

**KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS (*PSYCHOLOGICAL WELL-BEING*) ORANG
TUA DENGAN ANAK ADHD (*ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVE
DISORDER*) DI SURABAYA**

SKRIPSI



Oleh

**Devi Tri Wahyuningtiyas
NIM. 11410072**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2016**

**KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS (*PSYCHOLOGICAL WELL-BEING*) ORANG
TUA DENGAN ANAK ADHD (*ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVE
DISORDER*) DI SURABAYA**

SKRIPSI

Diajukan Kepada
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh
gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

Oleh

**Devi Tri Wahyuningtiyas
NIM. 11410072**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIKIBRAHIM MALANG
2016**

**KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS (*PSYCHOLOGICAL WELL-BEING*) ORANG
TUA DENGAN ANAK ADHD (*ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVE
DISORDER*) DI SURABAYA**

S K R I P S I

oleh

**Devi Tri Wahyuningtiyas
NIM.11410072**

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing

Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M.Ag
NIP. 19730710 200003 1 002

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang**

Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M.Ag
NIP. 19730710 200003 1 002

SURAT PERNYATAAN

Nama : Devi Tri Wahyuningtiyas
NIM : 11410072
Fakultas : Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul “**Kesejahteraan Psikologis (Psychological Well-Being) Orang Tua Dengan Anak ADHD (Attention Deficit Hyperactive Disorder) Di Surabaya**”, adalah benar-benar hasil karya saya sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Selanjutnya apabila dikemudian hari ada *claim* dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, melainkan sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan tanpa intervensi dari pihak lain.

Malang, 31 Mei 2016
Penulis,

Devi Tri Wahyuningtiyas
NIM. 11410072

SKRIPSI
**KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS (*PSYCHOLOGICAL WELL-BEING*) ORANG
TUA DENGAN ANAK ADHD (*ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVE
DISORDER*) DI SURABAYA**

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal, 13 Juni 2016

Susunan Dewan Penguji

Dosen Pembimbing

**Anggota Penguji lain
Penguji Utama**

Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M.Ag
NIP. 19730710 200003 1 002

Dr. Akhmad Khudori Soleh, M.Ag
NIP. 19681124 200003 1 001
Anggota

Yusuf Ratu Agung, MA
NIP. 19801020 201503 1 002

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi
Tanggal, 13 Juni 2016

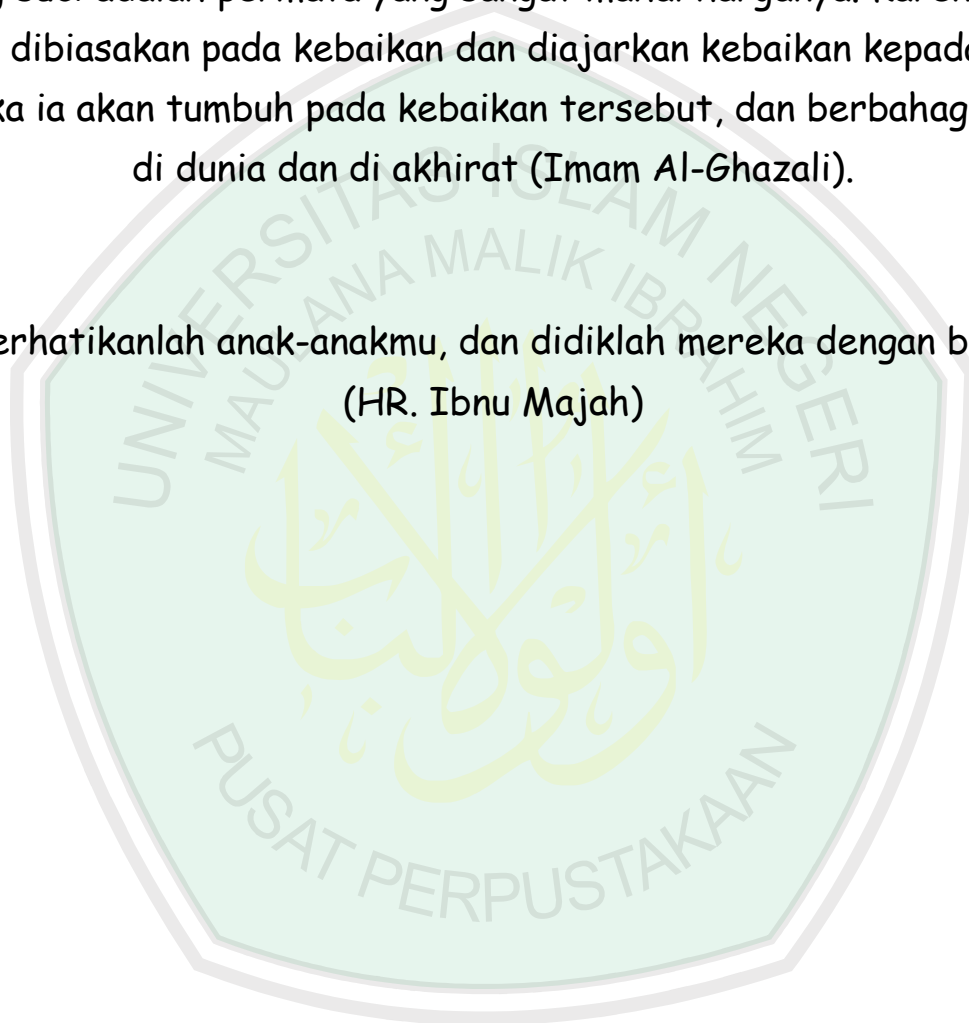
Mengesahkan
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M.Ag
NIP. 19730710 200003 1 002

