#### **BAB 1**

#### **PENDAHULUAN**

#### 1.1. Latar Belakang Masalah

Pasangan suami-istri yang sudah menikah pasti akan menginginkan sebuah keluarga. Keluarga yang bahagia adalah dambaan semua pastri. Dalam sebuah keluarga terdapat keluarga inti terdiri yang dari ayah, ibu, dan anak. Kehadiran anak dianggap sebagai pelengkap dalam keluarga. Tidak adanya anak dalam keluarga dirasa kehidupan rumah tangganya menjadi kurang sempurna. Karena pada hakikatnya setiap pasangan suami istri pasti menginginkan anak hadir dalam hidupnya. Kehadiran seorang anak sangat besar manfaatnya bagi pasangan suami istri sehingga mereka melakukan segala cara untuk memperoleh keturunan.

Anak adalah pesan hidup yang dikirimkan untuk orang tua dalam waktu yang tidak terlihat. Hadirnya seorang anak adalah hadiah perkawinan, karena anak merupakan jembatan awal pasangan suami istri untuk berpetualang menjadi orangtua. Memiliki anak yang normal dan sehat adalah dambaan setiap orang tua, sehat dan baik secara jasmani maupun rohani. Memiliki anak yang terlahir dan berkembang sempurna menjadi kebanggan dan keberuntungan setiap orangtua. Hal ini sudah menjadi persepsi setiap orangtua menginginkan anaknya terlahir dan berkembang secara normal.

Anak yang normal memiliki fisik dan psikis yang sehat dan berkembang sesuai dengan tahapannya. Seiring berjalannya waktu permasalahan dalam perkembangan anak dapat terjadi. Kenyataannya beberapa orangtua memiliki anak yang terlahir normal tetapi tidak berkembang secara normal.

Beberapa diantaranya memiliki keterbatasan fisik dan psikis sejak lahir atau dalam perkembangannya. Anak yang memiliki kelainan fisik atau psikis sering disebut dengan Anak berkebutuhan khusus.

Anak berkebutuhan khusus atau yang sering disebut dengan ABK memiliki definisi yang luas yaitu, anak-anak dengan IQ yang rendah, atau cacat fisik, atau memiliki permasalahan sangat kompleks, sehingga fungsifungsi kognitifnya mengalami gangguan. Anak berkebutuhan khusus merupakan terjemahan dari *children with special need* yang digunakan secara luas di dunia internasional. Beberapa istilah lain yang digunakan diantaranya anak cacat, anak tuna, anak berkelainan, anak menyimpang, dan anak luar biasa, dan difabel (*different ability*) (Widyorini, 2014).

Anak berkebutuhan khusus berbeda dengan anak lain dalam tahap usia perkembangannya. Perkembangan yang berbeda mengakibatkan mereka memiliki kebutuhan berbeda dari anak pada umumnya. Dari pengertian diatas dapat dikelompokkan anak berkebutuhan khusus terdiri dari dua kelompok besar yaitu, anak dengan gangguan perkembangan dan anak luar biasa. Jenis-jenis gangguan perkembangan yaitu, Intellectual Disability Disorder, Autism Spectrum Disorder, Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Conduct Disorder, Oppositional Defiant Disorder, Communication Disorder, Learning Disorder, Anxiety Disorder, Phobia, Selective Mutism, dan gangguan lain (Widyorini, 2014).

Salah satu jenis anak berkebutuhan khusus adalah Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). ADHD disebabkan oleh adanya kerusakan disfungsi otak, dimana individu mengalami kesulitan dalam mengendalikan impuls dan menghambat perilaku mereka. Berdasarkan latar belakang

tersebut, peneliti memilih ADHD sebagai studi penelitian karena gejela ADHD tidak dapat dikenali dengan mudah secara kasat mata seperti gejala anak berkebutuhan khusus lainnya.

Gangguan ADHD sangat berbeda dengan gangguan lain karena tidak terlihat secara fisik. Banyak orang terkecoh dengan dan menganggap anak yang memiliki gangguan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* adalah anak nakal, dikarenakan secara fisik terlihat normal tetapi secara emosi terlihat tidak terkendali dan sering seenaknya sendiri. Anak dengan ADHD saat berbicara sering kali tidak menatap dan cenderung tidak mendengarkan kata-kata lawan bicara, ini yang menyebabkan orang-orang menganggap anak dengan ADHD adalah anak yang tidak mengerti aturan ataupun anak bodoh.

