

**Pengalaman Orang Tua Merawat Anak dengan
Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)**

Yunita Ika Rahmawati, M. Fahmi Aufar Asyraf

Fakultas Psikologi dan Kesehatan, UIN Sunan Ampel Surabaya

Jl. Dr. Ir. Soekarno No. 682 Gunung Anyar, Surabaya 60294

E-mail: yunitaika3200@gmail.com

Abstrak

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) merupakan gangguan perkembangan yang ditandai dengan perilaku hiperaktif, impulsif, dan kesulitan fokus yang memengaruhi fungsi sosial serta emosional anak. Kondisi ini berdampak besar terhadap kehidupan keluarga, khususnya orang tua yang memiliki tanggung jawab dalam memberikan perawatan bagi anak dengan kebutuhan khusus tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk memahami pengalaman orang tua dalam merawat anak dengan ADHD. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologis untuk menggali makna pengalaman hidup partisipan. Partisipan terdiri dari empat ibu berusia 25-41 tahun yang memiliki anak dengan ADHD, dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur dan dianalisis menggunakan thematic analysis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua mengalami berbagai dinamika emosional sejak anak didiagnosis ADHD, mulai dari rasa sedih, bingung, hingga munculnya penerimaan terhadap kondisi anak. Tantangan yang dihadapi meliputi perilaku hiperaktif dan impulsif anak, kesulitan mengendalikan emosi, kelelahan fisik, stigma sosial, serta kekhawatiran terhadap perkembangan anak. Strategi yang digunakan mencakup pembentukan jadwal rutinitas kegiatan anak, komunikasi terbuka yang disertai kesabaran, pendampingan selama terapi, penciptaan lingkungan yang tenang dan mendukung. Pengalaman tersebut menumbuhkan empati, tanggung jawab, serta penerimaan diri yang memperkuat ketahanan psikologis orang tua. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penerimaan diri, dukungan keluarga, lingkungan sosial yang positif, dan kemampuan mengelola emosi berperan penting dalam membantu orang tua mempertahankan ketahanan psikologis dalam merawat anak dengan ADHD.

Kata Kunci: Pengalaman; Orang Tua; Perawatan; Anak; ADHD

PENDAHULUAN

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) merupakan gangguan perkembangan yang ditandai dengan aktivitas motorik berlebih sehingga perilaku anak menjadi tidak efektif (Karlenata & Mutiara, 2024). Data menunjukkan sekitar enam juta anak usia 3 hingga 17 tahun telah didiagnosis ADHD di Amerika Serikat, dan secara global terdapat 129 juta anak serta remaja usia 5 hingga 19 tahun yang mengalami kondisi ini (Wirth, 2024). Prevalensi global pada usia sekolah berkisar 3–7% dan angka ini bisa meningkat hingga 20% seperti yang ditemukan pada populasi sekolah di Ukraina. Variasi juga tampak di negara Asia Tenggara dengan prevalensi berkisar 6,3% hingga 7,7%, seperti studi di Vietnam pada tahun 2021, 2009, dan 2012 yang menunjukkan angka 6,3%–7,7%. Perbedaan angka ini menggambarkan heterogenitas geografis dalam manifestasi epidemiologis ADHD pada populasi anak (Mai, 2023).

Kondisi ADHD di Indonesia menunjukkan gambaran yang cukup mengkhawatirkan berdasarkan penelitian regional maupun nasional. Studi di Surabaya mengidentifikasi 15,1% anak menunjukkan gejala ADHD pada populasi penelitian (Rabitho & Setiawati, 2024). Persentase kasus ADHD dilaporkan mendekati 26,4% pada beberapa temuan lain

sehingga menunjukkan tingginya kecenderungan gangguan ini di Indonesia (Prasaja et al., 2022). Data Badan Pusat Statistik tahun 2007 mencatat bahwa dari 82 juta anak Indonesia, satu dari lima di antaranya mengalami masalah kesehatan jiwa dan sekitar 16 juta terkait permasalahan psikologis termasuk ADHD. Gambaran ini menegaskan pentingnya intervensi terstruktur untuk mengenali dan mengatasi ADHD pada populasi anak (Rahmani et al., 2022).

Distribusi ADHD di Indonesia menunjukkan angka 35,2% pada anak laki-laki dan 18,3% pada anak perempuan yang menguatkan dugaan adanya perbedaan biologis (Widayani et al., 2024). Dampak kondisi ini terhadap keluarga terlihat dari gangguan tidur, keluhan fisik, dan stres emosional orang tua. Stigma sosial membuat keluarga menghindari lingkungan dan membatasi aktivitas sosial yang memperburuk isolasi emosional (Nurinawati et al., 2021). Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai tanda awal ADHD turut menjadi penghambat intervensi efektif. Penelitian menunjukkan 42,2% orang tua memiliki wawasan terbatas tentang identifikasi dan penanganan ADHD (Qonitaton & Putri, 2024).

Kemampuan orang tua dalam mengenali gejala sejak dini menentukan keberhasilan intervensi dan proses perkembangan anak. Minimnya pemahaman berkontribusi terhadap keterlambatan penanganan dan berpotensi menghambat fungsi keluarga (Sudana & Adiputra, 2023). Tantangan yang dialami mencakup kesulitan mengatur perilaku abnormal, kekhawatiran keselamatan, serta meningkatnya konflik keluarga (Ching'oma et al., 2022). Gangguan perilaku seperti tantrum, hiperaktivitas, dan hambatan komunikasi sering muncul pada tahun pertama kehidupan anak. Upaya yang dilakukan orang tua meliputi pembatasan penggunaan gadget, penyesuaian diet, terapi, dan pengawasan ketat untuk mendukung perkembangan anak (Utami et al., 2021).