MOTTO

Anak-anak adalah amanah bagi kedua orang tuanya, dan hatinya yang suci adalah permata yang sangat mahal harganya. Karenanya, jika dibiasakan pada kebaikan dan diajarkan kebaikan kepadanya, maka ia akan tumbuh pada kebaikan tersebut, dan berbahagialah di dunia dan di akhirat (Imam Al-Ghazali).

perhatikanlah anak-anakmu, dan didiklah mereka dengan baik.
(HR. Ibnu Majah)



PERSEMBAHAN

Syukur alhamdulillah saya dapat menyelesaikan karya saya ini. Karya ini saya persembahkan sepenuh hati kepada kedua orang tua saya yang saya cintai, Ayahanda Drs. H. M. Dja'far, S.E, Ibunda Sri Titik Budi Wati (Almh) yang tak pernah lelah memberikan doa tulusnya kepada saya, Bapak Mertua M. Halim, Ibu Mertua Nur Hatin yang tak pernah lelah memberikan doa tulusnya dan perhatian kepada saya, Suami Tercinta M. Hasyim, S.Pd.I yang tak pernah lelah menyayangi, menyemangati, mengingatkan dan mengajarkan kesabaran yang luar biasa dalam hidup saya terutama menyusun karya gemilang ini, Kakak-kakakku dan Adik-adikku Tersayang Yulestiani Kori'ah Swasti, Amd. Ak dan ponakanku tersayang Bima Maulana Putra, Aprilliani Auliawati, S.Psi beserta suami Heri Setiawan dan M. Yanuar Firrizky, S.H, Nurul Hidayati yang selalu memberi motivasi baik lisan maupun perbuatan yang berarti bagi saya untuk menyelesaikan karya ini.

Kedua saya ucapkan beribu-ribu terima kasih kepada dosen pembimbing saya yang sangat luar biasa memberikan ilmu dalam menyusun karya ini serta sabar luar biasa menghadapi saya, memberikan pencerahan ketika sudah dihadang keputusasaan, serta rela meluangkan sebagian waktunya untuk membimbing dan mengarahkan saya dalam penyusunan karya ini, syukron katsir bapak Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M.Ag beserta staf akademik Fakultas Psikologi UIN Maliki Malang.

