengan mengeluarkan seluruh mainan kecuali satu mainan favorit, sehingga anak tidak memilih-milih dan lebih mudah tenang. Sementara SE memanfaatkan mainan interaktif untuk melatih fokus.

"Kalau sudah kelewat, semua mainan dikeluarkan dari kamar supaya tidak ada akses; akhirnya dia bingung, lalu diberi satu mainan, dan tidur. Dia punya mainan favorit, misalnya pesawat. Kalau sudah memegangnya, biasanya itu tanda dia mau tidur."

(Wawancara GA, 10 Maret 2026)

Menariknya, VI mengambil sikap yang lebih reflektif terhadap strategi *reward*, karena menurutnya pemberian imbalan yang berlebihan dapat membuat anak terlalu berorientasi pada imbalan. Ia lebih menekankan penanaman tanggung jawab. Keragaman strategi ini menunjukkan bahwa orang tua secara aktif belajar, mencoba, dan menyesuaikan pendekatan yang paling sesuai dengan karakter anaknya masing-masing.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh narasumber dapat diketahui bahwa orang tua tidak hanya mengandalkan satu strategi dalam mendampingi anak dengan ADHD, tetapi mengembangkan berbagai pendekatan yang disesuaikan dengan karakteristik, kebutuhan, dan respons masing-masing anak. Beberapa

orang tua menggunakan sistem *reward* sebagai bentuk penguatan positif untuk meningkatkan motivasi dan kepatuhan anak, sementara yang lain memanfaatkan media bantu seperti *timer visual*, memberikan instruksi secara bertahap, serta mengalihkan energi anak melalui aktivitas fisik agar lebih mudah berkonsentrasi dan mengendalikan perilakunya. Selain itu, terdapat orang tua yang memanfaatkan benda atau mainan favorit sebagai media untuk membantu anak menenangkan diri, terutama ketika menjelang waktu istirahat. Di sisi lain, terdapat pula orang tua yang lebih menekankan penanaman tanggung jawab dibandingkan pemberian penghargaan karena menilai anak perlu memahami konsekuensi dari setiap tugas yang diberikan. Perbedaan strategi tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat satu pendekatan yang dapat diterapkan kepada seluruh anak dengan ADHD. Sebaliknya, orang tua terus melakukan proses belajar, mengevaluasi, dan menyesuaikan strategi pengasuhan berdasarkan pengalaman serta perkembangan anak, sehingga pendekatan yang diterapkan menjadi lebih fleksibel, adaptif, dan sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak.

d. Respons dan Dukungan Lingkungan

Dukungan lingkungan berperan penting dalam meringankan beban pengasuhan. Secara umum, keluarga besar menunjukkan sikap suportif setelah memperoleh penjelasan mengenai kondisi anak. GA

menuturkan bahwa keluarga besarnya justru menjadi pendorong terapi.

"Sejak awal, keluarga sudah menyarankan agar anak menjalani terapi. Setelah melihat perkembangan yang cukup signifikan, dukungan dari keluarga, terutama kakek dan neneknya, semakin besar. Mereka sangat mengapresiasi perubahan yang terjadi pada anak dan terus memberikan semangat kepada kami agar terapi tetap dilanjutkan secara rutin demi mendukung perkembangan anak."

(Wawancara GA, 10 Maret 2026)

Dukungan juga datang dari pihak sekolah, seperti kehadiran guru pendamping khusus (*shadow teacher*) dan wali kelas yang kooperatif. KO dan RA menyampaikan hal ini, meskipun pada awalnya sempat ada guru yang belum memahami kondisi anak.

"Keluarga besar cukup suportif setelah kami menjelaskan kondisi yang dialami Kokoa. Mereka mulai memahami kebutuhannya dan memberikan dukungan selama proses pendampingan. Namun, di lingkungan sekolah awalnya masih ada beberapa guru yang belum terlalu memahami kondisinya, sehingga sempat menganggap Kokoa hanya anak yang nakal atau sulit diatur. Seiring berjalannya waktu dan setelah diberikan penjelasan, pemahaman mereka mulai berubah dan dukungan terhadap Kokoa menjadi lebih baik."

(Wawancara KO, 28 Maret 2026)

Selain keluarga dan sekolah, dukungan komunitas juga dirasakan bermanfaat. VI memperoleh dukungan dari sesama orang tua anak berkebutuhan khusus dan menyebut adanya layanan sekolah minggu bagi anak berkebutuhan khusus di lingkungan gerejanya, meskipun jadwalnya kerap bentrok dengan terapi.

"Teman-teman saya yang juga punya anak berkebutuhan sering memberi masukan saat berkumpul. Di gereja juga ada sekolah

minggu untuk anak berkebutuhan, tetapi sekarang jadwalnya bentrok dengan terapi."

(Wawancara VI, 14 Maret 2026)

Kendati demikian, tidak seluruh respons lingkungan bersifat mendukung. Beberapa informan tetap menghadapi komentar yang kurang menyenangkan dari lingkungan yang lebih luas. Hal ini menegaskan bahwa dukungan sosial yang paling dirasakan bermanfaat adalah dukungan yang lahir dari pemahaman, baik dari keluarga, tenaga profesional, sekolah, maupun komunitas sesama orang tua dan komunitas iman.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa dukungan lingkungan memiliki peran yang penting dalam membantu orang tua menjalankan proses pengasuhan anak dengan ADHD. Dukungan tersebut berasal dari berbagai pihak, seperti keluarga besar, sekolah, tenaga profesional, serta komunitas orang tua yang memiliki pengalaman serupa. Setelah memperoleh pemahaman mengenai kondisi anak, keluarga dan pihak sekolah umumnya menunjukkan sikap yang lebih menerima serta memberikan dukungan dalam proses terapi dan pendampingan. Selain itu, keberadaan komunitas juga menjadi sumber informasi, motivasi, dan dukungan emosional bagi orang tua dalam menghadapi berbagai tantangan pengasuhan. Meskipun demikian, beberapa informan masih menghadapi stigma dan kurangnya pemahaman dari masyarakat yang memberikan penilaian negatif terhadap kondisi anak. Oleh karena itu, temuan ini

menunjukkan bahwa dukungan sosial yang didasarkan pada pemahaman terhadap kondisi ADHD menjadi salah satu faktor penting yang dapat memperkuat kemampuan orang tua dalam mendampingi dan mengoptimalkan perkembangan anak.

e. Dampak terhadap Kesejahteraan Psikologis Orang Tua

Pengasuhan anak ADHD memberikan dampak yang nyata terhadap kondisi psikologis orang tua. Seluruh informan mengakui pernah mengalami stres, lelah, atau tekanan emosional. Tingkat dampaknya bervariasi, dari tekanan yang masih dapat dikelola hingga gangguan yang cukup berat. GA menggambarkan tekanan yang sifatnya lebih pada pikiran pribadi mengenai masa depan anak, namun tidak sampai memengaruhi hubungan keluarga.

"Stres dan rasa lelah biasanya muncul ketika saya kurang tidur atau sedang banyak memikirkan masa depan anak. Terkadang saya merasa khawatir tentang bagaimana perkembangan dan kehidupannya nanti. Namun, saya menyadari bahwa sebagian besar stres itu berasal dari pikiran saya sendiri. Dari sisi ekonomi, kebutuhan keluarga masih tercukupi sehingga tidak menjadi beban utama, dan kondisi tersebut juga tidak sampai memengaruhi hubungan saya dengan istri."

(Wawancara GA, 10 Maret 2026)

Dampak yang paling berat diungkapkan oleh VI. Akumulasi beban sebagai pencari nafkah tunggal, pengurus rumah, dan pendamping anak, dengan tekanan pekerjaan yang tinggi, membawanya pada kondisi psikologis yang serius sehingga ia menempuh pemeriksaan psikologis.

"Saya sempat mengalami depresi dan anxiety. Hampir setiap pagi selama kurang lebih dua tahun saya mengalami migrain, sampai akhirnya saya merasa ada sesuatu yang tidak beres dengan kondisi saya. Karena itu, saya memutuskan untuk menjalani tes psikologi. Dari hasil pemeriksaan tersebut, saya mengetahui bahwa kondisi saya memang sudah berada di ambang depresi. Pengalaman itu membuat saya sadar bahwa sebagai orang tua, saya juga perlu menjaga kesehatan mental agar tetap mampu mendampingi anak dengan baik."

(Wawancara VI, 14 Maret 2026)

Kondisi VI ini menegaskan pentingnya perhatian terhadap kesehatan mental orang tua, bukan hanya pada anak. Sementara itu, KO dan RA menggambarkan kondisi emosional yang naik-turun, terutama karena beban yang harus dibagi dengan tanggung jawab lain.

"Kondisi emosi saya memang naik turun. Ada hari-hari ketika saya merasa cukup kuat dan mampu menjalani semuanya dengan baik. Namun, ada juga saat-saat saya merasa sangat lelah secara emosional, terutama ketika menghadapi berbagai tantangan dalam mendampingi anak. Meski begitu, saya tetap berusaha bangkit dan menjalani semuanya semampu saya demi perkembangan anak."

(Wawancara KO, 28 Maret 2026)

Dalam menghadapi tekanan tersebut, orang tua mengembangkan cara *coping* masing-masing. GA memilih mengajak anak berkendara sambil mendengarkan musik, KO mengambil jeda sejenak dan berbagi cerita dengan sesama orang tua, RA memanfaatkan akhir pekan untuk beristirahat, sedangkan SE belajar menerima keadaan dengan lebih lapang.

"Dulu saya sering merasa sangat stres sampai menangis karena belum bisa menerima dan memahami kondisi anak. Namun, sekarang perasaan itu sudah jauh berkurang. Saya memilih

menikmati setiap proses sambil terus mengurus dan mendampingi anak semampu saya. Saya menyadari bahwa terus-menerus menangis tidak akan mengubah keadaan, sehingga saya berusaha lebih ikhlas dan fokus pada perkembangan anak."

(Wawancara SE, 21 Maret 2026)

"Kalau saya mulai merasa lelah atau kewalahan, biasanya saya mencoba mengambil jeda sejenak untuk menenangkan diri. Jika suami sedang di rumah, saya meminta bantuannya agar bisa bergantian mendampingi anak. Selain itu, saya juga kadang bercerita dengan teman yang sama-sama memiliki anak berkebutuhan khusus (ABK). Berbagi pengalaman dengan mereka membuat saya merasa lebih tenang karena merasa dipahami dan tidak menghadapi semuanya sendirian."

(Wawancara KO, 28 Maret 2026)

Data ini memperlihatkan bahwa kesejahteraan psikologis orang tua sangat dipengaruhi oleh besarnya beban pengasuhan dan ketersediaan dukungan. Orang tua yang memiliki dukungan pasangan, keluarga, dan komunitas cenderung lebih mampu mengelola tekanan, sedangkan orang tua yang menanggung beban seorang diri lebih rentan mengalami gangguan psikologis yang serius.

Berdasarkan apa yang disampaikan narasumber dapat diketahui bahwa pengasuhan anak dengan ADHD memberikan dampak psikologis yang nyata terhadap orang tua, meskipun tingkat tekanan yang dirasakan berbeda pada setiap informan. Bentuk dampak yang muncul meliputi rasa lelah, stres, kecemasan, kekhawatiran terhadap masa depan anak, hingga gangguan psikologis yang memerlukan penanganan profesional. Perbedaan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti besarnya tanggung jawab pengasuhan,

tuntutan pekerjaan, pembagian peran dalam keluarga, serta ketersediaan dukungan sosial yang dimiliki orang tua. Untuk menghadapi tekanan tersebut, setiap informan mengembangkan strategi koping yang berbeda, seperti meluangkan waktu untuk beristirahat, mencari hiburan, berbagi cerita dengan pasangan atau sesama orang tua anak berkebutuhan khusus, hingga berupaya menerima kondisi anak dengan lebih ikhlas. Temuan ini menunjukkan bahwa kesehatan mental orang tua merupakan aspek yang tidak dapat dipisahkan dari keberhasilan pengasuhan anak dengan ADHD, sehingga dukungan dari keluarga, pasangan, komunitas, dan tenaga profesional menjadi faktor penting dalam membantu orang tua menjaga kesejahteraan psikologisnya sekaligus mengoptimalkan pendampingan terhadap anak.

Sebagaimana temuan mengenai dinamika pola asuh, hasil reduksi data terkait pengalaman, hambatan, strategi, dan dampak psikologis juga disajikan dalam bentuk matriks tematik pada Tabel 4.3 agar pola antarinforman dapat dibandingkan secara ringkas.

Tabel 4.3 Matriks Hambatan, Strategi, dan Dampak Kesejahteraan Psikologis

Informan	Hambatan Utama	Strategi	Dampak Kesejahteraan Psikologis
GA	Pengaturan makanan yang menuntut kecermatan tinggi	Mengeluarkan mainan kecuali satu favorit; berkendara sambil	Stres berupa pikiran pribadi soal masa depan; tidak

Informan	Hambatan Utama	Strategi	Dampak Kesejahteraan Psikologis
		mendengarkan musik	memengaruhi hubungan keluarga
VI	Peran ganda sebagai pencari nafkah utama dan pengasuh tunggal; keterbatasan waktu	Penanaman tanggung jawab; dukungan komunitas dan tenaga profesional	Sempat di ambang depresi, anxiety, dan migren berkepanjangan; menempuh pemeriksaan psikologis
SE	Screen time tinggi; anak banyak diasuh nenek lanjut usia; stigma lingkungan	Mainan interaktif dan reward; belajar menerima keadaan	Kondisi emosional membaik; belajar mengelola stres tanpa larut
KO	Konsistensi terbagi karena mengurus anak kedua; jarak dan biaya layanan	Sistem stiker, timer visual, pemecahan tugas; berbagi dengan sesama orang tua	Emosi naik-turun; menjaga diri dengan jeda dan dukungan pasangan
RA	Pembagian waktu kerja dan pendampingan; benturan jadwal terapi	Sistem poin, penyaluran energi fisik, instruksi bertahap; pelibatan nenek	Sempat cemas berlebihan di awal; terbantu dukungan keluarga besar

Sumber: Hasil reduksi data wawancara peneliti, 2026.