Perbedaan latar belakang sosial, budaya, dan ekonomi menciptakan variasi besar dalam cara keluarga memahami dan menghadapi ADHD. Beberapa keluarga dengan akses ekonomi lebih baik dapat memperoleh layanan kesehatan dan pendidikan khusus, sedangkan keluarga dengan keterbatasan finansial menghadapi hambatan informasi dan biaya. Kesenjangan ini menuntut pendekatan penelitian yang lebih komprehensif agar dinamika subjektif orang tua dapat terungkap secara mendalam. Fokus penelitian sebelumnya yang lebih dominan pada pendekatan kuantitatif masih meninggalkan celah dalam eksplorasi pengalaman emosional, sosial, dan psikologis orang tua. Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pengalaman orang tua dalam merawat anak dengan ADHD.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis untuk menggali pengalaman orang tua dalam merawat anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)*. Pendekatan fenomenologi menekankan pemahaman terhadap makna pengalaman hidup yang disadari oleh individu (Adji, 2024). Penelitian dilakukan dalam konteks alami agar peneliti memahami fenomena secara utuh tanpa batasan tertentu (Amanda & Albina, 2025). Pemilihan partisipan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan berdasarkan kriteria tertentu sesuai tujuan penelitian yaitu orang tua yang memiliki anak dengan ADHD (Sugiyono, 2023). Partisipan berjumlah empat ibu berusia 25-41 tahun, berpendidikan SMA/SMK hingga Diploma, bekerja sebagai wiraswasta dan IRT, direkrut secara daring melalui salah satu platform media

sosial, yaitu TikTok dengan tahapan mencari video terkait komunitas *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)* hingga diperoleh komunitas bernama Komunitas Teman ADHD (KITA), kemudian menyeleksi komentar secara acak, menghubungi calon partisipan secara pribadi melalui platform tersebut, dan memperoleh empat partisipan awal yang sesuai kriteria, namun hanya tiga partisipan yang berkomitmen mengikuti penelitian hingga selesai.

Tabel 1. Partisipan Penelitian

Inisial Partisipan	Usia	Jenis Kelamin	Hubungan
MS	35 Tahun	Perempuan	Ibu
YH	41 Tahun	Perempuan	Ibu
RN	35 Tahun	Perempuan	Ibu
WP	27 Tahun	Perempuan	Ibu

Data penelitian ini dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan teknik semi-terstruktur, yaitu wawancara yang dilakukan berdasarkan panduan pertanyaan yang telah disusun sebelumnya namun tetap memberi keleluasaan bagi peneliti untuk menggali informasi tambahan sesuai konteks percakapan (Kaharuddin, 2021). Pedoman wawancara terdiri dari dua puluh tiga pertanyaan yang mencakup perjalanan diagnosis anak dengan ADHD, gejala yang dialami, perasaan dan pengalaman orang tua, pengobatan dan intervensi, dampak ADHD pada keluarga, harapan dan kebutuhan untuk anak ADHD, serta momen berkesan selama perjalanan merawat anak dengan ADHD. Wawancara dilaksanakan secara online melalui aplikasi *Google Meet* sesuai jadwal yang disepakati kedua pihak dan direkam menggunakan *smartphone* dengan izin partisipan. Analisis data dilakukan dengan teknik *thematic analysis* melalui enam tahapan, yaitu memahami data, memberi kode awal, mencari tema, meninjau tema, mendefinisikan dan menamai tema, serta menyusun laporan (Braun & Clarke, 2006; Nurinawati et al., 2021). Proses ini tentunya menghasilkan tema-tema utama yang merepresentasikan pengalaman orang tua dalam merawat anak dengan ADHD.

HASIL PENELITIAN

Tabel 2. Hasil Simpulan Wawancara

Tema	Partisipan 1	Partisipan 2	Partisipan 3	Partisipan 4
Diagnosis	Usia 5 tahun	Usia 18 bulan	Saat TK	Usia 4 tahun 3 bulan
Gejala ADHD	kesulitan dalam mengontrol emosi dan fokus belajar	Sering mencubit, berputar-putar, dan memasuki rumah orang lain tanpa izin	Tidak mau duduk di kelas dan sering meninggalkan ruangan	Menunjukkan perilaku hiperaktif, impulsif, dan keterlambatan berbicara
Riwayat ADHD	Tidak terdapat riwayat ADHD dalam keluarga	Tidak terdapat riwayat ADHD dalam keluarga	Tidak terdapat riwayat ADHD dalam keluarga	Memiliki riwayat ADHD dari ibu
Perasaan Orang Tua	Merasa sedih, namun berusaha menerima dan	Menerima kondisi anak dengan ikhlas	Awalnya sulit menerima, namun akhirnya mampu	Merasa sedih dan khawatir anak akan mengalami <i>bullying</i> serta

	menjadikan kekurangan anak sebagai kelebihan		menerima dengan sabar	bingung mengenai masa pendidikannya
Strategi Merawat Anak	Memberikan pemahaman terhadap anak dan mengendalikan emosi saat berinteraksi	Membiasakan anak melalui latihan berulang dengan pendekatan tegas namun lembut	Sering mengingatkan dan mengulang instruksi dengan sabar	Menjaga kekompakan antara ayah dan ibu dalam pengasuhan
Rutinitas Orang Tua	Mengendalikan emosi anak dan memberi waktu menenangkan diri saat tantrum	Mendampingi anak dalam seluruh kegiatan, termasuk selama di sekolah	Selalu memantau dan memeriksa hasil belajar anak setiap hari	Membuat jadwal aktivitas harian secara teratur dari bangun hingga waktu tidur
Tantangan Merawat Anak ADHD	Anak sering mengulang kesalahan sehingga perlu diingatkan terus-menerus	Anak sulit memahami instruksi dan kerap tantrum	Anak pelupa dan mudah marah, memerlukan kesabaran tinggi	Anak lambat merespons instruksi sehingga membutuhkan kesabaran lebih dalam pengasuhan
Usaha Mengatasi ADHD	Menjalani terapi selama dua tahun dan memilih sekolah inklusif	Melakukan terapi wicara serta pengobatan alternatif, seperti pijat dan ruqyah	Menjalani terapi okupasi dan fisioterapi secara rutin	Mengikuti terapi perilaku, sensori, dan wicara sebanyak tiga kali seminggu

Diagnosis dan Gejala ADHD

Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar anak menunjukkan gejala ADHD sejak usia dini, antara 18 bulan hingga 5 tahun. Gejala yang tampak meliputi perilaku tantrum, hiperaktif, keterlambatan bicara, serta kesulitan dalam mengontrol emosi dan fokus.