Terima kasih selanjutnya untuk kawan-kawan seperjuangan generasi emas Psikologi 2011 dari semester awal hingga akhir, dari deretan kelas A sampai D, terima kasih untuk kekonyolan, suka duka bersama, kekompakan, *sharing* ilmunya tanpa kalian mungkin karya ini hanya sebatas khayalan. Terkhusus untuk kawan satu markas depan fakultas alias kawan sebimbangan Sarah, Asiah, Mbak Lala, Mbak Agustin kalian luar biasa yang selalu mengingatkan *deadline* dan memberikan masukan yang sangat banyak. Terkhusus lagi untuk teman-teman tercinta Yiyin, Fina, Alay, Azwajum, Yuyun, Azka, Arsyad, Deni, Faudi, Ichi, Riza, Kariba, Deblong Nuwus yo rek kalian luar biasa kesana kemari membawa alamat masing-masing demi pengen tahu kota malang ini, curhat-curhatan nuwus pol kawan-kawan tersayang.

Next, untuk kawan yang tak kenal batas waktu teman putih merahku Fidyasrini meskipun beda kampus dan lulus kamu tetap dihati kalau pas lagi di jawa tentunya di Surabaya, putih abu-abuku Lia Puspitasari beserta keluarga besar yang selalu hadir memberikan warna tersendiri walau cuma sebulan sekali dan kadang tak tentu ketemu dikota Surabaya-Sidoarjo tercinta. Tapi kehadiran kalian memberikan kesan terhebat dalam perjalanan hidupku. Semoga persahabatan ini memberikan barokah dan manfaat bagi kita dan orang lain.

♥♥☺Kasih sayang kalian semua membuatku *strong* untuk melewati semua ini.
Barakallahu ‘alainaa Aamiin. Karya ini untuk kalian semua ♥♥☺



KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam senantiasa penulis haturkan kehadiran Nabi Muhammad SAW, yang senantiasa kita nantikan syafa'atnya kelak dihari akhir.

Penulisan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S.Psi) dari Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan masih banyak kekurangan, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak.

Dalam proses penulisan skripsi ini penulis mengalami banyak kendala dan kesulitan, namun berkat bantuan, arahan, bimbingan, dan kerjasama dari berbagai pihak dan tentunya berkah dari Allah SWT, sehingga segala kendala dan kesulitan dapat penulis atasi. Untuk itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih sebanyak-banyaknya dan penghargaan kepada Bapak Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M.Ag selaku pembimbing yang telah dengan sabar, tulus, dan ikhlas meluangkan waktu, tenaga serta pemikirannya untuk memberikan saran, motivasi, arahan, dan masukan yang sangat berharga kepada penulis selama penulisan skripsi ini.

Ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada :

1. Prof. Dr. H. Mudjia Rahardjo, M.Si, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M.Ag selaku dosen pembimbing skripsi yang sangat telaten memberikan masukan, arahan, serta motivasi kepada penulis.
4. Seluruh civitas akademika Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang terutama Bapak / Ibu dosen Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang memberikan ilmunya dengan tulus dan ikhlas dalam mengajari kami.
5. Psikolog dan Guru Pendamping Kelas Sekolah Inklusi serta para responden dan informan yang memberikan izin kepadapenulis dan mau bekerja sama dengan baik dengan penulis selama melakukan penelitian.
6. Ayah, ibu dan bapak ibu mertua dan suami serta kakak dan adikkutercinta yang selalu memberikan doa, semangat, serta motivasi kepada penulis sampai saat ini.

Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis dan bagi pembaca.

Malang, 31 Mei 2016

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK (Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris, Bahasa Arab)	xv
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	14
C. Tujuan Penelitian	15
D. Manfaat Penelitian	15
BAB II : KAJIAN TEORI	
A. <i>Psychological Well-Being</i>	16
1. Definisi <i>Psychological Well-Being</i>	16
2. Dimensi <i>Psychological Well-Being</i>	18
3. Faktor-faktor <i>Psychological Well-Being</i>	24
B. <i>Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD)</i>	27
1. Definisi ADHD	27
2. Karakteristik ADHD	30
3. Faktor-faktor ADHD	32
4. Dampak-dampak Kehadiran Anak ADHD	34
5. Penanganan Pada Anak ADHD	36
C. Kondisi Psikologis Orang Tua Dengan Anak ADHD	41
BAB III : METODOLOGI PENELITIAN	
A. Kerangka Penelitian	48
1. Metode Penelitian	48
2. Tahap Penelitian	50
3. Peran Peneliti	51
4. Batasan Istilah dan Fokus Penelitian	52
B. Sumber Data	53