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) atau yang sering disebut gangguan pemusatan perhatian yang disertai dengan hiperaktif. Suatu kondisi mencangkup disfungsi otak, dimana individu mengalami kesulitan dalam mengendalikan impuls, perilaku yang terhambat, mengganggu rentang perhatian mereka. Hal ini dapat mengganggu perkembangan anak dalam belajar, berperilaku, maupun bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya (Widyorini, 2014).

Sekitar 2-10% populasi anak sekolah di Amerika Serikat (AS) menderita ADHD. Sementara dalam indonesia, dalam populasi anak sekolah ada 2-4% yang menderita ADHD. Namun kota-kota besar seperti Jakarta, persentasenya lebih tinggi. Minimal ada lebih dari 10% anak dengan ADHD dengan keadaan yang memprihatinkan, diperkirakan akan ada sekitar 700 kasus baru setiap tahunnya (Okezone, 12 januari 2010).

Jumlah anak di Indonesia yang mengalami gangguan ADHD diperkirakan sebesar 517.017-1.292.542 anak, dan setiap tahunnya bertambah 149.291 anak. Dapat diasumsikan terdapat pertambahan anak sebesar 150.000 per tahun, maka setiap tahun ada pertambahan kasus baru pada gangguan ini sebesar 3.000-7.500 kasus. Mengingat besarnya masalah yang terjadi pada penderita gangguan ini, dan besarnya jumlah populasi anak di Indonesia, maka beban dalam keluarga dan masyarakat yang ditimbulkan oleh gangguan ini sangat besar (Saputro, 2009).

American Psychiatric Association (2000) menyatakan bahwa gangguan pada anak dengan ADHD ( Attention Deficit Hyperactivity Disorder) ditandai dengan gangguan pemusatan perhatian (inattentive), aktivitas yang berlebihan (hiperaktif), gangguan pengendalian (impulsif) yang tidak sesuai dengan perkembangan (Evangelista dkk, 2008).

Anak yang mengalami gangguan ADHD diperkirakan antara kurang dari 1 persen hingga 5 persen. Faktor yang menyebabkan gangguan ADHD adalah keturunan, kerusakan janin prakelahiran, makanan, dinamika keluarga, dan lingkungan fisik (Santrock, 2002).

Menurut Saputro (2009) perilaku anak dengan ADHD cenderung semaunya sendiri, seringkali menyebabkan anak mengalami masalah dalam kehidupan sosialnya. Kesulitan untuk menjalin hubungan interpersonal dengan orang tua, orang lain, teman sebaya maupun lingkungan sekitarnya. Mereka dicap nakal oleh lingkungan sekitar karena dianggap sulit untuk memahami dan mematuhi instruksi orang lain. Anak tidak akan mampu mengendalikan diri dengan baik pada situasi yang mempersulitnya, dan seringkali lingkungan tidak mau melihat secara keseluruhan perilaku yang

ditunjukan oleh anak dengan ADHD. Anak dengan ADHD sering kali dimarahi oleh orangtua karena anak dianggap sangat nakal dan dicap bodoh, malas dan suka membuat onar oleh guru dan lingkungan sekitarnya (Hikmawati, 2014).

Menurut Endah (2014) anak dengan ADHD sering sekali sembrono dalam menyelesaikan tugas, mereka seringkali bekerja dengan cepat tanpa meneliti pekerjaannya. Mereka di sekolah banyak melakukan kesalahan ejaan dengan menghilangkan beberapa huruf, sering melakukan kesalahan pada soal matematika dengan menempatkan angka-angka dalam kolom yang salah atau tidak melakukan sesuai prosedur yang telah diberikan.

Anak dengan ADHD memiliki kekurangan dalam tahap memproses informasi. Kesulitan untuk menerima informasi yang pada saat berinteraksi dengan orang lain. Ketidakmampuan anak dalam mengorganisir tugas dan pekerjaan yang sudah diberikan. Permasalahan dalam mengolah dan memproses suatu informasi membuat anak memilih perilaku dan respon yang kurang tepat. Anak dengan ADHD diketahui memiliki perilaku impulsif yang membuat anak memberikan respon yang tidak sesuai, itu dikarenakan minimnya pemilihan respon (Novita & Siswanti, 2010).

Orangtua yang memiliki anak ADHD akan memiliki permasalahan dalam menerima keadaan anak tersebut. Tidak semua keluarga bisa menerima keadaan anak dengan ADHD. Orangtua yang menerima anak dengan ADHD akan membantu perkembangan anak.