Tabel 4.3 menunjukkan adanya pola yang konsisten, yaitu bahwa besarnya hambatan dan dampak psikologis berkaitan erat dengan ketersediaan dukungan. Informan yang menanggung beban seorang diri cenderung mengalami dampak psikologis yang lebih berat, sedangkan informan yang memiliki dukungan pasangan, keluarga, atau komunitas menunjukkan kondisi psikologis yang

relatif lebih terkelola. Temuan hasil wawancara ini juga diperkuat melalui observasi nonpartisipatif selama pendampingan di lembaga, yang memperlihatkan kesesuaian antara pernyataan orang tua dengan cara mereka merespons perilaku anak secara nyata, seperti kesabaran dalam mengarahkan anak dan upaya menjaga rutinitas. Melalui triangulasi sumber dan teknik inilah temuan penelitian diperkuat kredibilitasnya.

D. Pembahasan

Pada bagian ini, temuan penelitian dianalisis dan dikaitkan dengan teori serta hasil penelitian terdahulu yang telah diuraikan pada bab sebelumnya. Pembahasan disusun mengikuti alur rumusan masalah, yaitu dinamika pola asuh orang tua, faktor-faktor yang memengaruhinya, pengalaman dan hambatan pengasuhan, strategi *coping*, serta implikasinya terhadap kesejahteraan psikologis orang tua dan bagi layanan psikologi maupun komunitas iman.

1. Dinamika Pola Asuh yang Bersifat Adaptif dan Situasional

Temuan penelitian menunjukkan bahwa kelima informan tidak menerapkan satu gaya pengasuhan secara murni, melainkan memadukan kehangatan, komunikasi yang terbuka, serta penetapan aturan sesuai dengan kebutuhan anak. Pola pengasuhan tersebut cenderung mengarah pada pola asuh demokratis (*authoritative parenting*), meskipun dalam praktiknya masih terdapat unsur pola asuh otoriter maupun permisif pada

situasi tertentu. Orang tua tetap menetapkan aturan dan batasan yang jelas, tetapi di saat yang sama memberikan kasih sayang, kesempatan berkomunikasi, serta penyesuaian terhadap karakteristik anak dengan ADHD. Kondisi ini sesuai dengan teori Baumrind (1967) yang menjelaskan bahwa pola asuh demokratis merupakan keseimbangan antara kontrol (*demandingness*) dan kehangatan (*responsiveness*) sehingga mampu mendorong anak menjadi lebih mandiri, bertanggung jawab, serta memiliki kemampuan mengendalikan diri. Hal tersebut tampak pada pendekatan positif yang diterapkan KO melalui pemberian pujian, kombinasi ketegasan dan kasih sayang yang dilakukan RA, penanaman tanggung jawab yang diterapkan VI, serta pengasuhan GA yang mengikuti hasil asesmen terapi dengan tetap memberikan ruang bagi anak untuk menyalurkan energinya. Selain itu, Hayati Nufus dan La Adu (2020) juga menjelaskan bahwa pola asuh demokratis ditandai dengan komunikasi dua arah, pemberian kasih sayang, serta penerapan aturan yang jelas sehingga mampu mendukung perkembangan sosial dan emosional anak.

Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam praktik pengasuhan sehari-hari orang tua tidak hanya menerapkan pola asuh demokratis secara utuh. Pada kondisi tertentu masih ditemukan karakteristik pola asuh otoriter maupun permisif sebagai bentuk penyesuaian terhadap kebutuhan anak. Sebagai contoh, GA menerapkan aturan yang tegas mengenai penggunaan gawai, jadwal makan, dan

waktu tidur, tetapi tetap memberikan kebebasan kepada anak untuk menyalurkan energi melalui aktivitas yang disukainya. Begitu pula informan lainnya yang menyesuaikan pendekatan pengasuhan berdasarkan kondisi dan respons anak. Temuan ini sejalan dengan pendapat Baumrind yang menyatakan bahwa setiap pola asuh memiliki karakteristik yang berbeda, namun dalam praktiknya orang tua dapat mengombinasikan berbagai pola asuh sesuai situasi yang dihadapi. Dengan demikian, sebagaimana dijelaskan dalam kajian teori, tidak ada satu pola asuh yang diterapkan secara murni dalam kehidupan keluarga, melainkan orang tua cenderung menggunakan perpaduan pola asuh demokratis, otoriter, maupun permisif secara fleksibel sesuai dengan karakteristik anak, kondisi keluarga, dan tujuan pengasuhan yang ingin dicapai.

Selain menunjukkan variasi bentuk pola asuh, penelitian ini juga menemukan adanya perubahan pendekatan pengasuhan setelah anak didiagnosis ADHD. Sebagian besar informan mengaku sebelumnya lebih sering bersikap emosional, mudah marah, atau memberikan hukuman ketika anak tidak mengikuti arahan. Namun, setelah memperoleh pemahaman mengenai kondisi ADHD melalui tenaga profesional maupun lembaga terapi, mereka mulai mengubah pendekatan menjadi lebih sabar, suportif, komunikatif, dan berorientasi pada kebutuhan anak. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa pola asuh bersifat dinamis dan dapat berkembang seiring bertambahnya pengetahuan serta pengalaman

orang tua dalam mendampingi anak. Dengan demikian, perubahan pola asuh yang ditemukan dalam penelitian ini mencerminkan proses adaptasi orang tua dalam menerapkan pengasuhan yang lebih tepat sesuai dengan karakteristik anak ADHD.

2. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pola Asuh Orang Tua Anak ADHD

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pola asuh yang diterapkan oleh orang tua kepada anak dengan ADHD tidak terbentuk secara sederhana, tetapi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan dan membentuk cara orang tua dalam mendampingi anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Dandi (2024) yang menjelaskan bahwa pola asuh dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu latar belakang orang tua, karakteristik anak, kondisi ekonomi keluarga, serta lingkungan sosial dan budaya. Keempat faktor tersebut tampak secara nyata dalam penelitian ini dan memengaruhi perbedaan cara setiap informan dalam merespons kebutuhan anak. Misalnya, VI yang memiliki latar belakang sebagai peneliti perilaku menunjukkan kesiapan yang lebih baik dalam menerima diagnosis ADHD karena telah memiliki pengetahuan yang memadai mengenai perkembangan anak. Sebaliknya, beberapa informan lainnya memerlukan waktu untuk menerima kondisi anak, bahkan sempat mengalami penyangkalan, keterkejutan, maupun perasaan bersalah sebelum akhirnya mampu menyesuaikan pola pengasuhan. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan, pengalaman, dan

kesiapan psikologis orang tua menjadi faktor penting dalam menentukan bentuk pola asuh yang diterapkan kepada anak dengan ADHD.

Selain dipengaruhi oleh latar belakang orang tua, hasil penelitian ini juga memperlihatkan bahwa karakteristik anak menjadi faktor yang sangat menentukan dalam proses pengasuhan. Hal tersebut sejalan dengan teori Santrock (2007) yang menyatakan bahwa pola asuh merupakan proses interaksi timbal balik antara orang tua dan anak. Dengan demikian, perilaku anak tidak hanya dipengaruhi oleh cara orang tua mengasuh, tetapi karakteristik dan kebutuhan anak juga akan memengaruhi bagaimana orang tua memberikan respons dan menyesuaikan pendekatan pengasuhannya. Temuan penelitian menunjukkan bahwa setiap anak memiliki karakteristik yang berbeda sehingga strategi pengasuhan yang diterapkan pun tidak sama. Orang tua menyesuaikan cara berkomunikasi dengan menggunakan kalimat yang lebih sederhana, mengulang instruksi agar lebih mudah dipahami, membatasi konsumsi gula untuk mengurangi perilaku hiperaktif, mengatur penggunaan gawai, serta menerapkan rutinitas harian yang konsisten. Penyesuaian tersebut dilakukan karena orang tua memahami bahwa setiap anak ADHD memiliki kebutuhan yang berbeda sehingga pendekatan yang digunakan juga harus disesuaikan dengan kondisi masing-masing anak.

Lebih lanjut, hasil penelitian ini juga mendukung teori Baumrind (1967) yang menjelaskan bahwa pola asuh yang efektif merupakan

keseimbangan antara kontrol (*demandingness*) dan kehangatan (*responsiveness*). Orang tua dalam penelitian ini tidak hanya berfokus pada pemberian aturan dan disiplin, tetapi juga memberikan perhatian, kasih sayang, dukungan emosional, serta komunikasi yang positif kepada anak. Aturan mengenai jadwal tidur, pola makan, penggunaan gawai, maupun pelaksanaan terapi tetap diterapkan secara konsisten, namun pelaksanaannya disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi anak agar tidak menimbulkan tekanan. Di sisi lain, orang tua juga memberikan penghargaan atas keberhasilan anak, melatih tanggung jawab, memberikan kesempatan kepada anak untuk mengekspresikan perasaannya, serta mendampingi anak dengan penuh kesabaran. Temuan ini menunjukkan bahwa pola asuh yang diterapkan oleh para informan cenderung mengarah pada pola asuh demokratis (*authoritative parenting*), meskipun dalam praktiknya orang tua tetap mengombinasikan beberapa pendekatan sesuai dengan situasi yang dihadapi. Dengan demikian, pola asuh pada orang tua anak dengan ADHD bersifat dinamis dan adaptif, karena terus mengalami penyesuaian berdasarkan karakteristik anak, pengalaman orang tua, kondisi keluarga, serta lingkungan sosial yang mengelilinginya.

3. Pengalaman dan Hambatan Pengasuhan

Pengalaman pengasuhan yang diungkapkan oleh para informan menunjukkan bahwa mendampingi anak dengan ADHD merupakan proses yang kompleks dan membutuhkan kemampuan orang tua untuk terus menyesuaikan strategi pengasuhan dengan kebutuhan anak. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang menjelaskan bahwa orang tua anak ADHD menghadapi berbagai tantangan dalam mengendalikan perilaku anak, terutama berkaitan dengan kesulitan memusatkan perhatian, perilaku impulsif, regulasi emosi, serta kebutuhan akan pengawasan yang lebih intensif dibandingkan anak pada umumnya. Berbagai strategi yang diterapkan oleh informan, seperti membatasi penggunaan gawai, mengatur pola makan melalui pengurangan konsumsi gula, menyusun rutinitas harian yang terstruktur, menerapkan arahan dari terapis di rumah, hingga memberikan dukungan emosional secara konsisten, menunjukkan bahwa orang tua berupaya menyesuaikan pola pengasuhan berdasarkan karakteristik dan kebutuhan anak. Temuan ini juga selaras dengan teori Santrock (2007) yang menyatakan bahwa pola asuh merupakan proses interaksi timbal balik antara orang tua dan anak, sehingga perilaku dan kebutuhan anak akan memengaruhi cara orang tua dalam menentukan strategi pengasuhan. Oleh karena itu, pengalaman pengasuhan yang dimiliki setiap orang tua menjadi sumber pembelajaran yang penting dalam

menemukan pendekatan yang paling sesuai untuk mendukung perkembangan anak ADHD.

Di sisi lain, penelitian ini juga menemukan bahwa proses pengasuhan tidak terlepas dari berbagai hambatan yang memengaruhi kemampuan orang tua dalam menerapkan pola asuh secara optimal. Hambatan yang paling dominan adalah keterbatasan waktu dan energi, terutama pada informan yang memiliki tanggung jawab sebagai orang tua sekaligus bekerja. Kondisi tersebut menyebabkan orang tua harus membagi perhatian antara pekerjaan, kebutuhan keluarga, dan pendampingan anak, sehingga konsistensi dalam menerapkan aturan maupun mengikuti jadwal terapi menjadi tantangan tersendiri. Selain itu, beberapa informan juga menghadapi kendala berupa keterbatasan akses layanan terapi akibat jarak, biaya, maupun benturan jadwal terapi dengan jam kerja. Tidak hanya itu, stigma dan kurangnya pemahaman masyarakat terhadap anak dengan ADHD turut menjadi tekanan psikologis bagi orang tua, karena mereka sering menerima penilaian negatif terhadap perilaku anak di lingkungan sosial. Temuan ini memperkuat pendapat Dandi (2024) yang menjelaskan bahwa pola asuh dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kondisi ekonomi keluarga, lingkungan sosial dan budaya, serta karakteristik anak. Dengan demikian, keberhasilan orang tua dalam menerapkan pola asuh tidak hanya ditentukan oleh kemampuan individu orang tua, tetapi juga dipengaruhi oleh dukungan lingkungan, ketersediaan sumber daya, serta

kondisi sosial yang mendukung proses pengasuhan anak dengan ADHD.

4. Strategi Pengasuhan Orang Tua

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh narasumber menunjukkan bahwa setiap orang tua mengembangkan strategi pengasuhan yang disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan anak. Berbagai strategi yang diterapkan, seperti pemberian *reward*, pembagian tugas menjadi beberapa tahapan kecil, penggunaan *timer* visual untuk membantu anak memahami durasi kegiatan, penyaluran energi melalui aktivitas fisik, serta pemberian instruksi secara bertahap, menunjukkan adanya upaya orang tua dalam membangun perilaku positif anak melalui pendekatan yang terstruktur. Temuan ini sejalan dengan teori Barkley yang menjelaskan bahwa penanganan anak dengan ADHD memerlukan penerapan strategi perilaku (*behavioral management*) secara konsisten, seperti pemberian penguatan positif, instruksi yang sederhana dan jelas, serta penyusunan aktivitas yang terstruktur agar anak lebih mudah mengendalikan perhatian dan perilakunya. Pendekatan tersebut tampak pada hampir seluruh informan yang berusaha menyesuaikan strategi pengasuhan dengan kemampuan konsentrasi dan karakteristik masing-masing anak.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Setyanisa et al. (2022) yang menyatakan bahwa keterlibatan aktif orang tua dalam

menerapkan strategi pengasuhan yang tepat berperan penting dalam membantu mengurangi gejala ADHD dan meningkatkan kemampuan adaptasi anak dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut terlihat dari keberhasilan para informan dalam menemukan cara yang paling sesuai bagi anak, misalnya melalui pemberian penghargaan, pengaturan aktivitas secara bertahap, maupun penggunaan media visual untuk meningkatkan fokus anak. Menariknya, VI tidak hanya menerapkan strategi pengasuhan, tetapi juga melakukan evaluasi terhadap efektivitas pemberian *reward*. Menurutny, pemberian hadiah yang terlalu sering berpotensi membuat anak bergantung pada imbalan, sehingga ia lebih menekankan pembentukan tanggung jawab dan motivasi intrinsik. Temuan ini menunjukkan bahwa orang tua tidak hanya mengikuti strategi yang diberikan oleh tenaga profesional, tetapi juga melakukan penyesuaian berdasarkan pengalaman dan perkembangan anak.