"umur delapan belas bulan dia sering cubit, terus putar – putar tapi engga bersuara, kadang masuk rumah orang, cuman liat kipas" (W1.P2.23)

"awal terdeteksi itu TK yaa, karena kalau di kelas tuh, dia nggak mau duduk, sibuk sendiri keluar kelas" (W1.P3.4)

"Saya telat menyadari anak saya ADHD. saya pikir hanya speech delay aja karena sering screen time. Setelah lepas screen time baru kelihatan ciri-ciri ADHD....hiperaktif, suka impulsif, telat bicara, sulit fokus, mudah terdistraksi, mainan sering dihancurkan, dan komunikasinya juga sulit" (W1.P4.12)

Perkembangan motorik halus anak lebih lambat dibandingkan dengan motorik kasarnya. Mereka cenderung aktif berlari dan memanjat, namun kesulitan dalam aktivitas seperti menulis atau memegang benda kecil.

Riwayat ADHD

ADHD ini dapat diturunkan dari generasi ke generasi. Terkait dengan riwayat keluarga, hampir seluruh partisipan menyatakan tidak ada riwayat ADHD di dalam keluarga.

"Enggak ada" (W1.P1.19)

"Engga ada" (W1.P2.2)

Anak-anak yang memiliki orang tua, saudara, atau kerabat dekat yang juga mengalami ADHD atau gangguan mental lainnya, cenderung lebih berisiko mengalami ADHD. Salah satu partisipan mengatakan bahwa ada riwayat ADHD dari keluarga yaitu dirinya sendiri.

"Saya ADHD, saya baru tahu setelah memeriksakan anak saya ternyata saya juga ADHD" (W1.P4.32)

Perasaan Orang Tua

Orang tua seringkali merasakan emosi yang berbeda-beda. Dalam proses penerimaan kondisi anak, mereka mengalami adanya kesedihan mendalam dan kekhawatiran terkait masa depan anak.

"Sedih iyaa cuma kan balik lagi ini titipan yaa, kita gak bisa nolak, jalanin aja.." (W1.P1.6)

"Awalnya sedih. takut anaknya di-bully juga dan bingung nanti apakah bisa sekolah formal" (W1.P4.34)

Seiring berjalannya waktu muncul kesadaran bahwa menerima kondisi anak dengan ikhlas adalah langkah yang penting. Penerimaan kondisi tersebut didasarkan pada keyakinan spiritual pada diri orang tua dalam upaya memperoleh ketenangan batin.

"ikhlas saja" (W1.P2.13)

"Kalau nggak aku yang menerima dia, siapa lagi?" (W1.P3.1).

Strategi Orang Tua dalam Merawat Anak ADHD

Orang tua memegang peran penting dalam mendukung tumbuh kembang anak mereka. Untuk orang tua dengan anak ADHD ini diperlukan adanya pendekatan khusus atau strategi dalam merawat anak tersebut. Setiap orang tua tentunya mengembangkan strategi yang berbeda dalam merawat anaknya. Hasil wawancara menunjukkan bahwa setiap partisipan memiliki strategi tersendiri dalam merawat anaknya.

"Anaknya selalu dikasih pemahaman, tidak boleh emosi, lebih baik diam kalau ada yang berbicara kurang baik." (W1.P1.4)

"Kalau saat dia tantrum ya dibiarkan dulu sampai reda" (W2.P3.5)

"Saya akan selalu usahakan ikut setiap kegiatan bermainnya" (W2.P4.4)

Dalam hal ini orang tua biasanya akan memberikan pemahaman terhadap anak dan selalu ikut terlibat dalam mendampingi anak saat bermain.

Rutinitas Orang Tua dalam Merawat Anak ADHD

Rutinitas yang konsisten dan interaksi positif menjadi kunci dalam membantu anak mengelola gejala ADHD dan tumbuh berkembang secara optimal. Sebagian partisipan selalu mendampingi dalam setiap kegiatan yang dilakukan oleh anak.

"Rutinitas ya, harus di dampingi terus, sekolah pun didampingi dari masuk sampai pulang gitu" (W2.P2.19)

"Sering diajak kemana-mana, bantu pekerjaan rumah, nyapu, cuci piring, sholat, semua diajak" (W2.P2.15)

"Saya selalu bikin kegiatan yang berurutan dari bangun tidur sampai tidur malam di jam yang sama, seperti daily routine gitu " (W2.P4.21)

"Aku ngasih dia jadwal rutin, kalau nggak dijadwalin dia suka lupa, jadi udah tak tata dan harus diingatkan lagi." (W2.P3.27)

Adapun rutinitas lain, seperti membuat susunan jadwal kegiatan atau rutinitas harian bagi anak ADHD. Orang tua menyadari bahwa berbagai aktivitas, baik di dalam

maupun diluar rumah menjadi cara yang efektif dalam mengalihkan perhatian anak. Aktivitas fisik diyakini dapat membantu anak dengan ADHD dalam meningkatkan konsentrasinya.

Tantangan dalam Merawat Anak ADHD

Orang tua yang merawat anak dengan ADHD akan menghadapi perjalanan dengan penuh tantangan. Berdasarkan hasil wawancara, Beberapa partisipan ini menghadapi tantangan yang sama namun ada pula yang menghadapi tantangan yang berbeda.

"tantangannya itu jangan lupa selalu mengingatkan, selalu ngasih pemahaman karena dia sering mengulang kesalahan yang sama, jadi kita jangan putus asa" (W1.P1.21)

"Karena dia pun kadang nggak paham jadi harus dipaksa, kalau tidak dia tantrum atau

"Anak ADHD ini nangis" (W2.P2.21)

"Lah itu mbak yang paling susah menurutku itu menurunkan emosi" (W2.P3.4)

"Anak ADHD ini agak lamban dalam intruksi jadi harus lebih sabar, siap biaya juga untuk terapi, les berenang, dan sekolah sensori" (W1.P4.6)

Orang tua menghadapi tantangan baik dari fisik, psikologis, maupun yang lainnya. Tantangan tersebut bisa saja menjadi mudah maupun berat untuk dihadapi. Hal tersebut tergantung pada bagaimana cara orang tua menghadapi dan menerima tantangan.

Usaha Orang Tua dalam Mengatasi Anak ADHD

Penanganan perilaku hiperaktif pada anak usia dini ini bisa dilaksanakan melalui berbagai metode, termasuk pendekatan tradisional dan terapi. Berdasarkan hasil wawancara seluruh partisipan telah berusaha untuk melibatkan terapi dalam mengatasi anak dengan ADHD.