Menurut wawancara yang penulis lakukan kepada subjek pertama yang bernama A dan M pada tanggal 14 Desember 2016, bertempat dirumah subyek di Magelang. Subyek A dan M adalah sepasang suami istri yang

keduanya berprofesi sebagai pengusaha. A dan M sudah 5 tahun menikah dan belum dikaruniai anak hingga akhirnya mereka memutuskan untuk mengikuti program bayi tabung. Setelah mengikuti proses panjang selama hampir 2 tahun akhirnya pasangan tersebut dikaruniai anak yang berjenis kelamin laki-laki, yang diberi nama K. Subjek bercerita perkembangan anak subjek tidak sesuai dengan anak seusianya, K yang menginjak usia 13 tahun tapi ia masih duduk di bangku SD. Subyek A dan M menyadari ada yang berbeda dari K dibandingkan dengan anak seusianya saat usia K menginjak 4 tahun. Perbedaan perilaku K dengan anak seusianya sangatlah mencolok, K terlihat lebih aktif dan sulit untuk dikendalikan. Subjek juga bercerita bahwa K sering salah mengeja saat membaca, seperti mengucapkan akhiran "NG" menjadi "N", pada kata "pulang" menjadi "pulan" dan "nangis" menjadi "nanis".

Awalnya mereka menganggap semua itu hanya biasa saja, seiring berjalannya waktu perkembangan K mulai terganggu dan terlihat berbeda dengan anak seusianya. Mengetahui perbedaan tersebut terlihat sangat mencolok, subjek mulai cemas dan langsung memeriksakan pada psikolog kenalan mereka. Psikolog mendiagnosa bahwa K mengalami gangguan ADHD. Rasa kecewa dan marah muncul karena penantian yang panjang berbuah pahit. A mengatakan bahwa anak adalah berkah Tuhan yang tidak dapat ditolak, maka dari itu seburuk apapun anak itu harus diterima. Mereka mengatakan bahwa untuk menerima anak mereka butuh proses yang panjang, kadang mereka merasa lelah dengan kesal. Pertengkaran kadang terjadi jika anak memunculkan pola perilaku yang tidak mengenakan. M sering sekali menangis dan meminta maaf pada A karena telah melahirkan

anak yang beda dari yang lain. A sering memberikan pemahaman bahwa semua sudah kehendak Tuhan. Peran dan dukungan A sebagai ayah berpengaruh dalam penerimaan M sebagai ibu dalam menerima anak mereka.

"Percaya pada Tuhan bahwa anak kami spesial dan bisa sukses seperti anak normal lainnya adalah kunci bahwa kami selalu menerima dan mendukung. Mungkin teman atau saudara-saudaranya sering memarahi dia tapi kami berusaha untuk menjelaskan bahwa anak kami memang berbeda dengan yang lain. Kadang sangat sulit untuk menjelaskan proses yang kami alami untuk menerima anak tersebut tapi menurut kami, kami sudah sangat menerima kondisi kakak." ( subyek A, 14 desember 2016)

Wawancara kedua pada tanggal 15 Desember 2016 pada subjek kedua yang bernama S dan P, bertempat di Magelang di kediaman subjek. S dan P dikaruniai dua buah hati yang semuanya berjenis kelamin perempuan. S berprofesi sebagai guru dan P berprofesi sebagai PNS. Anak kedua dari pasangan suami istri ini didiagnosis memiliki gangguan ADHD pada usia 7 tahun, anak tersebut bernama U. Sebagai ayah S lebih bisa menerima dibandingkan P. Sebagai ibu P sering menyalahkan diri sendiri dan beranggapan bahwa pola hidup sehat sudah dijalankan saat kehamilan. S mengatakan bahwa saat anak pertama mereka normal dan tidak memiliki gangguan tetapi anak kedua mereka mengalami gangguan ADHD.