Selain strategi pengasuhan, penelitian ini juga menunjukkan bahwa orang tua mengembangkan berbagai mekanisme untuk menjaga kesejahteraan psikologis selama mendampingi anak dengan ADHD. Beberapa informan memilih mengambil jeda sejenak ketika merasa lelah, mendengarkan musik saat berkendara, memanfaatkan waktu akhir pekan untuk beristirahat, maupun berbagi pengalaman dengan sesama orang tua anak berkebutuhan khusus. Beragam cara tersebut menunjukkan adanya upaya regulasi emosi agar orang tua tetap mampu menjalankan perannya secara optimal. Temuan ini sejalan dengan penelitian Efendi et al. (2023)

yang menjelaskan bahwa keterlibatan orang tua dalam pengasuhan anak ADHD tidak hanya ditentukan oleh strategi pendampingan yang diterapkan, tetapi juga dipengaruhi oleh kemampuan orang tua dalam mengelola stres dan menjaga kondisi psikologisnya. Dengan demikian, strategi pengasuhan merupakan aspek yang Penting dalam mendukung keberhasilan pendampingan anak dengan ADHD, karena orang tua yang mampu mengelola emosinya cenderung lebih konsisten dalam menerapkan pola pengasuhan yang positif dan sesuai dengan kebutuhan anak.

5. Implikasi terhadap Kesejahteraan Psikologis Orang Tua

. Temuan penelitian menunjukkan bahwa pengasuhan anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) memberikan dampak yang cukup besar terhadap kesejahteraan psikologis orang tua. Pada awal proses pengasuhan, sebagian besar informan mengalami berbagai respons emosional, seperti perasaan sedih, bingung, kecewa, hingga muncul rasa bersalah setelah mengetahui diagnosis yang dialami anak. Tuntutan untuk mendampingi terapi, mengelola perilaku anak, serta menghadapi stigma dari lingkungan sekitar turut menambah beban psikologis sehingga orang tua rentan mengalami stres dan kelelahan emosional. Namun demikian, seiring meningkatnya pemahaman mengenai karakteristik ADHD serta adanya perkembangan positif yang ditunjukkan oleh anak, orang tua mulai

mampu menyesuaikan diri dan menunjukkan kondisi psikologis yang lebih stabil.

Temuan tersebut sejalan dengan pendapat Santrock (2007) yang menyatakan bahwa hubungan antara orang tua dan anak bersifat timbal balik (*reciprocal interaction*). Dalam konteks ini, perilaku dan perkembangan anak dapat memengaruhi kondisi emosional orang tua, sementara keadaan psikologis orang tua juga berpengaruh terhadap kualitas pengasuhan yang diberikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketika orang tua mulai memahami karakteristik ADHD dan menerapkan pola pengasuhan yang sesuai, mereka menjadi lebih sabar, lebih tenang, serta lebih yakin dalam mendampingi proses tumbuh kembang anak.

Selanjutnya, temuan penelitian ini juga mendukung pendapat Dandi (2024) yang menjelaskan bahwa kualitas pengasuhan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi ekonomi keluarga dan lingkungan sosial. Orang tua yang memperoleh dukungan dari pasangan, keluarga, sekolah, maupun tenaga profesional cenderung lebih mampu mengatasi tekanan yang muncul selama proses pengasuhan dibandingkan dengan orang tua yang harus menghadapi sebagian besar tanggung jawab tersebut secara mandiri. Kondisi ini menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis orang tua tidak hanya dipengaruhi oleh karakteristik anak, tetapi juga oleh keberadaan

dukungan sosial yang membantu mereka dalam menjalankan peran sebagai pengasuh.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa implikasi pengasuhan anak dengan ADHD tidak hanya berkaitan dengan munculnya tekanan psikologis pada orang tua, tetapi juga mencerminkan adanya proses adaptasi yang berlangsung secara bertahap. Pengalaman menghadapi berbagai tantangan selama mendampingi anak mendorong orang tua untuk mengembangkan kemampuan dalam menerima kondisi anak, mengelola emosi, serta menyesuaikan strategi pengasuhan. Sebaliknya, apabila tekanan tersebut tidak diimbangi dengan dukungan yang memadai, kesejahteraan psikologis orang tua dapat menurun dan berdampak pada konsistensi mereka dalam menerapkan pola asuh. Oleh karena itu, pendampingan bagi keluarga yang memiliki anak dengan ADHD perlu diarahkan tidak hanya pada peningkatan kemampuan anak, tetapi juga pada penguatan kesejahteraan psikologis orang tua melalui edukasi, dukungan sosial, dan akses terhadap layanan profesional. Dengan demikian, orang tua akan lebih siap menjalankan perannya secara optimal sehingga proses pengasuhan dapat berlangsung secara konsisten dan mendukung perkembangan anak secara berkelanjutan.

6. Keterkaitan Antartemuan dalam Dinamika Pola Asuh Orang Tua Anak ADHD

Apabila seluruh temuan dirangkai, tampak bahwa dinamika pola asuh orang tua anak ADHD merupakan sebuah proses yang saling terkait dan berkelanjutan. Proses ini bermula dari cara orang tua menerima diagnosis, yang kemudian memengaruhi kesiapan mereka dalam menyusun bentuk pengasuhan. Penerimaan yang matang mendorong orang tua untuk beralih dari sikap reaktif menuju sikap reflektif, sehingga mereka lebih mampu menata rutinitas, mengatur pola makan, menyesuaikan komunikasi, dan menerapkan arahan terapis secara konsisten. Dengan demikian, penerimaan diagnosis bukan sekadar peristiwa emosional sesaat, melainkan titik tolak yang menentukan kualitas seluruh proses pengasuhan berikutnya.

Selanjutnya, kualitas pola asuh yang diterapkan berbanding lurus dengan pengalaman dan hambatan yang dirasakan orang tua. Orang tua yang mampu menata pengasuhan secara terstruktur cenderung merasakan lebih banyak pengalaman berkesan berupa kemajuan anak, sedangkan orang tua yang menghadapi keterbatasan waktu, energi, dan dukungan lebih banyak merasakan hambatan. Hambatan-hambatan inilah yang kemudian memberikan tekanan pada kesejahteraan psikologis orang tua. Namun, tekanan tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan dimoderasi oleh strategi *coping* yang

dikembangkan orang tua dan oleh dukungan sosial yang tersedia di sekitarnya.

Rangkaian keterkaitan ini menegaskan bahwa pola asuh, pengalaman pengasuhan, dan kesejahteraan psikologis orang tua merupakan tiga aspek yang tidak dapat dipisahkan. Pola asuh yang adaptif membantu orang tua menghadapi tantangan, pengalaman pengasuhan memberikan makna dan motivasi, sedangkan dukungan sosial serta kemampuan regulasi emosi menjaga kesejahteraan psikologis orang tua agar tetap mampu mendampingi anak secara berkelanjutan. Ketika salah satu aspek terganggu, misalnya hilangnya dukungan sosial, maka aspek lain ikut terpengaruh, sebagaimana tampak pada informan yang menanggung beban pengasuhan seorang diri. Oleh karena itu, upaya mendukung keluarga anak ADHD perlu menyentuh ketiga aspek tersebut secara menyeluruh, tidak hanya berfokus pada penanganan anak, tetapi juga pada penguatan pola asuh orang tua dan pemeliharaan kesehatan mental mereka.

C. Refleksi Teologi

Berdasarkan hasil penelitian, pengasuhan anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) merupakan proses yang membutuhkan kesabaran, komitmen, dan kesiapan orang tua dalam menghadapi berbagai tantangan. Orang tua tidak hanya berhadapan dengan perilaku khas anak, tetapi juga harus mampu mengelola tekanan psikologis, keterbatasan sumber

daya, serta berbagai tuntutan dalam mendukung tumbuh kembang anak. Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa melalui proses penerimaan, peningkatan pengetahuan, serta penyesuaian pola asuh, orang tua dapat mengembangkan strategi pengasuhan yang lebih adaptif sehingga mampu mendukung perkembangan anak secara lebih optimal.

Dalam perspektif iman Kristen, setiap anak merupakan ciptaan Allah yang memiliki nilai dan martabat yang sama di hadapan-Nya. Sebagaimana dinyatakan dalam Mazmur 139:13–14, setiap manusia dibentuk oleh Allah secara ajaib dan penuh makna sejak dalam kandungan. Oleh karena itu, anak dengan ADHD bukan dipandang sebagai individu yang memiliki kekurangan, melainkan sebagai pribadi yang dikasihi Allah dan memiliki potensi yang perlu dikembangkan sesuai dengan rencana-Nya. Pemahaman ini menjadi landasan bagi orang tua untuk menerima kondisi anak dengan penuh kasih, tanpa membedakan perlakuan karena keterbatasan yang dimilikinya.

Selain itu, Alkitab mengajarkan bahwa pengasuhan merupakan tanggung jawab yang dipercayakan Allah kepada orang tua. Efesus 6:4 menegaskan agar orang tua membesarkan anak dalam didikan dan nasihat Tuhan serta menghindari sikap yang dapat melukai atau membangkitkan kemarahan anak. Prinsip tersebut selaras dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa pola asuh yang didasarkan pada kasih, kesabaran, konsistensi, dan pemahaman terhadap kebutuhan anak mampu menciptakan lingkungan yang lebih kondusif bagi perkembangan anak dengan ADHD. Dengan demikian, pengasuhan tidak hanya dipahami sebagai pemenuhan

kebutuhan fisik dan emosional anak, tetapi juga sebagai bentuk tanggung jawab iman yang mencerminkan kasih Allah dalam kehidupan keluarga.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa keberhasilan orang tua dalam mendampingi anak tidak terlepas dari dukungan lingkungan di sekitarnya. Dalam konteks kehidupan bergereja, hal ini menjadi panggilan bagi gereja untuk menghadirkan komunitas yang menerima, mendampingi, dan menguatkan keluarga yang memiliki anak dengan ADHD. Galatia 6:2 mengajarkan agar setiap orang percaya saling menanggung beban sebagai wujud pelaksanaan hukum Kristus. Oleh karena itu, gereja diharapkan tidak hanya memberikan pelayanan rohani, tetapi juga menyediakan ruang edukasi, pendampingan pastoral, konseling, serta membangun komunitas yang inklusif sehingga keluarga tidak merasa sendiri dalam menghadapi berbagai tantangan pengasuhan.

Dengan demikian, refleksi teologis dari penelitian ini menegaskan bahwa mendampingi anak dengan ADHD merupakan bagian dari panggilan iman yang diwujudkan melalui kasih, kesabaran, penerimaan, dan tanggung jawab. Orang tua dipanggil untuk melihat setiap anak sebagai anugerah Allah yang layak memperoleh kasih dan perhatian tanpa syarat, sedangkan gereja dipanggil menjadi komunitas yang mendukung, memberdayakan, dan berjalan bersama keluarga dalam proses pengasuhan. Sinergi antara keluarga dan gereja diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan anak dengan ADHD secara utuh, baik dalam aspek fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai dinamika pola asuh orang tua dalam mendampingi anak *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) di DOM Potensial Psikologi Palangka Raya, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Dinamika pola asuh orang tua dalam mendampingi anak dengan ADHD ditunjukkan melalui perubahan cara orang tua menerima, memahami, dan mendampingi anak setelah memperoleh diagnosis. Dua informan telah mampu menerima kondisi anak sejak awal karena memiliki pengetahuan yang cukup, sedangkan tiga informan lainnya mengalami keterkejutan, penyangkalan, maupun perasaan bersalah sebelum akhirnya dapat menerima kondisi anak. Setelah menerima diagnosis, seluruh informan melakukan penyesuaian pola asuh sesuai kebutuhan anak, seperti menyusun rutinitas harian yang teratur, mengatur pola makan terutama pembatasan konsumsi gula, membatasi penggunaan gawai, menggunakan komunikasi yang lebih sederhana, tenang, dan berulang, serta menerapkan arahan yang diberikan oleh terapis di rumah. Bentuk pola asuh yang diterapkan juga berubah dari cara yang sebelumnya cenderung emosional, keras, atau menghukum menjadi lebih sabar, suportif, memberikan penguatan positif, serta tetap disertai aturan yang jelas. Perubahan tersebut menunjukkan

bahwa orang tua terus menyesuaikan pola pengasuhannya berdasarkan perkembangan anak dan pengalaman yang diperoleh selama proses pendampingan.