1. Responden.....	53
2. Informan.....	54
3. Dokumen.....	55
C. Lokasi Penelitian.....	55
D. Teknik Pengumpulan Data.....	55
1. Wawancara.....	56
2. Observasi.....	58
3. Dokumentasi	59
E. Analisis Data	59
1. Koding.....	61
2. Analisis dan Intepretasi Data	62
F. Keabsahan/Kredibilitas Data	62
BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Setting Sosial dan Personal Responden Penelitian	65
1. Pelaksanaan/Setting Sosial Responden	65
2. Setting Personal Responden.....	67
B. Temuan Lapangan dan Pembahasan	102
1. <i>Psychological Well-Being</i> Orang Tua Dengan Anak ADHD	102
a. Kehidupan Orang Tua Dengan Anak ADHD.....	102
b. Gambaran Dimensi-dimensi <i>Psychological Well-Being</i> Orang Tua Dengan Anak ADHD.....	109
2. Faktor-faktor Yang Menyebabkan <i>Psychological Well-Being</i> Orang Tua Dengan Anak ADHD	128
BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	135
B. Saran	137
DAFTAR PUSTAKA	139
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kemungkinan ADHD pada berbagai usia	29
Tabel 2.2 Faktor Lingkungan dan Pengaruhnya terhadap Gejala-gejala ADHD	33
Tabel 3.1 Profile Responden	54
Tabel 3.2 Informan	54



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Fokus Penelitian 53



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Keterangan Ijin Penelitian (Fakultas)
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan
- Lampiran 3 Pedoman Umum Wawancara
- Lampiran 4 Verbatim Wawancara Umum 1
- Lampiran 5 Verbatim Wawancara Umum 2
- Lampiran 6 Verbatim Wawancara Umum 3
- Lampiran 7 Verbatim Wawancara Aspek *Psychological Well-being* Responden 1
- Lampiran 8 Verbatim Wawancara Aspek *Psychological Well-being* Responden 2
- Lampiran 9 Verbatim Wawancara Riwayat Hidup Ibu dan Anak
- Lampiran 10 Verbatim Wawancara Informan 1
- Lampiran 11 Verbatim Wawancara Informan 2
- Lampiran 12 Verbatim Wawancara Informan 3
- Lampiran 13 Verbatim Wawancara Informan 4
- Lampiran 14 Verbatim Wawancara Umum 1
- Lampiran 15 Verbatim Riwayat Hidup Ibu Responden 3
- Lampiran 16 Verbatim Wawancara *Psychological Well-being* Responden 3
- Lampiran 17 Verbatim Wawancara *Psychological Well-being* Responden 4
- Lampiran 18 Verbatim Wawancara Informan 1
- Lampiran 19 Verbatim Wawancara Informan 2
- Lampiran 20 Verbatim Wawancara Informan 3
- Lampiran 21 Hasil Observasi Responden 1
- Lampiran 22 Hasil Observasi Responden 2
- Lampiran 23 Hasil Asessmen Anak dengan ADHD
- Lampiran 24 Hasil Tes WISC Anak dengan ADHD
- Lampiran 25 Foto-foto

ABSTRAK

Devi Tri Wahyuningtiyas, 2016, *Psychological Well-Being Orang Tua dengan Anak ADHD (Attention Deficit Hyperactive and Disorder) di Surabaya*. Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing: Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M.Ag

Kata kunci: *Psychological Well-Being, ADHD (Attention Deficit Hyperactive and Disorder)*

Psychological Well-Being atau kesejahteraan psikologis merupakan suatu keadaan dimana individu mampu menerima dirinya apa adanya, mampu membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain, memiliki kemandirian terhadap tekanan dalam hidupnya, mampu mengontrol lingkungan, memiliki arti hidup serta mampu merealisasikan potensi dirinya secara kontinyu (Ryff 1989).