"Terapinya itu terapi wicara, terapi sensori integrasi, jadi terapi 2 tahun dari umur 5 sampai 7 tahun. Selanjutnya, pas masuk SD udah gak di terapi, kebentur corona, sekolah udah gak diterapi" (W1.P1.26)

"Yaa terapi juga, pengobatan alternatif kayak misal di Lhokseumawe ada pijat tulang belakang, atau ruqyah." (W1.P2.3)

"Pokoknya cuman ke psikolog, trus disuruh terapi okupasi. Dari rumah sama okupasi, kalau dulu waktu kecil sempat fisioterapi katanya biar lebih fokus terus okupasi lagi dan yang terakhir ini kemarin sama psikolog okupasi juga" (W1.P3.16)

"Terapi perilaku sensori wicara seminggu 3 kali" (W1.P4.20)

Terapi melibatkan berbagai aspek seperti emosional, audio, visual, serta fisik. Terapi dapat membantu anak belajar melalui pembiasaan, dimana proses pengulangan dianggap dalam psikologi menjadi metode yang efektif untuk membentuk kebiasaan positif. Pendekatan ini bertujuan tidak hanya untuk mengurangi perilaku hiperaktif, tetapi juga menumbuhkan kebiasaan belajar yang baik serta kestabilan emosional pada anak.

PEMBAHASAN

Peristiwa ADHD lebih sering dijumpai pada anak laki-laki dan gejalanya cenderung lebih mudah dikenali dibandingkan anak perempuan. Anak laki-laki biasanya menunjukkan perilaku hiperaktif yang mencolok seperti tidak bisa diam, sering berlarian, atau mengganggu teman sebaya, sedangkan anak perempuan tampak lebih tenang namun menunjukkan kesulitan dalam mempertahankan fokus (Ginting et al., 2023).

Perbedaan ini dipengaruhi oleh faktor biologis dan perkembangan sensorimotorik, di mana anak perempuan umumnya memiliki kontrol gerak dan koordinasi yang lebih baik dibanding anak laki-laki (Al-Ahmadi et al., 2023). Selain itu, anak perempuan lebih sering menunjukkan gejala seperti inatensi dan kecemasan, sementara anak laki-laki lebih banyak menampilkan perilaku disruptif atau agresif (Mairita et al., 2024). Hasil wawancara menunjukkan hal serupa, di mana seluruh partisipan memiliki anak berjenis kelamin laki-laki yang memperlihatkan perilaku hiperaktif dan kesulitan fokus dalam kegiatan belajar maupun aktivitas sehari-hari.

Gejala yang muncul pada anak dengan ADHD umumnya mencakup kurangnya perhatian, perilaku impulsif, dan aktivitas motorik berlebih yang sulit dikendalikan. Anak sering kali tampak tidak mendengarkan ketika diajak berbicara, tidak menyelesaikan tugas, serta mudah kehilangan barang penting (Nurputeri et al., 2024). Perilaku impulsif terlihat dari kecenderungan anak bertindak tanpa pertimbangan dan sulit menunggu giliran (Wijaya & Kurniawan, 2025). Hasil wawancara memperlihatkan bahwa anak sering lupa melakukan rutinitas sederhana seperti mandi atau mengerjakan tugas sekolah, sehingga orang tua perlu memberi pengingat secara terus-menerus. Gambaran ini memperkuat bahwa gejala utama ADHD tampak pada kesulitan fokus dan kontrol diri yang menghambat aktivitas sehari-hari anak.

Faktor genetik berperan besar dalam memengaruhi kemungkinan munculnya ADHD pada anak. Anak yang hiperaktif sering kali memiliki riwayat serupa dalam keluarga dekat, menunjukkan bahwa gangguan ini dapat diturunkan secara hereditas (Rosyad & Tarihoran, 2022). Penelitian menjelaskan bahwa perbedaan struktur dan fungsi otak pada individu dengan ADHD terjadi pada area yang mengatur perhatian, fungsi eksekutif, serta kontrol perilaku (Chanet & Utami, 2021). Hasil wawancara menunjukkan adanya partisipan yang memiliki riwayat keluarga dengan gejala serupa, menggambarkan keterkaitan faktor keturunan terhadap gangguan ini. Perkembangan otak selama kehamilan, keseimbangan hormon, serta pengaruh lingkungan sosial dan pola asuh juga menjadi faktor yang memperbesar risiko timbulnya ADHD pada anak (Wijaya et al., 2024).

Faktor gaya hidup dan kondisi kesehatan selama kehamilan turut memengaruhi risiko ADHD. Kebiasaan merokok atau mengonsumsi alkohol pada ibu hamil dapat meningkatkan gangguan perkembangan sistem saraf janin yang berpotensi memunculkan ADHD pada anak (Nurfadhillah et al., 2024). Asupan gizi yang tidak seimbang serta paparan zat berbahaya seperti timbal dan polusi udara menambah risiko terhadap gangguan ini (Natarezwa et al., 2023). Hasil wawancara memperlihatkan bahwa sebagian partisipan tidak memiliki riwayat genetik, namun lingkungan yang kurang mendukung diyakini berperan besar dalam munculnya gejala. Lingkungan yang sehat dan stimulatif membantu anak mengembangkan pengendalian diri serta menurunkan potensi munculnya perilaku hiperaktif (Zahrah et al., 2024).

Reaksi awal orang tua ketika mengetahui anak memperoleh diagnosis ADHD menunjukkan berbagai bentuk emosi seperti sedih, tidak percaya, dan khawatir terhadap masa depan anak. Hasil wawancara memperlihatkan bahwa sebagian orang tua mengalami rasa takut berlebihan, terutama terhadap kemampuan anak dalam bersosialisasi dan diterima oleh lingkungan sekitar. Kondisi emosional ini dapat menurunkan kualitas komunikasi antara orang tua dan anak, sehingga memengaruhi hubungan dalam keluarga (Avrilly et al., 2024). Stres pengasuhan juga dapat menyebabkan kelelahan fisik dan emosional pada ibu, sehingga diperlukan strategi koping untuk menjaga keseimbangan psikologis (Noffiyanti, 2024). Proses adaptasi emosional menjadi dasar penting bagi orang tua untuk menerima kondisi anak dan menyesuaikan pola asuh secara lebih positif.