2. Pengalaman orang tua dalam mendampingi anak dengan ADHD menunjukkan bahwa proses pengasuhan menghadirkan kebahagiaan sekaligus tantangan. Orang tua merasa bangga ketika melihat perkembangan anak, seperti meningkatnya kemampuan berkomunikasi, kemampuan mengikuti instruksi, lebih tenang saat belajar, serta munculnya apresiasi dari guru maupun keluarga. Di sisi lain, mereka menghadapi berbagai hambatan, antara lain kesulitan menjaga konsistensi pengasuhan karena keterbatasan waktu dan energi, pengaturan pola makan, pengurangan penggunaan gawai, keterbatasan akses terhadap layanan terapi, serta stigma dari lingkungan yang masih menganggap anak nakal atau kurang mampu. Untuk mengatasi hambatan tersebut, orang tua menerapkan berbagai strategi, seperti memberikan *reward*, menggunakan *timer* visual, membagi kegiatan menjadi beberapa tahap dengan waktu istirahat, memberikan instruksi secara bertahap, menyalurkan energi anak melalui aktivitas fisik, memanfaatkan permainan edukatif, serta membangun kerja sama dengan terapis, sekolah, pasangan, keluarga, dan komunitas sesama orang tua anak berkebutuhan khusus. Pengalaman pengasuhan tersebut juga berdampak pada kesejahteraan psikologis orang tua. Seluruh informan pernah mengalami stres, kelelahan, kecemasan, bahkan salah satu informan mengalami depresi dan *anxiety*. Namun demikian, dukungan dari pasangan,

keluarga besar, tenaga profesional, sekolah, serta komunitas menjadi sumber kekuatan yang membantu orang tua mengelola tekanan, mempertahankan kesehatan mental, dan tetap mendampingi anak secara optimal.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut, peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut.

1. Bagi Orang Tua, disarankan untuk terus membangun pola asuh yang suportif, responsif, dan konsisten, serta tidak ragu mencari bantuan profesional sejak dini. Orang tua juga perlu memberikan perhatian pada kesehatan mentalnya sendiri dengan mengelola tekanan secara sehat dan memanfaatkan dukungan dari pasangan, keluarga, dan komunitas.
2. Bagi Lembaga Layanan Psikologi (DOM Potensial Psikologi), disarankan untuk memperkuat program pendampingan dan psikoedukasi bagi orang tua agar arahan terapi dapat diterapkan secara berkelanjutan di rumah, serta memberikan perhatian terhadap kesehatan mental orang tua sebagai bagian dari keberhasilan intervensi.
3. Bagi Gereja dan Komunitas Iman, disarankan untuk mengembangkan pelayanan yang inklusif dan ramah terhadap anak berkebutuhan khusus beserta keluarganya, misalnya melalui kelompok dukungan bagi orang tua serta penyelarasan jadwal kegiatan agar tidak berbenturan dengan kebutuhan terapi anak.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan jumlah informan yang lebih luas atau dengan pendekatan yang berbeda, misalnya menggali lebih dalam peran ayah dalam pengasuhan atau efektivitas dukungan komunitas iman, sehingga pemahaman mengenai pola asuh dan kesejahteraan keluarga anak ADHD menjadi semakin komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfi, B., Hapsari, I. I., & Yufiarti. (2023). Dinamika stres pengasuhan, dukungan sosial dan gaya coping dalam adaptasi perkembangan anak dengan ADHD: Tinjauan literatur. *Ebtida': Jurnal Pendidikan Dasar Islam*.
- Ayun, Q. (2017). Pola asuh orang tua dan metode pengasuhan dalam membentuk kepribadian anak. *ThufuLA: Jurnal Inovasi Pendidikan Guru Raudhatul Athfal*, 5(1), 102-122.
- Azzahra, A. A., Shamhah, H., Kowara, N. P., & Santoso, M. B. (2021). Pengaruh pola asuh orang tua terhadap perkembangan mental remaja. *Jurnal penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (JPPM)*, 2(3), 461.
- Balqis Izzah, A. (2023). Pola asuh holistik: Solusi perundungan perspektif Al-Qur'an. PTIQ Press.
- Daisiu, K. F., & Yunitasari, E. (2025). Pola asuh orang tua terhadap sosial emosional anak berkebutuhan khusus dengan ADHD dan hiperaktif. *Jurnal Inovasi, Evaluasi, dan Pengembangan Pembelajaran*, 5(1), 97–104.
- Dandi, M. (2024). Narkoba Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh terhadap Pertumbuhan Moral Anak yang Mengakibatkan Maraknya Penggunaan Narkoba di Lingkungan Kelurahan Kayujati: Pengertian narkoba, pola asuh anak dalam keluarga, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh terhadap Pertumbuhan Moral Anak. *Banun: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 2(2), 92-106.
- Efendi, M., Putri, Y. N., Baitul Atiq, N. A., Sarah, P. R., Pertiwi, A. D., & Sjamsir, H. (2022). Pola asuh terhadap anak *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). *Jurnal Pelita PAUD*, 7(1).
- Genisti, D. F., Andini, N. K. S., & Yanti, N. L. G. P. (2018). *The correlation of parenting style with cognitive development in children with ADHD*. *Belitung Nursing Journal*, 4(2), 271–278.
- Haryono, E. (2023). Metodologi penelitian kualitatif di perguruan tinggi keagamaan Islam. *An-Nuur*, 13(2).
- Juherna, E., Ratna, D., Fatimah, S., Nurmala, N. H., Mukaromah, M. F. D., Cahyani, N. D. & Huda, F. I. (2025). Pola Asuh Orang Tua dalam Penanganan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) Pada Anak Usia Dini Di Desa Cibulan Kecamatan Cidahu. *Jurnal Pelita PAUD*, 9(2), 403–409.
- Kompas.com. (2025, 10 Juli). Apakah ADHD pada Anak Bisa Sembuh? Ini Penjelasan Dokter. Diakses dari <https://lifestyle.kompas.com>

- Konny, I. F. D., & Yunitasari, S. E. (2025). Pola asuh orang tua terhadap sosial emosional anak berkebutuhan khusus dengan ADHD dan hiperaktif. *Jurnal Inovasi, Evaluasi dan Pengembangan Pembelajaran*.
- LMS Kemkes. (2024). *Child With ADHD: Data dan Prevalensi Nasional*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nurputeri, R. A., Djoehaeni, H., & Romadona, N. F. (2024). Analisis peran orang tua dalam mendampingi anak usia dini dengan gejala ADHD. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 7(3).
- Qiu, T. (2022). *A systematic review of different parenting styles related to different outcomes in ADHD offspring*. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*.
- Sari, P. P., Rahman, T., & Mulyadi, S. (2020). Pola asuh orang tua terhadap perkembangan emosional anak usia dini. *Jurnal paud agapedia*, 4(1), 157-170.
- Setiawati, J. N., Ariyanti, O. P., Kamila, R., & Fauza, Z. S. (2026). Dinamika regulasi emosi ibu dalam mengasuh anak ADHD. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 10(1), 2195–2206.
- Setyanisa, A. R., et al. (2022). *Relationship between parenting style and risk of attention deficit hyperactivity disorder in children*.
- Silitonga, K., Sibagariang, R. U., & Herlina, E. S. (2023). Pola asuh orang tua dalam penanganan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) pada anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Sosial dan Humaniora*, 2(3).
- Suryandari, S. (2020). Pengaruh pola asuh orang tua terhadap kenakalan remaja. *JIPD (Jurnal Inovasi Pendidikan Dasar)*, 4(1), 23-29.
- Syanti, W. R., & Handadari, W. (2016). Penerapan behavioral parent training untuk menurunkan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak dengan gangguan ADHD. *INSAN Jurnal Psikologi*.
- Utami, R. D. L. P., Safitri, W., Pangesti, C. B., & Rakhmawati, N. (2021). Pengalaman orang tua dalam merawat anak dengan ADHD. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 12(2).
- Yakin, M. A., Pabela, T., Aldo, K., & Nasution, M. F. (2025). Strategi intervensi dan pendekatan pengasuhan anak dengan ADHD: A literature review. *Jurnal Psimawa: Diskursus Ilmu Psikologi dan Pendidikan*, 8(1), 109–113.
- Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75(1), 43-88. Akses PDF terkait
- Hurlock, E. B. (1991). *Child Development (Edisi ke-6)*. McGraw-Hill. Download buku lengkap

- Santrock, J. W. (2007). *Child Development*. McGraw-Hill. Referensi terkait
- Barkley, R. A. (2020). *Taking Charge of ADHD: The Complete and Authoritative Guide for Parents* (4th ed.). Guilford Press. ISBN: 978-1462542670.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches* (4th ed.). SAGE Publications. ISBN: 978-1506330198.
- Hayati Nufus, H., & La Adu, L. (2020). Pola asuh berbasis qalbu dan perkembangan belajar anak. IAIN Ambon.
- Gunarsa, S. D. (2020). Pola asuh yang tepat untuk membentuk psikis anak. CV Jejak.
- Guepedia. (2024). Cara asyik belajar pola asuh orangtua terhadap pembentukan karakter anak. Guepedia Publisher.
- Santrock, J. W. (2007). *Perkembangan anak* (edisi 11). Erlangga.
- Maimunah Hasan. (2010). *Pendidikan anak usia dini (PAUD)*. Diva Press.
- Padjrin. (2016). Pola asuh anak dalam perspektif pendidikan Islam. *Jurnal pendidikan Islam*.
- Diki Gustian dkk. (2018). Pola asuh anak usia dini keluarga muslim dengan ibu pekerja pabrik. *Jurnal Ta'dib*.
- Saiful Hadi. (2017). Pola pengasuhan Islami dalam pendidikan keluarga. *Jurnal Tadris*.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kualitatif, kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

DINAMIKA POLA ASUH ORANG TUA DALAM MENDAMPINGI ANAK ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD) DI DOM POTENSIAL PSIKOLOGI PALANGKA RAYA

A. Identitas Informan

1. Nama/Inisial:
2. Usia:
3. Jenis kelamin:
4. Pendidikan terakhir:
5. Pekerjaan:
6. Hubungan dengan anak:
7. Usia anak:
8. Lama anak didiagnosis ADHD:
9. Lama mengikuti layanan di DOM:

DAFTAR PERTANYAAN WAWANCARA

B. Pertanyaan Pembuka

1. Bisa diceritakan sedikit tentang diri Anda dan keluarga?
2. Berapa usia anak Anda dan sejak kapan didiagnosis ADHD?
3. Bagaimana perasaan Anda saat pertama kali mengetahui kondisi anak?

C. Dinamika Pola Asuh Orang Tua (Sesuai Rumusan Masalah 1)

1. Bagaimana Anda biasanya mendampingi anak dalam aktivitas sehari-hari?
2. Apa saja aturan yang Anda terapkan kepada anak di rumah?
3. Bagaimana cara Anda menghadapi perilaku hiperaktif atau sulit fokus pada anak?
4. Apakah Anda menggunakan pendekatan tertentu dalam mengasuh anak? Bisa dijelaskan?
5. Bagaimana komunikasi Anda dengan anak selama ini?

6. Apakah ada perubahan pola asuh sejak mengetahui anak mengalami ADHD? Jelaskan.

D. Pengalaman Pengasuhan Anak ADHD

1. Apa pengalaman paling berkesan selama mengasuh anak dengan ADHD?
2. Situasi seperti apa yang paling menantang dalam pengasuhan?
3. Bagaimana respon lingkungan (keluarga, sekolah, masyarakat) terhadap kondisi anak Anda?
4. Apakah Anda pernah mendapatkan dukungan dari pihak tertentu? (psikolog, guru, dll)

E. Hambatan dalam Pengasuhan

1. Apa saja kesulitan utama yang Anda hadapi dalam mengasuh anak ADHD?
2. Apakah Anda pernah merasa kewalahan atau stres? Dalam kondisi seperti apa?
3. Bagaimana Anda mengatasi tekanan tersebut?
4. Apakah ada kendala dalam mengakses layanan psikologi atau pendidikan untuk anak?

F. Strategi Pengasuhan (Sesuai Rumusan Masalah 2)

1. Strategi apa yang Anda gunakan untuk membantu anak lebih fokus atau tenang?
2. Apakah Anda pernah mencoba teknik tertentu (reward, punishment, terapi, dll)?
3. Mana strategi yang paling efektif menurut Anda? Mengapa?
4. Apakah Anda pernah mengubah strategi pengasuhan? Apa alasannya?

G. Dampak terhadap Kesejahteraan Psikologis Orang Tua

1. Bagaimana kondisi emosional Anda selama mengasuh anak ADHD?
2. Apakah Anda pernah merasa stres, cemas, atau lelah secara mental?
3. Bagaimana Anda menjaga kesehatan mental Anda?
4. Apakah pengasuhan ini mempengaruhi hubungan Anda dengan pasangan atau keluarga lain?

5. Apa yang biasanya Anda lakukan untuk mengurangi tekanan?

H. Harapan dan Penutup

1. Apa harapan Anda untuk perkembangan anak ke depan?
2. Apa yang Anda butuhkan agar bisa lebih optimal dalam mengasuh anak?
3. Apa saran Anda bagi orang tua lain yang memiliki anak ADHD?
4. Apakah ada hal lain yang ingin Anda sampaikan terkait pengalaman Anda?