"Saya sudah berusaha untuk menjaga pola hidup saya saat hamil. Yaa makan yang bergizi, makan ikan salmon contohnya. Terus makan sayur, minum susu, banyak baca buku, mendengarkan musik, melakukan senam kehamilan. Mengharapkan anak yang normal tapi buktinya anak saya tetap

beda, saya kadang merasa marah. Semua sudah saya lakukan dengan baik dan benar. Kadang saya suka berpikir apa Tuhan tidak sayang saya dan memberikan cobaan yang sulit seperti ini, semua terasa sangat sulit bagi saya. P adalah anak saya, saya sayang tapi kadang saat harus berusaha sabar menghadapinya, mencurahkan perhatian yang lebih, itu membuat saya kesulitan. Kadang kan ya capek habis pulang kerja harus langsung mengasuh anak apa lagi anak saya nggak bisa diem. Saya harus gimana dong? Saya capek saya kesal akhirnya saya banyak menghabiskan tenaga saya di luar rumah dan sampai dirumah saya hanya menemani belajar sebentar dan tidur. " (Ibu dari subyek, 15 Desember 2016)

Menurut Payne dan Palton (1981) pada umumnya individu dinyatakan normal atau tidak terlihat dari perilaku yang sesuai dengan tahap perkembangan anak. Subjek merasa U tidak seperti anak normal pada usianya, perilaku U terlihat sangat impulsif. U yang berusia 7 tahun sering berperilaku seenaknya sendiri, tidak mau mendengarkan saat subjek memberikan tugas, dan selalu mudah marah dengan hal sepele.

Kadang P sering bepergian untuk menghibur diri sendiri karena kelelahan menghadapi anak. P kadang malu pada orang lain jika ada yang tau keadaan anaknya. S mengatakan lebih dekat dengan anak dan sering mengantar jemput anak ke sekolah, dan membantu mengerjakan tugas sekolah anak. S yang mengatakan sudah menerima kondisi anak berusaha selalu memberi dukungan yang lebih pada P untuk menerima keadaan anak tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat disimpulkan bahwa penerimaan antara Ayah dan Ibu berbeda satu sama lainnya. Ayah lebih

dapat menerima anak dengan ADHD dibanding ibu. Penerimaan yang dilakukan orangtua tidak mudah, akan tetapi orangtua tidak menyerah untuk menerima keadaan anak. Mereka kaget saat pertama kali anak didiagnosis memiliki gangguan ADHD, timbul rasa kecewa yang membuat mereka susah menerima keadaan anak. Perasaan malu, bingung, marah, ketakutan, dan tidak berdaya mereka menghadapi permasalahan tersebut membuat mereka sulit menerima. Pada akhirnya mereka memasrahkan pada Tuhan, keyakinan bahwa rencana Tuhan adalah rencana terbaik untuk menerima kelebihan pada anak.

Mereka berupaya untuk menerima anak dengan membantu dan mengontrol proses perkembangan anak. Membantu proses perkembangan anak dengan ADHD tidak mudah. Banyak permasalahan yang akan muncul ketika proses itu dilalui. Anak dengan ADHD konsentrasinya mudah terganggu dan teralih oleh stimulus dari luar, ketidakmampuan anak dalam memproses suatu informasi yang diberikan oleh lingkungan sekitarnya menjadi hambatan anak untuk berkembang. Hambatan itu mengakibatkan orang tua kadang stress dan frustrasi menerima keadaan anak dalam keluarga. Stress yang timbul menyebabkan orang tua subjek memarahi dan menghukum anak. Hal ini kadang menyebabkan emosi anak menjadi tidak terkontrol dengan baik. Anak akan lebih sering marah, memberontak dan merasa tidak percaya diri dengan lingkungan sekitarnya.

Dari kesimpulan di atas menunjukan bahwa penerimaan diri pada orang tua sangatlah penting sehingga orang tua mampu menerima anaknya. Proses penerimaan orang tua yang memiliki anak dengan ADHD sangat penting dikarekan bagi anak dengan ADHD orang tua adalah guru pertama

bagi anak dan juga mengajarkan anak untuk dapat meneruskan kelangsungan hidupnya agar menjadi anak yang mandiri.

#### 1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana proses penerimaan orang tua yang memiliki anak dengan gangguan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)?

### 1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan peneliti ini adalah untuk mengetahui proses penerimaan orang tua yang memiliki anak dengan ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder

## 1.4. Manfaat Penelitian

## 1.4.1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah untuk memperdalam, menambah ilmu dan melihat bagaimana proses penerimaan orang tua yang memiliki anak dengan ADHD.

# 1.4.2. Manfaat Praktis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi kepada orang tua yang memiliki anak dengan ADHD, terkait dengan proses penerimaan dari sisi orang tua sebagai sumber pengetahuan dalam melewati proses penerimaan terhadap anak dengan ADHD.