Tekanan sosial dari lingkungan sekitar memperkuat beban emosional yang dialami orang tua anak dengan ADHD. Persepsi negatif masyarakat sering menimbulkan rasa malu dan keengganan untuk membawa anak ke ruang publik, yang berdampak pada

isolasi sosial (Yusnia & Kurniadewi, 2025). Hasil wawancara menggambarkan bahwa orang tua mulai menemukan ketenangan batin setelah mampu memandang kondisi anak sebagai bagian dari takdir Tuhan. Penerimaan diri memberikan kekuatan spiritual dan mengubah stres menjadi rasa syukur atas keistimewaan anak (Nurinawati et al., 2021). Kondisi psikologis yang seimbang menciptakan kesejahteraan emosional karena orang tua mampu berdamai dengan realitas dan menjalankan peran pengasuhan dengan penuh kasih (Sumarauw et al., 2023).

Setiap orang tua memiliki strategi unik dalam merawat anak dengan ADHD yang terbentuk dari pengalaman, tantangan harian, dan pemahaman terhadap kebutuhan khusus anak. Berdasarkan hasil wawancara, partisipan pertama dan kedua berusaha memberikan pemahaman kepada anak tentang perilaku yang diharapkan serta konsekuensinya melalui komunikasi terbuka. Komunikasi yang dilakukan memungkinkan anak mengekspresikan perasaan dan pikirannya tanpa rasa takut karena dukungan emosional dari orang tua membantu anak mengembangkan kontrol diri dan kemampuan menghadapi tantangan (Marito et al., 2025). Dalam hal ini, orang tua berperan dalam mendampingi serta mengarahkan perilaku anak agar kemampuan anak dengan ADHD dapat dioptimalkan (Gunawan, 2021). Hubungan yang hangat antara orang tua dan anak juga berperan penting dalam membantu anak mengelola emosi sehingga dapat mengurangi frustrasi dan mencegah munculnya perilaku agresif (Devi & Suarni, 2024).

Adapun partisipan ketiga menunjukkan strategi dengan memberikan ruang bagi anak untuk mengekspresikan emosinya sebagai bentuk regulasi diri. Orang tua yang menerima kondisi anak biasanya bersikap lebih tenang, memperlakukan anak secara normal, serta lebih siap dalam mendampingi proses perkembangan mereka (Pohan et al., 2023). Interaksi positif yang terjalin antara orang tua dan anak membantu pengendalian diri serta mengurangi kecenderungan perilaku agresif (Agustriani et al., 2025). Selain itu, orang tua juga menyesuaikan bentuk stimulasi dan dukungan sesuai kebutuhan anak untuk mendorong perkembangan sosial dan emosional mereka (Na'imah & Permanik, 2022). Dalam hal ini, orang tua diharapkan mampu menghargai anak apa adanya, berbicara dengan nada lembut, serta menggunakan bahasa yang positif dalam setiap interaksi (Mingkala, 2021).

Merawat anak dengan ADHD menjadi sebuah perjalanan penuh dengan tantangan. Dalam hal ini tentunya peran orang tua tentunya sangat dibutuhkan karena anak tersebut memerlukan perhatian yang khusus dari lingkungan yang ada di sekitarnya, terutama lingkungan keluarga. Orang tua dituntut untuk menjadi pribadi yang sabar, kreatif, dan konsisten dalam menghadapi anak dengan ADHD. Apabila orang tua tersebut tidak dapat melakukan pola pendampingan yang efektif, maka anak tersebut tidak dapat mengembangkan kemampuan yang telah dimilikinya (Siburian et al., 2023). Rutinitas yang terstruktur menjadi salah satu kunci utama dalam membantu anak dengan ADHD agar merasa lebih aman dan terarah. Dengan menciptakan lingkungan yang kondusif dan menerapkan strategi yang sesuai, orang tua bisa membantu anak mereka untuk berkembang secara optimal. Perencanaan aktivitas memudahkan anak dengan ADHD untuk melaksanakan kegiatan sehari-hari dengan lebih teratur. Strategi tersebut juga mampu meningkatkan motivasi anak karena membantu mereka mengurutkan tugas sesuai dengan prioritasnya (Santoso, 2024).

Adapun dari hasil wawancara menyebutkan, bahwasannya sebagian besar partisipan ini selalu berusaha untuk mendampingi setiap aktivitas anak dalam kesehariannya pada bidang akademik dan tugas sekolah, aktivitas fisik dan rumah tangga, serta rutinitas harian yang dilakukan anak. Beberapa partisipan ini membuat susunan jadwal kegiatan bagi anak ADHD. Orang tua berusaha untuk membentuk, menciptakan, serta memelihara suasana rumah yang membuat anak tersebut nantinya akan lebih mudah memahami apa yang mereka lakukan, yaitu dengan cara mengikuti rutinitas

berupa pengaturan waktu dan tempat supaya anak menjadi lebih mudah dalam memahami dan menghormati adanya instruksi (Dani & Ichsan, 2021). Pembuatan struktur dan jadwal aktivitas yang rutin dalam kehidupan sehari-hari terhadap anak ADHD ini dapat menghilangkan stres dan mengurangi perilaku tidak baik yang muncul akibat stres. Semakin minim stres, maka akan semakin besar keberhasilan, kesuksesan, serta semakin meningkat pula kepercayaan diri pada anak dengan ADHD (Silitonga et al., 2023). Tentunya, dengan adanya hal tersebut, nantinya bisa memberikan landasan bagi anak untuk meraih kesuksesan di masa depan.

ADHD dapat menjadi rintangan yang menimbulkan dampak signifikan bagi diri anak, orang tua, keluarga, sekolah, dan masyarakat secara luas (Yusnia & Kurniadewi, 2025). Orang tua menghadapi tekanan psikologis, kecemasan, dan kelelahan emosional akibat kondisi anak, sekaligus menghadapi stigma negatif dari pandangan sosial yang menilai tinggi kesempurnaan fisik dan kemampuan individu (Fikroni et al., 2025). Anak yang dianggap berbeda kerap mengalami perilaku diskriminatif seperti bullying dan pelabelan negatif, sehingga secara langsung memengaruhi penerimaan sosial dan kualitas hidup keluarga. Partisipan keempat menyampaikan kekhawatiran apabila anaknya akan dibully, mengalami kesulitan bersosialisasi, dan tidak mampu mengikuti sekolah formal, yang menambah beban emosional orang tua. Upaya orang tua meliputi pengawasan kegiatan anak, bimbingan belajar di rumah, pemberian dorongan yang tepat, serta menumbuhkan kemandirian melalui aktivitas sederhana agar anak memperoleh dukungan dan arahan yang memadai dalam proses perkembangannya (Ulfadhilah & Nurkhafifah, 2024).