Lampiran 2 Transkrip Wawancara

TRANSKRIP WAWANCARA

Informan I

Nama/Inisial : GA (nama samaran)
Usia : -
Jenis kelamin : Laki-laki
Pendidikan terakhir : -
Pekerjaan : -
Hubungan dengan anak : Ayah kandung
Usia anak : 4 tahun
Lama anak didiagnosis ADHD : $\pm$ 1 tahun (terdiagnosis usia 3 tahun)
Lama mengikuti layanan di DOM : $\pm$ 1 tahun

Pewawancara	Narasumber
1. Bisa diceritakan sedikit tentang latar belakang keluarga? Sudah berapa tahun menikah?	Saya dan istri menikah tahun 2016, dan baru tahun 2021 dikaruniai Galen. Sebenarnya tidak ada program khusus, mungkin karena kami terlalu ingin menjaga. Menurut penilaian kami berdua, mungkin karena terlalu banyak vitamin, sehingga otaknya bertumbuh terlalu cepat. Istri sempat mencari informasi; katanya kalau terlalu banyak vitamin berlebih, kemungkinan ke arah ADHD atau sejenisnya memang ada, tergantung bagaimana orang tua mengatasinya. Setelah umur tiga tahun ketahuan ADHD. Dia sangat sensitif terhadap gula. Awalnya susu (SGM) masih normal sampai umur dua tahun, tetapi di umur tiga tahun dia tidak menyukainya, lalu diganti susu UHT yang ternyata kadar gulanya tinggi. Setelah minum itu, jam tidurnya jadi tidak bagus. Komunikasinya juga susah untuk seumurannya, sehingga disarankan diterapi. Setelah diterapi di DOM barulah ketemu diagnosanya.
2. Bagaimana perasaan Bapak setelah anak didiagnosa di DOM?	Sebenarnya sudah pasti tahu, karena saya dan istri sering mencari informasi di media sosial, jadi dari awal sudah kelihatan gambarannya. Akhirnya

Pewawancara	Narasumber
	kami hadapi saja dan fokus membangun dia dengan memasukkannya ke terapi dan pendidikan.
3. Bagaimana cara Bapak mendampingi dia sehari-hari?	Waktu pertama tahu ADHD tidak ada yang spesial, karena dari asesmen DOM sudah keluar semua: ini boleh, ini tidak. Jadi kami tinggal mengikuti asesmen itu. HP hanya diberikan ketika di tempat umum, misalnya saat makan; kalau di rumah tidak pernah ada HP. Susu sudah lepas. Untuk makanan, saya dan istri memfilter lewat diet gula. Kalau ada makanan yang menimbulkan reaksi tidak bagus, tidak dibeli lagi. Jadi sudah ada semacam daftar pilihan makanan dan minuman, dan semua ikut pola makannya — saya pun harus terbiasa mengurangi yang manis.
4. Bagaimana aturan ketika Galen di rumah?	Paginya rutin seperti biasa. Dia makan sekitar jam 7--8, lalu setelah pulang dari DOM makan lagi sekitar jam 11, dan harus tidur jam 12 sampai jam 3. Kalau lewat jam 3 dia tidak tidur, dia sendiri yang akan merasakan akibatnya (jadi rewel di malam hari). Karena rutinitasnya sudah lama, sebelum jam 3 pasti dia sudah tidur.
5. Bagaimana Bapak menghadapi perilaku hiperaktifnya?	Terpaksa membiarkan, tetapi sesuai waktu. Kalau memang waktunya menyalurkan energi, ya dibiarkan. Tetapi kalau sudah mepet waktu tidur, harus tidur, jadi diingatkan berulang-ulang. Anak seperti ini teratur; kalau sudah tahu jamnya, jadi tidak terlalu susah. Bahkan sebelum masuk DOM pun sudah kelihatan polanya, lalu diprogram jam-jamnya, dan setelah masuk DOM makin enak.
6. Apakah Bapak punya pendekatan khusus, misalnya menerapkan arahan terapis di rumah?	Kebanyakan diterapkan. Sebelum masuk DOM, istri sudah menyiapkan peralatan mainannya, jadi tinggal memilih. Kalau dia mau main playscar, pom-pom, atau mengenal bentuk, semuanya sudah tersedia. Tetapi jujur, di rumah tidak sekuat dan tidak selama di DOM, karena takut dia bosan kalau

Pewawancara	Narasumber
	itu-itu terus dan takut kecapekan. Jadi kami memberi kebebasan juga.
7. Bagaimana komunikasi sehari-hari Bapak dengan Galen?	Komunikasi langsung masih belum terlalu lancar, tetapi kalau dipanggil atau disuruh sudah bagus. Misalnya "tolong ambilkan tempat minum", dia mau mengambil dan membawakannya. Untuk komunikasi di luar masih belum. Dia juga belum menunjuk secara spesifik — masih menarik tangan. Tetapi ini jauh lebih baik dari sebelumnya, dan kesabarannya juga sudah berkembang.
8. Apa pengalaman paling berkesan mengasuh Galen?	Melihat perubahannya. Dari yang sangat hiperaktif — suka lari-lari dan susah dipanggil — sekarang sudah banyak menurut, bahkan sudah bisa disuruh duduk dengan baik. Itu sangat berkesan.
9. Situasi apa yang paling menantang?	Kebanyakan tantangan justru saya buat sendiri karena saya suka meriset makanan. Kalau menemukan makanan baru, saya coba; kalau ternyata menimbulkan reaksi, berarti tidak bisa. Kalau salah memberi makanan, jam tidurnya rusak dan jadi ribut serta begadang, akhirnya rewel lagi. Jadi tantangan terbesar ada di makanan.
10. Bagaimana respon lingkungan — keluarga dan teman?	Keluarga dari awal menyarankan terapi, dan setelah melihat perkembangan yang signifikan, kakek-neneknya sangat mengapresiasi serta mendukung supaya terus terapi. Teman-teman juga paham. Saya pernah coba mengajaknya ke lapangan badminton sambil menguji apakah dia bisa ditinggal dengan HP dan bekal lengkap — ternyata tidak bisa, dia harus dekat saya. Teman-teman memahami dan santai saja.
11. Apa kesulitan atau hambatan Bapak dalam mengasuh?	Sampai saat ini hambatan besar tidak ada, karena saya mengikuti jadwal dia — tidur dan makan harus barengan. Kalau dia tidur, saya ikut tidur, supaya dia tetap terawasi.

Pewawancara	Narasumber
12. Ada kewalahan?	Akhir-akhir ini ada, karena dia berkembang dan tidur siang nya jadi agak susah. Kadang harus diingatkan atau ditegur dua sampai tiga kali, "Galen, tidur." Akhirnya pada satu titik dia diam dan tidur sendiri. Jadi sikapnya kadang tidak konsisten. Kewalahan ada, tetapi tidak sebesar itu karena sudah tahu polanya.
13. Bagaimana cara mengatasi kewalahan itu?	Alhamdulillah. Kalau kewalahan, akhirnya lebih banyak diam. Tidak mungkin dipukul — energinya masih ada, dipukul sekali pun percuma. Jadi dibiarkan tetapi tetap diingatkan dan dibatasi. Kalau sudah kelewat, semua mainan dikeluarkan dari kamar supaya tidak ada akses; akhirnya dia bingung, lalu diberi satu mainan, dan tidur.
14. Berarti memberi mainan membuat dia lebih fokus dan tenang?	Iya, biasanya lebih tenang. Dia punya mainan favorit, misalnya pesawat. Kalau sudah memegangnya, biasanya itu tanda dia mau tidur. Jadi mainan lain dikeluarkan supaya tidak memilih-milih, lalu dia tenang dan tidur sendiri.
15. Ada teknik lain, misalnya memberi reward "kalau tidur siang nanti dikasih ini"?	Sudah pernah, tetapi reward untuk tidur belum masuk. Pernah suatu kali dia tidak tidur siang, akhirnya seharian tidak jalan-jalan; tidurnya jadi lebih cepat. Istri mengingatkan agar hati-hati menjanjikan sesuatu karena bisa terus diingat. Untuk benda atau makanan yang pernah dia rasakan enak nya, seperti es krim atau yoghurt, kemungkinan lebih masuk, karena dia tahu rasanya lalu mencarinya. Tetapi untuk janji "nanti kita jalan" dia masih belum paham.
16. Bagaimana kondisi emosional Bapak selama mengasuh?	Masih naik-turun. Tidak bisa dibiarkan begitu saja saat dia berlebihan; waktu tidurnya harus tetap diatur. Naik-turunnya tergantung kondisi saat itu, terutama kalau kurang tidur dan capek.
17. Pernah merasa stres, cemas, atau lelah?	Pasti pernah. Stres dan lelah muncul saat kurang tidur dan banyak pikiran soal masa depan, apalagi

Pewawancara	Narasumber
	setelah melihat berita atau media sosial tentang menghadapi anak seperti ini. Untuk menghadapi dia, stres pasti ada.
18. Apakah stres itu memengaruhi hubungan keluarga atau dengan istri?	Tidak. Stres kebanyakan hanya pikiran sendiri. Secara ekonomi masih tercukupi untuk makan dan kebutuhan, jadi tidak berpengaruh ke hubungan dengan istri.
19. Apa yang Bapak lakukan untuk mengurangi tekanan itu?	Kalau sedang bersama Galen, biasanya keluar jalan-jalan, putar-putar naik mobil atau motor sambil mendengar lagu; kebetulan itu juga jam tidurnya. Stres penuh sepanjang hari itu tidak benar; stres muncul terutama saat energinya sedang penuh. Menurut yang kami baca, dia termasuk anak yang pintar, dan kalau orang tua mengarahkan dengan baik, dia bisa berkembang. Kami sering melihat kisah orang sukses di media sosial sebagai penyemangat, jadi kami bertekad memaksimalkan potensinya. Karena itu dia dimasukkan ke DOM supaya fondasinya bagus sebelum menghadapi sekolah.
20. Apa yang Bapak butuhkan agar pengasuhan lebih optimal?	Sebenarnya banyak yang sudah disediakan istri, terutama mainan — dia yang lebih paham. Saya lebih sebagai penyalur rutinitas harian. Istri selalu memperbarui informasi, "di umur sekian dia harus main ini", lalu saya terapkan. Jadi semua tersalur dan lebih enak.
21. Pesan dan harapan Bapak untuk orang tua yang punya anak serupa?	Harus aware sejak awal. Kalau tidak aware dari awal, kita tidak akan tahu. Kadang orang tua yang sibuk memberi HP supaya anak diam — memang terlihat bagus karena anak jadi diam, tetapi di situasi lain dia bisa tidak mandiri. Jadi sebaiknya HP dilepas, kembali seperti zaman dulu — disuruh main, ya main. Kendalanya, sekarang susah menemukan anak-anak bermain di kompleks karena rata-rata juga pegang HP.

Informan II

Nama/Inisial : VI (nama samaran)
Usia : -
Jenis kelamin : Perempuan
Pendidikan terakhir : -
Pekerjaan : Peneliti perilaku
Hubungan dengan anak : Ibu kandung
Usia anak : 6 tahun
Lama anak didiagnosis ADHD : $\pm$ 1 tahun (terdiagnosis sekitar usia 5 tahun)
Lama mengikuti layanan di DOM : $\pm$ 1 tahun

Pewawancara	Narasumber
1. Usia Vilas berapa? Sudah naik kelas?	Lahir 2020, sekarang 6 tahun. Belum naik kelas 1; ditunda setahun karena fondasi perkembangannya belum cukup kuat, jadi seharusnya sekarang sudah kelas 1.
2. Sejak kapan Vilas terdiagnosa ADHD?	Saya mengeceknya sekitar umur 5 tahun, tetapi sebenarnya sudah melihat gejalanya sejak umur 2 tahun — dia suka memakai barang terbalik (sandal, baju), tidak bisa memakai baju yang ada tag-nya, dan punya gangguan tidur malam. Saya merasa pasti ada sesuatu, lalu saya tes ADHD. Seperti orang tua umumnya, awalnya sempat denial. Saya tes dua kali di tempat berbeda. Hasil tes kedua lebih detail: ketiga tipe ADHD (impulsif, hiperaktif, dan kurang fokus) semuanya ada, tetapi moderate — tidak terlalu tinggi. Disarankan terapi ABA. Untuk angka umur dan tahun pastinya, saya akan cek ulang dari hasil pemeriksaan ADHD-nya.
3. Bagaimana perasaan Kakak saat tahu kondisi Vilas?	Saya tidak denial, karena saya memang peneliti perilaku — peneliti perilaku primata. Jadi saat tahu, reaksinya, "Oke, apa yang harus kulakukan." Yang lebih saya khawatirkan justru saya tidak punya banyak waktu luang. Pertanyaan pertama saya ke psikolog: dengan kondisi saya seperti ini, bagaimana caranya memaksimalkan dukungan untuk dia? Karena saya tidak bisa mengurangi kerja — saat ini sayalah yang menanggung

Pewawancara	Narasumber
	keuangan. Suami awalnya masih denial dan agak susah menerima karena menganggapnya biasa saja, tetapi seiring bertambahnya umur anak dan makin susah dikendalikan, dia mulai menerima. Dulu misalnya kalau Vilas tidak bisa tidur malam, papanya marah, padahal Vilas sendiri tidak bisa mengendalikan pikirannya — itu bagian dari kebutuhannya. Pelan-pelan saya jelaskan ke papanya, dan sekarang dia sudah mulai mengerti.
4. Bagaimana Kakak menemani Vilas dalam kehidupan sehari-hari?	Ini justru salah satu kesulitannya, karena saya tidak punya banyak waktu. Yang sulit adalah ketika dia membutuhkanku, saya sedang exhausted karena pekerjaan dan urusan domestik. Kadang itu menimbulkan konflik. Tetapi kalau masih bisa, saya selalu mencoba mendengarkan. Kalau dia bercerita, saya ikut menemani sampai dia tidur malam — dan itu melelahkan karena besoknya saya harus kerja lagi. Teman saya yang psikolog menyarankan saya mengikuti jam tidur saya sendiri, tetapi tetap memberi tahu dia, "Mama sudah tidak kuat menunggu, tetapi Mama ada di sini." Jadi dia bercerita sendiri, dan kalau sudah selesai dia bilang "tamat", lalu "Tidur, I love you, Ma", dan saya jawab "I love you too." Itu selalu saya upayakan. Karena dia sering mengalami penolakan di keluarga — saat orang jalan, makan, atau liburan, dia sering ditinggal karena mereka merasa tidak bisa menangani dia tanpa saya. Jadi dia sering menangis, merasa sendiri. Dia bahkan pernah memukul kepalanya sendiri karena tidak bisa mengendalikan diri, jadi saya harus terus meng-encourage dia. Soal disiplin tidur, semakin dipaksa tidur malah semakin tidak tidur; dia tidak pernah tidur siang. Tetapi saya tetap usahakan setidaknya ada istirahat. Untuk menyalurkan energinya, kalau ada papanya kami usahakan ke ruang terbuka supaya dia bisa berlari sampai capek; tempat permainan sekarang mahal, sekitar Rp64.000 per jam, jadi tidak selalu bisa.