Orang tua juga menghadapi tantangan serupa dalam hal kesabaran, pengendalian emosi, dan konsistensi pengasuhan saat merawat anak dengan ADHD (Zahra & Astuti, 2024). Tekanan emosional yang berkelanjutan dapat menyebabkan kelelahan fisik maupun mental, disertai frustrasi, marah, serta kecemasan berlebih yang secara signifikan memengaruhi kesejahteraan keluarga. Beberapa orang tua bahkan menunjukkan kecenderungan menarik diri dari interaksi sosial karena stres pengasuhan yang tinggi. Kondisi ini menegaskan perlunya kekuatan emosional, strategi pengasuhan adaptif, dan dukungan sosial agar kesejahteraan keluarga tetap terjaga (Pauziah et al., 2025). Hal ini menunjukkan bahwa tantangan pengasuhan ADHD tidak hanya berdampak pada anak, tetapi juga memengaruhi kualitas hidup, interaksi sosial, dan kesejahteraan orang tua serta keluarga secara menyeluruh (Yusnia & Kurniadewi, 2025).

Penanganan anak dengan ADHD dapat dilakukan melalui kerja sama dengan tenaga medis, psikolog, pendidik, dan pekerja sosial yang memantau kondisi anak dalam jangka panjang (Humaiya & Zulaikha, 2023). Upaya ini biasanya mencakup pemberian obat, pembentukan perilaku positif, dan penyesuaian lingkungan agar anak mampu mengontrol impulsivitas serta berfungsi lebih optimal dalam kehidupan sehari-hari. Orang tua memegang peran penting karena kondisi ADHD dapat memengaruhi kemampuan belajar, hubungan sosial, dan kesejahteraan emosional anak (Syifa et al., 2024). Orang tua melakukan berbagai cara melalui terapi, termasuk terapi wicara, terapi sensori integrasi, terapi okupasi, dan fisioterapi (Darmo, 2025). Pembatasan screen time menjadi salah satu langkah penting untuk membantu anak.

Pengaturan pola makan anak juga dilakukan dengan mengurangi bahan tambahan buatan seperti pewarna dan perasa yang dapat memengaruhi perilaku anak (Putri, 2024). Penerapan pola makan berbasis Gluten-Free Casein-Free (GFCF) diketahui dapat menurunkan gejala hiperaktivitas dan meningkatkan fokus anak karena menghindari gluten, kasein, dan gula berlebih yang berpengaruh pada regulasi emosi serta perilaku impulsif (H et al., 2025). Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa usaha orang tua meliputi pembatasan screen time, pengaturan diet, dan terapi (Utami et al., 2021). Efektivitas terapi yang diterapkan beragam karena setiap anak menunjukkan respons berbeda terhadap metode pengobatan yang dijalankan.

Beberapa orang tua melaporkan bahwa terapi yang dijalankan efektif dan membantu anak dalam mengontrol impuls serta meningkatkan fokus, sementara orang tua lain menyatakan bahwa hasilnya masih terbatas karena terapi baru diterapkan sekitar 1,5 bulan.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa orang tua menghadapi beragam tantangan dalam merawat anak dengan ADHD, mulai dari mengenali gejala hingga memahami riwayat perkembangan anak. Perasaan cemas, lelah, dan frustrasi kerap muncul sehingga mendorong mereka untuk menerapkan pengasuhan yang sabar, konsisten, dan penuh perhatian. Orang tua menetapkan rutinitas harian yang teratur, memanfaatkan terapi yang sesuai untuk mengelola perilaku, serta aktif mendampingi kegiatan anak. Beberapa orang tua menyesuaikan penggunaan gawai dan pola makan anak untuk mendukung pengelolaan gejala. Partisipasi dalam komunitas atau kelompok pendukung memberikan kesempatan bagi orang tua untuk berbagi pengalaman dan memperoleh wawasan tambahan.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena hanya melibatkan empat partisipan sehingga kemampuan untuk menggeneralisasi temuan menjadi terbatas. Jumlah partisipan yang sedikit berpotensi meningkatkan subjektivitas dalam analisis. Fokus penelitian pada ibu membuat perspektif ayah tidak tercakup sehingga kemungkinan bias gender muncul. Temuan ini tetap memberikan kontribusi penting bagi praktik pengasuhan anak dengan ADHD dan pengembangan kebijakan pendukung orang tua. Hasil penelitian dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya untuk memahami pengalaman orang tua secara lebih luas dan komprehensif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Orang tua anak ADHD menghadapi tantangan emosional, fisik, dan sosial yang menuntut kesabaran tinggi. Mereka berupaya memberikan pendampingan rutin dan membangun komunikasi terbuka dengan anak. Rutinitas harian yang teratur membantu proses perawatan. Penerimaan diri menjadi faktor penting dalam menghadapi kesulitan. Dukungan dari keluarga serta lingkungan sosial yang positif memperkuat kesejahteraan psikologis orang tua.

Temuan penelitian menegaskan pentingnya peran keluarga dalam merawat anak ADHD. Orang tua yang mendapat dukungan lebih mampu mengelola stres. Strategi perawatan yang konsisten berdampak pada perkembangan anak. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan melibatkan ayah sebagai partisipan. Kajian lanjutan dapat meninjau faktor sosial yang memengaruhi penerimaan keluarga, sehingga memberikan gambaran lebih menyeluruh.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada dosen pengampu mata kuliah atas bimbingan dan arahnya selama proses penelitian. Apresiasi disampaikan kepada para partisipan yang telah berbagi pengalaman dengan tulus. Peneliti berharap hasil penelitian tersebut dapat memberikan manfaat bagi orang tua anak ADHD.

KEPUSTAKAAN

Adji, T. P. (2024). Metode Penelitian Kualitatif. Gita Lentera.

- Agustriani, A., Fauziah, A. N., Ismayan, I., Novianti, A., Fauzia, I. S., & Silviawati. (2025). Kolaborasi Guru dan Orang Tua dalam Penanganan Anak ADHD dengan Speech Delay pada TK Sakinah 1 Cibadak Sukabum. *Jurnal Indragiri Penelitian Multidisiplin*, 5(2), 77–81.
- Al-Ahmadi, A. F. R., Fitriany, E., & Wardhana, A. W. (2023). Gambaran Gejala Berdasarkan Skrining Abbreviated Conners Rating Scale pada Pasien Attention Deficit Hyperactivity Disorder Anak di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 12(3), 100–105. <https://doi.org/10.25077/jka.v12i3.2190>
- Amanda, Y., & Albina, M. (2025). Model-Model Penelitian Kualitatif. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 3(6), 135–140.
- Avrilly, C., Kusmawati, A., Nurdiani, K. A., & Aqilah, R. (2024). Analisis Pola Asuh Orang Tua dalam Penanganan Anak ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). *Concept: Journal of Social Humanities and Education*, 3(1), 248–252. <https://doi.org/10.55606/concept.v3i1.1003>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–81.
- Chanet, G. D., & Utami, A. B. (2021). Menurunkan Perilaku ADHD dengan Melakukan Aktivitas Fisik pada Anak Usia Dini. *Syntax Idea*, 3(2), 291–297.
- Ching'oma, C. D., Mkoka, D. A., Ambikile, J. S., & Iseselo, M. K. (2022). Experiences and challenges of parents caring for children with attention-deficit hyperactivity disorder: A qualitative study in Dar es salaam, Tanzania. *PLoS ONE*, 17(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267773>
- Dani, D. E. R., & Ichsan. (2021). Peran Orang Tua dalam Mengembangkan Karakter Anak Penderita ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). *Waniambey : Journal of Islamic Education*, 2(2), 99–111. <https://doi.org/10.53837/waniambey.v2i2.184>
- Darmo, S. Y. (2025). Pola dan Kendala Program Diet Gizi Anak ADHD pada Kesehatan ABK di TK Cempaka Desa Tanjungsepreh Kab. Magetan. *PTK: Jurnal Tindakan Kelas*, 6(1), 12–21. <https://doi.org/10.53624/ptk.v6i1.610>
- Devi, N. L. P. I. S., & Suarni, N. K. (2024). Analisis Kemampuan Kognitif dan Perilaku Sosial pada Anak ADHD di Sekolah Inklusi. *G-Couns: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 8(2), 673–682. <https://doi.org/10.31316/gcouns.v8i2.5664>
- Fikroni, Z. F. Al, Challi, A., Ainiyah, H., Sugianti, L. R., & Suhariadi, F. (2025). Menerima , Bertahan , dan Bangkit: Makna Stigma Sosial dalam Kehidupan Orang Tua dari Anak Berkebutuhan Khusus. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 7(6), 4861–4870.
- Ginting, R. L., Sagala, A. K., Nst, M. A., Simamora, M. S., Pulungan, R. A., Silalahi, R. U., Ginting, S. N. B., Pane, S. A. A., & Fatimah, Y. N. (2023). Hubungan Antara Faktor Genetik dan Lingkungan Perkembangan Autisme dan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *DIKSI: Jurnal Kajian Pendidikan Dan Sosial*, 4(2), 77–85. <https://doi.org/10.53299/diksi.v4i2.361>
- Gunawan, L. (2021). Komunikasi Interpersonal pada Anak dengan Gangguan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Psiko Edukasi*, 19(1), 49–68.

- H, T. M. J., Azzahra, R. F., Febrianti, W. K., & Rahayu, W. F. (2025). Pengalaman Orangtua dalam Menerapkan Diet Gluten-Free pada Anak dengan ADHD. *Culture Education and Technology Research (Cetera)*, 2(1), 173–189. <https://cetera.web.id/index.php/ctr/article/view/143>
- Humaiya, S., & Zulaikha, A. (2023). Terapi Modifikasi Perilaku untuk Menurunkan Impulsivitas dan Hiperaktivitas pada Anak dengan ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). *Galenical : Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(2), 92–99. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i2.9313>
- Kaharuddin. (2021). Kualitatif : Ciri dan Karakter Sebagai Metodologi. *Equilibrium: Jurnal Pendidikan*, 9(1), 1–8.
- Karlenata, H., & Mutiara, Z. T. (2024). Pembelajaran pada Anak ADHD. *Educational Journal of Innovation and Publication (EJIP)*, 3(1), 37–51.
- Mai, T. P. N. (2023). Prevalence of ADHD in Vietnamese Children: Examination of Primary School Children in Ha Tinh, Vietnam. *Journal of Student Research*, 12(1), 1–6. www.JSR.org
- Mairita, P., Afandi, & Wahyuni, E. S. (2024). Tren topik Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): Analisis Bibliometrik menggunakan Biblioshiny. *Dwija Cendekia: Jurnal Riset Pedagogik*, 8(2), 322–338. <https://doi.org/10.20961/jdc.v8i2.90153>
- Marito, Y., Anggreani, A., Saragih, C. A., Naibaho, M. K., Widyani, R. S., Nafisa, S., & Aisyah, S. (2025). Peran Orangtua dalam Membantu Anak dengan Adhd. *Jurnal Intellect dan Cendekiawan Nusantara (JICN)*, 1(6), 10011–10016. <https://jicnusanantara.com/index.php/jicn>
- Mingkala, H. (2021). Pendampingan Peran Guru dan Orang Tua dalam Mendidik Anak Hiperaktif serta Cara Menangani Anak Hiperaktif. *Dikmas: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 27–34.
- Na'imah, S., & Permanik, I. (2022). Keterlibatan Orang Tua dalam Mendeteksi Dini ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) pada Anak Usia 3-6 Tahun. *Journal of Islamic Early Childhood Education (JOIECE): PIAUD-Ku*, 1(2), 60–69. <https://doi.org/10.54801/piaudku.v1i2.141>
- Natarezwa, M. K. R., Nurcintame, N. P., Bongso, C. I., Anggela, K., & Heng, P. H. (2023). Meningkatkan Pemahaman Publik terhadap Anak Adhd melalui Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat. *Jurnal Serina Abdimas*, 1(2), 1005–1017. <https://doi.org/10.24912/jsa.v1i2.26124>
- Noffiyanti. (2024). Strategi Coping dalam Mengatasi Kelelahan Emosional pada Ibu yang Memiliki ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) di Lembaga Pengembangan Sumber Daya Manusia (LPSDM) Graha Jiwa Indonesia Pringsewu Provinsi Lampung. *Indonesian Journal of Disability Research*, 2(1), 1–12. <https://doi.org/10.35719/ijdr.vxix.xxxx>
- Nurfadhillah, S., Kurniawan, E. Y., Aqmarani, A., Fitriya, D., Ulyah, E. S., Andreani, M. G., Syahra, N. P., Fadhillahwati, N. F., Pujiyanti, Putri, R. A., & Lestari, R. (2024). Mengoptimalkan Pembelajaran bagi Anak dengan Adhd melalui Pendekatan Inklusif di Sekolah Dasar. *Tarbiatuna: Journal of Islamic Education Studies*, 4(2),

578–588.