Pewawancara	Narasumber
5. Ada aturan di rumah?	Psikolog bilang saya harus konsisten dan punya aturan, tetapi jujur saya akui susah menerapkannya. Kedua anak saya susah mendengar mamanya — kalau saya tidak ada, mereka bisa mengikuti aturan; begitu saya datang, mereka jadi trouble maker. Ketika saya memberi aturan dan diabaikan sampai tiga kali, akhirnya saya diam (silent treatment). Saya berusaha tidak memukul; kalau sudah sangat marah, saya mengurung diri di kamar. Mereka justru merasa akan ditinggal lalu minta ampun. Kalau ada papanya, mereka disiplin karena takut; kalau dengan saya, susah. Saya juga sering ditegur sekolah. Akhirnya saya sendiri melakukan tes psikologi, dan ternyata saya di ambang depresi — karena papanya hanya hadir seminggu sekali, saya harus mencari nafkah, mengurus urusan domestik dan anak sendirian, dengan jabatan dan tekanan kerja yang tinggi. Idealnya terapi Vilas dua minggu sekali, tetapi saya hanya mampu mengantarnya seminggu sekali karena keterbatasan waktu.
6. Bagaimana Kakak menghadapi perilaku hiperaktifnya?	Saya mengurangi gula. Tetapi ini serba salah: kalau saya menyetok makanan, anak-anak tidak bisa diam melihat makanan sebelum habis, jadi akhirnya berlebihan makannya. Maka saya harus berbelanja setiap habis makan, secukupnya, supaya mereka tidak mengonsumsi berlebihan. Vitamin pun hanya satu kali sehari, dan itu pun harus disembunyikan karena mereka menganggapnya seperti permen. Kalau saya tidak ada, saya mengikuti alurnya saja. Kakaknya juga hiperaktif, jadi kalau bertemu seperti Tom and Jerry; kalau terpisah baru tenang.
7. Bagaimana komunikasi sehari-hari?	Aman. Dia terbuka bercerita apa saja. Saya bersyukur — terlepas dari kekurangan saya sebagai ibu — kedua anak saya, termasuk Vilas, saya ajarkan sejak kecil untuk bebas berekspresi,

Pewawancara	Narasumber
	mengungkapkan rasa sakit maupun rasa senang. Jadi kalau saya sibuk, dia akan bilang, "Mama, dengarkan aku dulu, aku mau ngomong." Dia memang ingin didengar.
8. Ada perubahan pola asuh sejak dia terdiagnosa?	Tidak terlalu signifikan, karena sejak awal saya sudah merasa ada sesuatu, jadi saya berusaha memahami dia. Mungkin sayalah yang paling paham dia. Saya tidak menerapkan disiplin seketat ibu-ibu lain, karena saya sudah kehabisan energi setelah capek di kantor dan di rumah. Dulu, selama beberapa tahun, sebelum pulang saya keliling Palangka Raya dulu 30 menit sampai 1 jam untuk "switch" supaya urusan kantor tidak terbawa ke rumah; jadi sampai di pintu rumah saya sudah siap menghadapi apa pun. Tetapi sejak bertambah umur saya lebih tenang; sudah 2 tahun ini saya tidak perlu melakukan itu lagi.
9. Apa pengalaman berkesan mengasuh Vilas?	Meski sering sangat lelah, ada hal yang membuat saya sadar dia juga peka. Ketika saya stres tinggi dan tidak ada teman bicara, tiba-tiba dia datang dan merangkul saya. Dia sensitif terhadap perasaan — tanpa saya mengatakan apa-apa, dia bertanya, "Mama kenapa?" lalu memeluk. Selama ini saya selalu berpikir sayalah yang memahami dia, ternyata dia juga berupaya memahami saya. Saat berdoa pun dia mendoakan, dan itu membuat saya lebih sabar. Dia juga benar-benar berusaha memahami orang lain; dia tidak pernah mengatakan hal buruk tentang orang lain. Kalau dia merasa ada orang yang memahaminya, dia merasa aman, dan kalau berpisah dengan orang seperti itu, dia bisa sedih cukup lama.
10. Bagaimana respon lingkungan — keluarga, sekolah, dan sosial?	Sekolah menyarankan tambahan terapis di luar dan shadow teacher, dan saya mengikuti. Shadow teacher dicoba sekitar setahun, lalu sekolah menilai dia sudah bisa tanpa shadow teacher, jadi sekarang tidak memakainya lagi. Di rumah,

Pewawancara	Narasumber
	keluarga sudah memahami dan menerima — cara "zaman dulu" dengan rotan sudah sangat dikurangi, tinggal sekitar 10%. Tetapi dari pihak keluarga tertentu, saat hiperaktifnya naik, kadang dianggap mengganggu dan memalukan, bahkan dikatakan di depannya. Karena itu saya membatasi membawanya ke situ, supaya orang tidak terganggu dan dia tidak sakit hati. Keluarga yang lain lebih bisa memaklumi karena ada juga anak mereka yang serupa. Ada satu anak kecil yang juga berkebutuhan khusus, jadi lebih bisa memahami Vilas.
11. Ada dukungan dari pihak lain selain psikolog, terapi, dan sekolah?	Teman-teman saya yang juga punya anak berkebutuhan sering memberi masukan saat berkumpul. Di gereja juga ada sekolah minggu untuk anak berkebutuhan (di GMS), tetapi sekarang jadwalnya bentrok dengan terapi, yaitu Sabtu jam 12. Anak-anak berkebutuhan kadang tidak digabung supaya lebih nyaman. Vilas kalau dilihat sekilas tampak biasa; orang tidak melihat bahwa dia punya kebutuhan khusus.
12. Pernah mencoba teknik reward?	Dulu saya coba, tetapi akhirnya dia terlalu fokus ke reward. Sekarang saya bilang, "This is your responsibility" — kalau tidak dikerjakan, itu pilihanmu sendiri. Kalau saya memberi reward, saya jelaskan itu karena memang saya ingin memberi, bukan sebagai umpan. Di tempat terapi, reward berupa waktu bermain yang diperpanjang; kalau di rumah dulu berupa jajan, tetapi sekarang saya kurangi.
13. Pernah merasa stres atau cemas dalam mengasuh?	Iya. Saya sempat depresi dan anxiety, bahkan migren setiap pagi selama 2 tahun. Saya sadar ada yang salah. Kebetulan untuk pengangkatan pekerjaan tetap diwajibkan ikut psikotes, dan dari situ juga saya disarankan menjalani pemeriksaan psikologis lebih lanjut.

Informan III

Nama/Inisial : SE (nama samaran)
Usia : -
Jenis kelamin : Perempuan
Pendidikan terakhir : -
Pekerjaan : Pegawai kantoran
Hubungan dengan anak : Ibu kandung
Usia anak : 6 tahun
Lama anak didiagnosis ADHD : ± 1 tahun (saat akan masuk TK)
Lama mengikuti layanan di DOM : Sejak ± Agustus 2025

Pewawancara	Narasumber
1. Usia Sena berapa sekarang, dan hubungannya sebagai apa?	Tahun ini 6 tahun, dan dia anak kandung.
2. Sejak kapan Sena terdiagnosa?	Baru tahun lalu, waktu mau masuk TK kecil. Karena belum bisa dilepas sendiri, dia butuh shadow dari sekolah, dan dari situ baru ketahuan bahwa dia harus diperiksa dulu — barulah tahu ada diagnosanya.
3. Sudah berapa lama mengikuti layanan?	Sejak sekitar Agustus 2025 sampai sekarang.
4. Bagaimana perasaan Kakak pertama kali tahu?	Pasti kaget. Di rumah, kelakuannya saya kira hanya nakal-nakalnya anak yang tidak bisa diam — saya pikir hiperaktif biasa. Ternyata setelah keluar diagnosanya, saya kaget sekali.
5. Bagaimana Kakak mendampingi aktivitas sehari-harinya?	Saya mengikuti arahan terapis. Anak seperti ini tidak bisa dikerasi. Kadang saya masih bingung karena ingin memperlakukannya seperti anak normal, tetapi dia sedikit berbeda — kalau kita menaikkan nada suara sedikit, dia bisa menangis ketakutan. Jadi saya berusaha sabar sambil belajar juga. Kadang dari DOM dikirim cara-caranya, lalu saya terapkan, meski tidak semaksimal profesional karena kami bukan profesionalnya.

Pewawancara	Narasumber
6. Apakah ada aturan tertentu di rumah bersama Sena?	Seperti biasa, hanya saja perlakuan kami tidak seperti dulu sebelum tahu diagnosanya. Sekarang kami lebih mengerti ada batasnya, jangan begini kepada anak.
7. Bagaimana Kakak menghadapi hiperaktifnya di rumah?	Di rumah dia lebih banyak dengan neneknya, karena saya baru pulang kantor sore dan dia sudah capek bermain. Saat bertemu, biasanya saya biarkan dia mengalir. Kalau berlebihan — dulu suka memanjat kursi, sekarang sudah tidak — misalnya sudah mulai bernyanyi dengan nada tinggi, saya berusaha tidak terpancing emosi. Kadang kalau ditegur dia bisa menolak, tidak seperti biasanya.
8. Apakah ada pendekatan tertentu untuk mendekati Sena, misalnya dari Google atau saran terapis?	Seperti yang diberitahukan, anak seperti ini tidak bisa dipaksa, jadi kita yang harus berusaha mengerti dia supaya dia paham. Misalnya, "Sena tidak boleh seperti itu, jangan naik-naik ke situ." Tetapi dia belum bisa membedakan orang yang marah dan yang biasa saja. Jadi saya berusaha memahami dia dan tidak memakai kata-kata kasar — karena dia peniru — serta berusaha supaya dia menurut kepada kita, bukan kita yang terus mengikuti dia.
9. Bagaimana komunikasi dengan Sena, apakah lancar?	Setelah terapi dia lebih komunikatif. Dia mungkin belum bisa membedakan kita marah atau tidak, tetapi bisa mendengar intonasi suara; kalau intonasi kita tinggi, dia takut. Dulu dia sempat speech delay, sekarang sudah lebih banyak bicara karena dilatih dan diajak berkomunikasi dua arah. Saya juga memindahkan sekolahnya, dari sekolah sebelumnya (Bu Wanda, di Junjung Widen) ke Shining, dan sekarang lebih baik.
10. Apakah pola asuh berubah sejak tahu diagnosanya?	Iya, dari makanannya. Dulu minum susu bisa tiga kali sehari; karena hiperaktif, gula dikurangi, sekarang paling dua sampai tiga kali seminggu. Dia lebih banyak makan nasi, meski masih suka

Pewawancara	Narasumber
	ngemil — untuk anak tidak mungkin tanpa gula sama sekali — tetapi tidak sebanyak dulu. Yang paling berubah adalah cara saya menghadapi Sena. Dulu saya emosian, "kenapa tidak mau nurut?"; sekarang saya paham kondisinya, karena semakin dikerasi dia malah semakin menjadi. Pikirannya tidak seperti anak biasa.
11. Hal apa yang paling berkesan setelah tahu dia terdiagnosa?	Mengasuh anak seperti ini sangat berkesan, karena saya tidak bisa memperlakukannya seperti anak lain. Saya berusaha mengerti dia sekaligus mengerti diri saya, dan berusaha supaya lingkungan juga mengerti. Misalnya saat saya ajak ke playground, bagi dia itu ekspresi senang, tetapi orang lain bisa menganggapnya mengganggu. Ada yang pernah berkata anak saya "tidak pintar" karena berbeda — itu menyedihkan bagi orang tua. Jadi saya belajar bersabar, berusaha mengerti anak saya dan dunianya sendiri, karena tidak semua orang bisa mengerti.
12. Situasi apa yang paling menantang dalam pengasuhan Sena?	Ketika hiperaktifnya terlalu tinggi dan dia masih lengket dengan HP — screen time-nya masih tinggi. Saya dan papanya berusaha mengurangnya sedikit demi sedikit, tidak bisa langsung. Karena dia lebih banyak dengan neneknya yang sudah berumur 70 dan tidak kuat, jadi sering diberi HP. Kalau dengan saya dan papanya, kami ajak keluar atau jalan supaya tidak terus berada di kamar.
13. Bagaimana respon lingkungan — keluarga dan teman?	Kalau keluarga tidak masalah, karena kami sudah menceritakan kondisinya, dan mereka melihat perkembangannya makin baik — dari yang dulu belum bisa apa-apa, sekarang sudah bisa bicara. Yang biasanya menghakimi justru orang luar yang tidak tahu kondisinya. Tetapi keluarga sudah menerima, jadi lebih tenang. Selain dari terapis, keluarga dan teman-teman juga mendukung.

Pewawancara	Narasumber
14. Apa kesulitan atau hambatan Kakak menghadapi anak seperti ini?	Awal-awal paling sulit, karena saya belum pernah mengalami dan tidak tahu cara menyikapinya. Di sekitar saya — teman maupun keluarga — tidak ada yang anaknya mengalami kondisi serupa, jadi saya tidak punya tempat bertanya. Saya kaget dan tidak siap, karena kehamilan dan kelahirannya baik-baik saja. Anaknya memang aktif sejak kecil, tetapi hiperaktifnya tidak mengganggu anak lain — dia hanya tidak bisa diam.
15. Pernah merasa stres sampai sekarang?	Masih. Sebagai orang tua kadang tidak bisa menahan; saat dia sedang nakal-nakalnya, kadang kelepasan, "kenapa sih kamu begini?" Papanya lebih bisa menahan emosi. Kadang saya bisa stres, "Mama sudah begini, kok kamu tidak mengerti?"
16. Bagaimana cara Kakak mengatasi stres itu?	Dulu saya stres sampai menangis; sekarang tidak, saya nikmati saja sambil terus mengurus dan berusaha. Tidak mungkin menangis terus.
17. Ada strategi untuk membantu anak lebih fokus dan tenang?	Selain saran dari DOM dan sekolah, saya biasanya membeli mainan interaktif untuk melatih fokus, karena anak ini mudah kehilangan fokus. Saya juga mencari teknik di Google atau TikTok. Contohnya, "Sena, nanti dulu; kalau makan sendiri, nanti Mama beli mainan." Sebenarnya dia bisa makan sendiri, tetapi tidak mau; sekarang dengan cara itu dia mulai mau. Kata terapis, reward ada plus-minusnya — kadang dia mau melakukan sesuatu hanya kalau ada reward — tetapi setidaknya dia berusaha mencoba.
18. Apakah rasa "berbeda" itu memengaruhi hubungan keluarga atau dengan suami?	Dengan suami tidak — kami tidak selalu berpikir sama persis, tetapi tetap sejalan. Yang lebih terpengaruh adalah sisi sosial: karena anak kami berbeda, kadang saya malas membawanya ke keramaian. Dia tidak bisa diam dan harus terus dijaga karena bisa lari ke arah jalan — itu yang ditakutkan. Anak seperti ini kadang sadar akan

Pewawancara	Narasumber
	perilakunya, tetapi tidak bisa mengendalikan diri. Jadi kami jarang membawanya ke acara ramai.
19. Apa harapan Kakak untuk perkembangan Sena ke depan?	Bukan sembuh, tetapi semoga dia bisa lebih mandiri dan menurut pada dirinya sendiri, karena pendamping tidak mungkin menemaninya sampai SMP atau SMA. Semoga dia bisa mengerti mana orang baik dan jahat, serta tumbuh lebih sehat. Secara fisik tidak terganggu. Anak-anak seperti ini banyak yang cerdas, hanya kecerdasannya berbeda cara munculnya.
20. Apa yang Kakak butuhkan agar pengasuhan lebih optimal?	Lebih ke dukungan moral — semangat bahwa "mama, papa bisa; anak ini pasti berkembang dan makin pintar" — meski terlihat berbeda, dia bisa tumbuh seperti anak lain.
21. Apa pesan Kakak untuk orang tua yang punya anak seperti Sena?	Berusaha dan berdoa. Kita berdoa supaya pertumbuhannya baik, tetapi juga disertai usaha. Jangan mengulangi kesalahan seperti memberi gadget sejak kecil sampai anak lengket dengan HP. Perbanyak interaksi dengan orang tua; jangan hanya terpaku di dalam kamar. Sisihkan waktu untuk berinteraksi dengan anak. Sebenarnya orang tua anak seperti ini sadar mungkin ada yang salah dari pola asuh sebelumnya, makanya diperbaiki dengan terapi. Tetapi lingkungan tetap kadang menghakimi bahwa orang tua tidak kompeten, padahal mereka tidak mengalaminya sendiri. TRANSKRIP WAWANCARA Dinamika Pola Asuh Orang Tua dalam Mendampingi Anak ADHD di DOM Potensial Psikologi Palangka Raya

Informan IV

Nama/Inisial : KO (nama samaran)
Usia : 34 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Pendidikan terakhir : S1
Pekerjaan : Ibu rumah tangga / wirausaha kecil
Hubungan dengan anak : Ibu kandung
Usia anak : 8 tahun
Lama anak didiagnosis ADHD : ± 2 tahun
Lama mengikuti layanan di DOM : ± 1 tahun

Pewawancara	Narasumber
1. Bisa diceritakan sedikit tentang diri Anda dan keluarga?	Saya ibu dari dua anak, Kokoa yang sulung dan satu adiknya masih balita. Suami saya bekerja swasta, jadi sehari-hari saya lebih banyak yang mendampingi anak-anak di rumah.
2. Berapa usia anak Anda dan sejak kapan didiagnosis ADHD?	Kokoa sekarang 8 tahun, didiagnosis waktu kelas 1 SD, sekitar dua tahun lalu, setelah gurunya menyarankan kami konsultasi ke psikolog karena Kokoa sulit sekali duduk tenang di kelas.
3. Bagaimana perasaan Anda saat pertama kali mengetahui kondisi anak?	Awalnya saya cukup terkejut dan sempat menyangkal, karena di rumah dia terlihat seperti anak aktif biasa. Tapi setelah dijelaskan lebih detail oleh psikolog, saya mulai bisa menerima dan mencari tahu lebih banyak.
4. Bagaimana Anda biasanya mendampingi anak dalam aktivitas sehari-hari?	Saya buat jadwal harian yang cukup terstruktur, mulai dari bangun tidur sampai belajar malam, supaya Kokoa punya patokan waktu yang jelas.
5. Apa saja aturan yang Anda terapkan kepada anak di rumah?	Ada aturan soal waktu layar gadget, waktu belajar, dan waktu tidur. Saya usahakan konsisten walaupun kadang sulit dijalankan.
6. Bagaimana cara Anda menghadapi perilaku	Saya coba pecah kegiatan jadi bagian-bagian kecil dan beri jeda istirahat, karena kalau dipaksa fokus lama dia malah tambah rewel.

Pewawancara	Narasumber
hiperaktif atau sulit fokus pada anak?	
7. Apakah Anda menggunakan pendekatan tertentu dalam mengasuh anak? Bisa dijelaskan?	Saya lebih ke pendekatan positif, banyak pujian saat dia berhasil melakukan sesuatu, dibanding memarahi saat gagal.
8. Bagaimana komunikasi Anda dengan anak selama ini?	Saya usahakan bicara dengan kalimat pendek dan jelas, dan sering mengulang instruksi supaya dia benar-benar paham.
9. Apakah ada perubahan pola asuh sejak mengetahui anak mengalami ADHD? Jelaskan.	Banyak berubah. Dulu saya cenderung cepat marah kalau dia tidak nurut, sekarang saya belajar lebih sabar dan memahami bahwa itu bagian dari kondisinya.
10. Apa pengalaman paling berkesan selama mengasuh anak dengan ADHD?	Waktu Kokoa berhasil menyelesaikan tugas sekolahnya sendiri tanpa diingatkan berkali-kali, saya sampai terharu karena itu proses yang panjang.
11. Situasi seperti apa yang paling menantang dalam pengasuhan?	Saat di tempat umum, misalnya acara keluarga, dan dia tiba-tiba lari-lari atau berteriak, saya sering merasa tidak nyaman dengan tatapan orang sekitar.
12. Bagaimana respon lingkungan (keluarga, sekolah, masyarakat) terhadap kondisi anak Anda?	Keluarga besar cukup suportif setelah dijelaskan, tapi di lingkungan sekolah awalnya ada guru yang belum terlalu paham dan sempat menganggap Kokoa nakal.
13. Apakah Anda pernah mendapatkan dukungan dari pihak tertentu? (psikolog, guru, dll)	Ya, dari psikolog di DOM Potensial dan wali kelasnya yang sekarang cukup kooperatif dalam menyesuaikan cara mengajar.
14. Apa saja kesulitan utama yang Anda hadapi	Kesulitan utamanya soal konsistensi, karena saya juga harus mengurus anak kedua yang masih kecil, jadi energi dan waktu sering terbagi.

Pewawancara	Narasumber
dalam mengasuh anak ADHD?	
15. Apakah Anda pernah merasa kewalahan atau stres? Dalam kondisi seperti apa?	Sering, terutama kalau Kokoa tantrum di waktu yang bersamaan dengan adiknya rewel. Rasanya seperti kehabisan tenaga.
16. Bagaimana Anda mengatasi tekanan tersebut?	Saya coba ambil jeda sebentar, minta bantuan suami kalau sedang di rumah, dan kadang cerita ke teman sesama orang tua ABK.
17. Apakah ada kendala dalam mengakses layanan psikologi atau pendidikan untuk anak?	Kendala utamanya jarak dan biaya, karena layanan yang cocok tidak selalu dekat dengan rumah kami.
18. Strategi apa yang Anda gunakan untuk membantu anak lebih fokus atau tenang?	Saya pakai timer visual untuk membantu dia paham berapa lama harus fokus, dan memberi jeda bermain sesudahnya.
19. Apakah Anda pernah mencoba teknik tertentu (reward, punishment, terapi, dll)?	Kami pakai sistem stiker sebagai reward kecil, dan mengikuti terapi okupasi seminggu sekali di DOM.
20. Mana strategi yang paling efektif menurut Anda? Mengapa?	Sistem reward paling terasa efektif, karena Kokoa jadi lebih termotivasi menyelesaikan tugasnya.
21. Apakah Anda pernah mengubah strategi pengasuhan? Apa alasannya?	Pernah, dari yang awalnya banyak larangan menjadi lebih banyak arahan positif, karena larangan terus-menerus justru membuat dia makin memberontak.
22. Bagaimana kondisi emosional Anda selama mengasuh anak ADHD?	Naik turun, ada hari saya merasa cukup kuat, tapi ada juga hari saya merasa lelah secara emosional.

Pewawancara	Narasumber
23. Apakah Anda pernah merasa stres, cemas, atau lelah secara mental?	Pernah, terutama di masa-masa awal sebelum saya benar-benar memahami kondisi Kokoa.
24. Bagaimana Anda menjaga kesehatan mental Anda?	Saya coba luangkan waktu untuk diri sendiri walau sebentar, dan sesekali curhat dengan sesama orang tua di komunitas.
25. Apakah pengasuhan ini mempengaruhi hubungan Anda dengan pasangan atau keluarga lain?	Sempat ada gesekan kecil dengan suami soal cara mendisiplinkan anak, tapi kami belajar menyamakan pendekatan bersama.
26. Apa yang biasanya Anda lakukan untuk mengurangi tekanan?	Biasanya saya istirahat sejenak, dengar musik, atau ngobrol santai dengan suami setelah anak-anak tidur.
27. Apa harapan Anda untuk perkembangan anak ke depan?	Saya berharap Kokoa bisa lebih mandiri mengatur dirinya sendiri dan diterima baik di lingkungan sekolah maupun sosialnya.
28. Apa yang Anda butuhkan agar bisa lebih optimal dalam mengasuh anak?	Dukungan informasi yang lebih mudah diakses, dan mungkin komunitas orang tua yang bisa saling berbagi pengalaman.
29. Apa saran Anda bagi orang tua lain yang memiliki anak ADHD?	Jangan terlalu keras pada diri sendiri, dan segera cari bantuan profesional begitu ada tanda-tanda yang mengkhawatirkan.
30. Apakah ada hal lain yang ingin Anda sampaikan terkait pengalaman Anda?	Saya rasa yang paling penting adalah kesabaran dan konsistensi, karena hasilnya memang butuh proses yang tidak instan.

Informan V

Nama/Inisial : RA (nama samaran)
Usia : 40 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Pendidikan terakhir : SMA
Pekerjaan : Pegawai swasta
Hubungan dengan anak : Ibu kandung
Usia anak : 10 tahun
Lama anak didiagnosis ADHD : $\pm$ 4 tahun
Lama mengikuti layanan di DOM : $\pm$ 2 tahun

Pewawancara	Narasumber
1. Bisa diceritakan sedikit tentang diri Anda dan keluarga?	Saya bekerja paruh waktu dan Raffa anak tunggal saya. Karena saya bekerja, pengasuhan sehari-hari banyak dibantu oleh neneknya juga.
2. Berapa usia anak Anda dan sejak kapan didiagnosis ADHD?	Raffa sekarang 10 tahun, diagnosisnya sudah sejak usia 6 tahun, jadi sudah cukup lama kami menjalani ini.
3. Bagaimana perasaan Anda saat pertama kali mengetahui kondisi anak?	Saya sempat merasa bersalah dan bertanya-tanya apakah ini karena pola asuh saya yang kurang tepat, tapi lama-lama saya belajar bahwa itu bukan salah siapa-siapa.
4. Bagaimana Anda biasanya mendampingi anak dalam aktivitas sehari-hari?	Karena saya bekerja, saya lebih banyak mendampingi di pagi dan malam hari, sedangkan siang harinya nenek yang mengawasi.
5. Apa saja aturan yang Anda terapkan kepada anak di rumah?	Ada jadwal belajar dan batas waktu bermain game, meski kadang sulit konsisten karena saya tidak selalu di rumah.
6. Bagaimana cara Anda menghadapi perilaku hiperaktif atau sulit fokus pada anak?	Saya coba alihkan energinya ke aktivitas fisik seperti olahraga, supaya energi berlebihnya tersalurkan.

Pewawancara	Narasumber
7. Apakah Anda menggunakan pendekatan tertentu dalam mengasuh anak? Bisa dijelaskan?	Saya kombinasikan ketegasan dengan kasih sayang, karena kalau terlalu lunak Raffa cenderung sulit diatur.
8. Bagaimana komunikasi Anda dengan anak selama ini?	Cukup terbuka, Raffa termasuk anak yang mau bercerita, walau kadang saya harus mengulang pertanyaan supaya dia fokus menjawab.
9. Apakah ada perubahan pola asuh sejak mengetahui anak mengalami ADHD? Jelaskan.	Saya jadi lebih banyak melibatkan keluarga besar supaya pengasuhan lebih konsisten walaupun saya sendiri sedang bekerja.
10. Apa pengalaman paling berkesan selama mengasuh anak dengan ADHD?	Saat Raffa mendapat pujian dari gurunya karena mulai bisa mengikuti pelajaran dengan lebih tenang, itu jadi momen yang sangat berarti buat saya.
11. Situasi seperti apa yang paling menantang dalam pengasuhan?	Saat harus membagi waktu antara pekerjaan dan kebutuhan pendampingan Raffa yang cukup intens.
12. Bagaimana respon lingkungan (keluarga, sekolah, masyarakat) terhadap kondisi anak Anda?	Keluarga cukup memahami, tapi di lingkungan tetangga kadang masih ada yang berkomentar kurang mengenakkan tanpa memahami kondisinya.
13. Apakah Anda pernah mendapatkan dukungan dari pihak tertentu? (psikolog, guru, dll)	Iya, dari psikolog di DOM dan juga guru pendamping khusus di sekolah Raffa.
14. Apa saja kesulitan utama yang Anda hadapi dalam mengasuh anak ADHD?	Kesulitan terbesar adalah membagi waktu antara bekerja dan mendampingi Raffa secara langsung.