- Nurinawati, S., Purba, F. D., & Qodariah, L. (2021). Kualitas Hidup pada Ibu dari Anak dengan Attention Deficit Hiperactivity Disorder. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 9(2), 131–141. <https://doi.org/10.22219/jipt.v9i2.15431>
- 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), 662670.
- Pauziah, P., Mulyadiprana, A., & Merliana, A. (2025). Analisis Perkembangan Kognitif, Sosial, dan Emosional terhadap Siswa Sekolah Dasar yang Mengalami ADHD. *Pendas: Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 10(2), 260–269.
- Pohan, A. A. B., Juandina, A. M., Gulo, A., Mirza, R., & Nasution, M. (2023). Gambaran Regulasi Emosi pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Biblio Couns : Jurnal Kajian Konseling Dan Pendidikan*, 6(1), 1–12.
- Prasaja, Harumi, L., & Fatmawati, R. (2022). Gambaran Demografi Anak Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Surakarta. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 19(2), 152–157.
- Putri, G. G. (2024). Asupan Gula dan Efek Psikologis pada Tubuh Manusia (Sugar Intake and the Psychological Effect in Human Body). *Al-Mikraj Jurnal Studi Islam dan Humaniora*, 5(1), 918–926. <https://doi.org/10.37680/almikraj.v5i01.6171>
- Qonitatun, A., & Putri, R. A. (2024). Pengetahuan Orang Tua tentang Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) terhadap Balita di Desa Gogik. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 6(2), 331–339.
- Rabitho, F. D., & Setiawati, Y. (2024). The Population of Children with High Risk of ADHD and The Mother's Sociodemographic Profile in Surabaya. *International Journal Of Scientific Advances*, 5(1), 42–46. <https://doi.org/10.51542/ijscia.v5i1.8>
- Rahmani, S. N. M., Kusumawicitra, T., & Karyani, U. (2022). Studi Kasus Anak dengan Gangguan ADHD (Attention Dificit Hyperactivity Disorder) yang Sedang Menjalani Terapi di Pusat Layanan Disabilitas. *Seminar Nasional Psikologi*.
- Rosyad, A., & Tarihoran, N. (2022). Model dan Strategi Pembelajaran Anak ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). *The American Mathematical Monthly*, 2(3), 591–600. <https://doi.org/10.2307/2319873>
- Santoso, T. B. (2024). Pentingnya Perencanaan dalam Melakukan Aktivitas untuk Mendukung Produktivitas Individu Dewasa dengan ADHD. *Jurnal Terapi Wicara Dan Bahasa*, 2(2), 901–916.
- Siburian, K. J., Hutagalung, E., & Turnip, H. (2023). Pola Pendampingan kepada Anak ADHD. *Journal of Cross Knowledge*, 1(2), 191–198.
- Silitonga, K., Sibagariang, R. U., & Herlina, E. S. (2023). Pola Asuh Orang Tua dalam Penanganan ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) pada Anak Usia Dini. *Pediaqu: Jurnal Pendidikan Sosial dan Humaniora*, 2(3), 1345–11356.
- Sudana, N. M. C. D., & Adiputra, I. M. S. (2023). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Keluarga tentang Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) pada Anak.

- Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 12(1), 63–73.
<https://doi.org/10.36565/jab.v12i1.587>
- Sugiyono. (2023). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Alfabeta.
- Sumarauw, T., Waturandang, M. M. F., & Mandas, A. L. (2023). Psychological Well-Being pada Orang Tua terhadap Anak Penderita Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Humanlight Journal of Psychology*, 4(2), 58–65. <http://ejournal-iakn-manado.ac.id/index.php/humanlight>
- Syifa, D., Rahayu, G. A., & Marshanda, S. (2024). Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus : Autisme dan ADHD. *Jurnal Almurtaja: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 3(1), 14–22.
- Ulfadhilah, K., & Nurkhafifah, S. D. (2024). Penerapan Pendidikan Inklusif untuk Anak ADHD. *Hadlonah: Jurnal Pendidikan dan Pengasuhan Anak*, 5(2), 45–54.
- Utami, R. D. P., Safitri, W., Pangesti, C. B., & Rakhmawati, N. (2021). Pengalaman Orang Tua dalam Merawat Anak dengan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 12(2), 222–230
- Widayani, V., Winta, M. V. I., & Erlangga, E. (2024). Efek Brain Gym terhadap Daya Ingat Anak Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Journal of Social and Economics Research*, 6(1), 1591–1597.
- Wijaya, D. S., & Kurniawan, Y. F. (2025). Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) pada Anak. *Jurnal Medika Utama (JMH)*, 6(3), 4217–4222.
- Wijaya, S., Fathul, M., Masruriyah, M., & Felix, M. (2024). Anak dengan Gangguan Perilaku atau ADHD. *Jurnal Inovasi Pendidikan*, 6(1), 690–708.
- Wirth, J. (2024). ADHD Statistics And Facts In 2024. *Forbes*.
<https://www.forbes.com/health/mind/adhd-statistics/>
- Yusnia, V., & Kurniadewi, E. (2025). Coping Strategies of Parents Facing Social Stigma for Having Children with ADHD. *Education: Jurnal Sosial Humaniora dan Pendidikan*, 5(2), 87–105
- Zahra, D. A., & Astuti, N. W. (2024). Psychological Well-Being pada Ibu yang Memiliki Remaja Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Psikosains: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Psikologi*, 20(1), 61–73.
- Zahrah, S., Qothrunnada, N., Wulandari, A., & Hasanah, L. (2024). Analisis Faktor Lingkungan Tempat Tinggal terhadap Perilaku Impulsif Anak Adhd. *Jurnal Peneliti dan Praktisi Pendidikan Anak Usia Dini (JP2PAUD)*, 3(2), 24–32.
<https://doi.org/10.21009/jp2paud.032.04>