Pewawancara	Narasumber
15. Apakah Anda pernah merasa kewalahan atau stres? Dalam kondisi seperti apa?	Sering, terutama saat pulang kerja dalam kondisi lelah tapi masih harus mendampingi Raffa belajar.
16. Bagaimana Anda mengatasi tekanan tersebut?	Saya coba komunikasikan ke atasan soal fleksibilitas jam kerja, dan lebih banyak berbagi tugas dengan nenek Raffa.
17. Apakah ada kendala dalam mengakses layanan psikologi atau pendidikan untuk anak?	Kendalanya lebih ke waktu, karena jadwal terapi kadang bentrok dengan jam kerja saya.
18. Strategi apa yang Anda gunakan untuk membantu anak lebih fokus atau tenang?	Saya biasa memberi instruksi satu per satu, tidak sekaligus banyak, supaya Raffa tidak kebingungan.
19. Apakah Anda pernah mencoba teknik tertentu (reward, punishment, terapi, dll)?	Kami mencoba sistem reward poin dan mengikuti terapi perilaku secara rutin.
20. Mana strategi yang paling efektif menurut Anda? Mengapa?	Terapi perilaku yang rutin cukup membantu, karena ada konsistensi pendekatan dari terapis dan dari kami di rumah.
21. Apakah Anda pernah mengubah strategi pengasuhan? Apa alasannya?	Pernah, dulu saya cenderung memberi hukuman, tapi setelah konsultasi saya beralih ke pendekatan yang lebih suportif.
22. Bagaimana kondisi emosional Anda selama mengasuh anak ADHD?	Cukup menantang, apalagi karena saya juga bekerja, jadi kadang merasa terbagi antara tanggung jawab pekerjaan dan pengasuhan.
23. Apakah Anda pernah merasa stres, cemas, atau lelah secara mental?	Pernah, terutama di awal-awal setelah diagnosis, saya sempat merasa cemas berlebihan tentang masa depan Raffa.

Pewawancara	Narasumber
24. Bagaimana Anda menjaga kesehatan mental Anda?	Saya coba tetap menyisihkan waktu untuk diri sendiri, dan sesekali konsultasi juga untuk diri saya sendiri.
25. Apakah pengasuhan ini mempengaruhi hubungan Anda dengan pasangan atau keluarga lain?	Karena saya orang tua tunggal, dukungan dari keluarga besar terutama nenek Raffa sangat membantu meringankan beban saya.
26. Apa yang biasanya Anda lakukan untuk mengurangi tekanan?	Saya biasanya beristirahat sejenak di akhir pekan, dan menghabiskan waktu berkualitas dengan Raffa tanpa gangguan pekerjaan.
27. Apa harapan Anda untuk perkembangan anak ke depan?	Saya berharap Raffa bisa terus berkembang secara sosial dan akademis, dan tumbuh menjadi pribadi yang percaya diri.
28. Apa yang Anda butuhkan agar bisa lebih optimal dalam mengasuh anak?	Fleksibilitas waktu kerja dan akses layanan yang lebih terjangkau akan sangat membantu.
29. Apa saran Anda bagi orang tua lain yang memiliki anak ADHD?	Jangan malu untuk mencari bantuan dan bergabung dengan komunitas, karena dukungan sesama orang tua sangat berarti.
30. Apakah ada hal lain yang ingin Anda sampaikan terkait pengalaman Anda?	Prosesnya memang tidak mudah, tapi melihat perkembangan Raffa sedikit demi sedikit membuat semua usaha terasa sepadan.

Lampiran 3 Dokumentasi





Lampiran 4 Surat Izin Penelitian



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA KRISTEN NEGERI
PALANGKA RAYA**

Jalan Tampung Penyang (RTA, Milono Km. 6) Palangka Raya 73112
Telepon (0536) 3241811 - 3241812; Faksimile (0536) 3241813;
E-mail: stakn-palangkaraya2010@gmail.com

Nomor : B-35/Ikn.06/D2/ PP.00.9/05/2026
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth. Ketua DOM Potensial Psikologi Palangka Raya
Di-
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kegiatan Penulisan Tugas Akhir Skripsi Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Keagamaan Kristen Institut Agama Kristen Negeri Palangka Raya, maka bersama ini kami mohon kepada Ketua DOM Potensial Psikologi Palangka Raya, kiranya berkenan memberikan Ijin Pengambilan Data Penelitian Skripsi di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin kepada mahasiswa kami:

Nama : Ardo Sapotra
NIM : 223226009
Program Studi : Psikologi Kristen
Jurusan : Ilmu Sosial Keagamaan
Fakultas : Ilmu Sosial Keagamaan Kristen IAKN Palangka Raya

Adapun kegiatan penelitian akan dilaksanakan pada :

Tempat Penelitian : DOM Potensial Psikologi Palangka Raya
Waktu Penelitian : 06 Mei s.d.30 Juni 2026
Judul Penelitian : **"DINAMIKA POLA ASUH ORANG TUA DALAM MENDAMPINGI ANAK
ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD) DI DOM
PONTENSIAL PSIKOLOGI PALANGKA RAYA"**

Demikian disampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Palangka Raya, 8 Mei 2026
a.n. Rektor
Dekan



Stynie Nova Tumbol



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA KRISTEN NEGERI
PALANGKA RAYA

Jalan TampungPenyang (RTA. Milono Km. 6) Palangka Raya 73112
Telepon (0536) 3241811 - 3241812; Faksimile (0536) 3241813;
E-mail: stakn-palangkaraya2010@gmail.com

LEMBAR PEMANTAUAN KEMAJUAN BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS ILMU SOSIAL KEAGAMAAN KRISTEN
INSTITUT AGAMA KRISTEN NEGERI PALANGKA RAYA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Nama Mahasiswa/ NIM : Ardo Saputra / 223226009
Judul Skripsi : Dinamika Pola Asuh Orang tua dalam mendampingi
Anak ATTENTION Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) ~~ditem~~
Di Dom Pontensial ~~Psiko~~ Psikologi dan Terapi Palangka Raya
Program Studi/ Jurusan : Psikologi Kristen / Ilmu Sosial Keagamaan
Nama Dosen Pembimbing II : Fernando Dorotheus Pongoh, S.Si, M.Si
NIP Dosen : 19871123 202012 1 008

NO	HARI/ TANGGAL	HAL YANG DIKONSULTASIKAN/ MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING II	TANDA TANGAN MHS
1	2	3	4	5
1	15 Juli 2026	Bimbingan		
2	16 Juli 2026	ACC		
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Palangka Raya, 2026
Ketua Jurusan Ilmu Sosial Keagamaan

Danella Merdiasi, M.Psi
NIP. 19910402 201903 2 010

Catatan :

*) Coret yang tidak perlu

Apabila proses pembimbingan Skripsi telah selesai, Kartu ini harus diserahkan kepada Tata Usaha Fakultas Ilmu Sosial Keagamaan Kristen

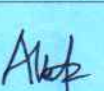
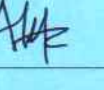
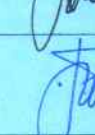
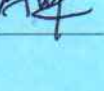
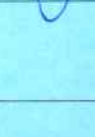


KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA KRISTEN NEGERI
PALANGKA RAYA

Jalan TampungPenyang (RTA. Milono Km. 6) Palangka Raya 73112
Telepon (0536) 3241811 - 3241812; Faksimile (0536) 3241813;
E-mail: stakn-palangkaraya2010@gmail.com

LEMBAR PEMANTAUAN KEMAJUAN BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS ILMU SOSIAL KEAGAMAAN KRISTEN
INSTITUT AGAMA KRISTEN NEGERI PALANGKA RAYA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Nama Mahasiswa/ NIM : Ardo Saputra
Judul Skripsi : Dinamika pola Asuh orang tua dalam mendampingi
Anak (ADHD) Di Dom. Pontensial Psikologi dan Terapi
Palangka Raya
Program Studi/ Jurusan : Psikologi Kristen / Ilmu Sosial Keagamaan
Nama Dosen Pembimbing I : Jeffry Simson Supardi, M.Psi
NIP Dosen : 19801121 200800 1009

NO	HARI/ TANGGAL	HAL YANG DIKONSULTASIKAN/ MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING I	TANDA TANGAN MHS
1	2	3	4	5
1	9 Juni 2026	Bimbingan		
2	24 Juni 2026	Bimbingan		
3	1 Juli 2026	Bimbingan		
4	15 Juli 2026	Bimbingan		
5	16 Juli 2026	Ace		
6				
7				
8				

Palangka Raya, 2026
Ketua Jurusan Ilmu Sosial Keagamaan



Danella Merdiasi, M.Psi
NIP. 19910402 201903 2 010

Catatan :

*) Coret yang tidak perlu

Apabila proses pembimbingan Skripsi telah selesai, Kartu ini harus diserahkan kepada Tata Usaha Fakultas Ilmu Sosial Keagamaan Kristen



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA KRISTEN NEGERI
PALANGKA RAYA

Jalan TampungPenyang (RTA. Milono Km. 6) Palangka Raya 73112
Telepon (0536) 3241811 - 3241812; Faksimile (0536) 3241813;
E-mail: stakn-palangkaraya2010@gmail.com

LEMBAR PEMANTAUAN KEMAJUAN BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS ILMU SOSIAL KEAGAMAAN KRISTEN
INSTITUT AGAMA KRISTEN NEGERI PALANGKA RAYA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Nama Mahasiswa/ NIM : Ardo Saputra / 223226009
Judul Skripsi : Analisis ~~Kecakapan~~ Pola asuh Pengasuhan orang tua dalam menangani anak ADHD di Dom Pontensial Psikologi Palangka Raya
Program Studi/ Jurusan : Psikologi Kristen / Ilmu Sosial Keagamaan
Nama Dosen Pembimbing I : Jeffri Simsom Supardi, M.Psi
NIP Dosen : 19801121 200801 1004

NO	HARI/ TANGGAL	HAL YANG DIKONSULTASIKAN/ MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING I	TANDA TANGAN MHS
1	2	3	4	5
1	18 Februari 2026	Perbaikan Judul, pola asuh orang tua dalam menangani anak ADHD di Dom pontensial palangka raya.		
2	25 Februari 2026	Revisi tata cara Penulisan, Membahas Isi Proposal / skripsi		
3	27 Februari 2026	Perbanyak Literatur Bab II, Pendekatan dan pola asu penelitian diperbaiki pendekatan dan jenis penelitiannya di Perbaiki		
4	02 Februari maret 2026	Perbaikan di bab I. Sumber di Bab 2 di tambah kan.		
5	03 maret 2026	ACC		
6	15 April 2026	Perbaikan proposal skripsi Sesudah sempro		
7	29 April 2026	Acc Penelitian		
8	20 Juli 2026	Bimbingan Skripsi		

Palangka Raya, 18 Februari 2025
Ketua Jurusan Ilmu Sosial Keagamaan

Danella Merdias, M.Psi
NIP. 19910402 201903 2 010

Catatan :

*) Coret yang tidak perlu

Apabila proses pembimbingan Skripsi telah selesai, Kartu ini harus diserahkan kepada Tata Usaha Fakultas Ilmu Sosial Keagamaan Kristen



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA KRISTEN NEGERI
PALANGKA RAYA

Jalan TampungPenyang (RTA. Milono Km. 6) Palangka Raya 73112
Telepon (0536) 3241811 - 3241812; Faksimile (0536) 3241813;
E-mail: stakn-palangkaraya2010@gmail.com

LEMBAR PEMANTAUAN KEMAJUAN BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS ILMU SOSIAL KEAGAMAAN KRISTEN
INSTITUT AGAMA KRISTEN NEGERI PALANGKA RAYA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Nama Mahasiswa/ NIM : Ardo Saputra / 223226009
Judul Skripsi : Analisis pola Asuh ^{orang tua} dalam menangani anak
ADHD di Dom Pontensial Psikologi Palangka
Raya
Program Studi/ Jurusan : Psikologi Kristen / Ilmu Sosial Keagamaan
Nama Dosen Pembimbing II : ~~Latifa Simson Supardi, M.Psi~~ Fernando Dorotheus Pongoh, S.Si, M.Si
NIP Dosen : 19871123 202012 1 008

NO	HARI/ TANGGAL	HAL YANG DIKONSULTASIKAN/ MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING I	TANDA TANGAN MHS
1	2	3	4	5
1	25 Februari 2026	Perubahan rumusan Masalah, Penulisan.	flp	Atk
2	01 Februari maret 2026	Perbaiki Penulisan Seperti Jarak,	flp	Atk
3	04 Februari 2026	Acc	flp	Atk
4	20 April '26	Perbaiki	flp	Atk
5	29 April '26	Acc Penelitian	flp	Atk
6	20 Juli 2026	Bimbingan	flp	Atk
7	30 Juli 2026	Bimbingan	flp	Atk
8	05 Juni 2026	Bimbingan	flp	Atk

Palangka Raya, 18 Februari 2025
Ketua Jurusan Ilmu Sosial Keagamaan

Danella Merdiasi, M.Psi
NIP. 19910402 201903 2 010

Catatan :

*) Coret yang tidak perlu

Apabila proses pembimbingan Skripsi telah selesai, Kartu ini harus diserahkan kepada Tata Usaha Fakultas Ilmu Sosial Keagamaan Kristen

Curriculum Vitae

Nama	:	Ardo Sapotra
NIM	:	223226009
Tempat, Tanggal Lahir	;	Hulu Tampang 07 Juni 2001
Jenis Kelamin	:	Laki-Laki
Alamat	:	Desa Hulu Tampang
Nomor HP	:	082522911127
Riwayat Pendidikan	:	SDN Hulu Tampang 2007 – 2013
	:	SMPN 3 Gunung Timang 2013 – 2016
	:	SMAN 1 Gunung Timang 2016 - 2019
Nama Orang Tua	:	
Ayah	:	Heldayanto
Ibu	:	Ruyna
Kegiatan Perkuliahan	:	-
Prestasi	:	Juara Hatue Busana Terbaik Pemilihan Duta Tambun Bungai 2023
	:	Duta Kampus IAKN Palangkarya 2023
Penghargaan	:	-