Anak-anak dengan ADHD akan sangat kesulitan mempertahankan perhatiannya pada suatu tugas tertentu. Kesulitan ini bukan disebabkan karena adanya rangsangan-rangsangan luar yang mengganggu mempertahankan perhatiannya. Dalam hal ini orang tua dituntut untuk bisa memahami fisik serta psikis anak dengan ADHD, seperti yang dikemukakan Ryff, dengan memberi kasih sayang, penanaman sikap, rasa disiplin pemberian hadiah dan hukuman, pemberian teladan, penanaman sikap dan moral, perlakuan adil, pembuatan penganturan serta kecakapan mengatur anak. Namun dengan keadaan tersebut belum tentu dapat membentuk kesejahteraan psikologis yang sesuai dengan konsep yang telah dibangun oleh Ryff.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dimensi-dimensi dan faktor apa saja yang menyebabkan *psychological well-being* orang tua dengan anak ADHD. Metode yang digunakan melalui pendekatan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan (1) wawancara semi terstruktur, (2) observasi, dan (3) studi dokumentasi. Analisis data melalui 3 proses yaitu: (1) reduksi data, (2) penyajian data, dan (3) penarikan kesimpulan data verifikasi. Pengecekan keabsahan data melalui ketekunan atau keajegan pengamatan dan triangulasi sumber dan teori.

Temuan peneliti ini menunjukkan bahwa kedua orang tua sebagai orang tua dari anak ADHD mampu mencapai tahap penerimaan diri, memiliki hubungan positif dengan orang lain, mandiri, penguasaan terhadap lingkungan, memiliki tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi sehingga orang tua memiliki harapan menuju *psychological well-being* untuk terus menuntun kemampuan anak dengan harapan bisa berkembang seperti teman sebayanya. Faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* orang tua dengan anak ADHD yaitu kepribadian, religiusitas, dukungan sosial dan tingkat pendidikan dan pekerjaan. Disinilah orang tua akan berperan penting agar dapat mengambil sikap yang tepat pada keadaannya yang tidak berkenan dalam hidupnya.

ABSTRACT

Tri Devi Wahyuningtiyas, 2016, Psychological Well-Being of Parents with Children with ADHD (Attention Deficit and Hyperactive Disorder) in Surabaya. Thesis, Faculty of Psychology State Islamic University (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang. Supervisor: Dr. H. M. Lutfi Mustafa, M.Ag

Keywords: Psychological Well-Being, ADHD (Attention Deficit and Hyperactive Disorder)

Psychological Well-Being is a situation where people are able to accept who they are, able to establish warm relationship with others, are independent of the pressure in life, able to control the environment, have the meaning of life and able to realize his or her potential continuously (Ryff 1989).

Childrens with ADHD will be very difficult in maintaining their attention on a particular task. This difficulty is not due to external stimuli that disrupt the defending his attention. In this case the parents are required to understand the physical and psychological aspect of the child with ADHD, as proposed by Ryff, by giving love, planting attitude, sense of discipline reward and punishment, giving an example, planting attitudes and moral, fair treatment, manufacture regulation and skill of setting the children. However, by the circumstances above, it is not necessarily able to form the psychological well-being in accordance with the concept that has been built by Ryff.

This study aims to know the dimensions and what factors lead to psychological well-being of parents with children with ADHD. The methods used are by qualitative research approach with a case study design. Data collection techniques used are (1) semi-structured interviews, (2) observation, and (3) documentation study. The data analysis is through three processes: (1) data reduction, (2) data presentation, and (3) conclusion on verification data. Checking the validity of data through observation and perseverance or constancy of triangulation source and theory.

The findings of these researchers showed that both parents as the parents of children with ADHD were able to reach the stage of self-acceptance, have positive relationships with others, independent, master the environment, have a purpose in life and personal growth so that parents have expectations towards the psychological well-being to keep guiding the child's abilities in the hope of growing as their peers. The affecting factors of the psychological well-being of parents with children with ADHD are personality, religiosity, social support and level of education and employment. This is where parents will play an important role in order to take the right attitude on the circumstances that are not pleasing in the child's life.

الملخص

ديفي تري وحيو نغتياس ٢٠١٦. الرفاه النفسية الوالدي مع الأطفال *ADHD (Attention Deficit Hyperactive and Disorder)* في سورابايا. بحث جامعي. كلية علم النفس في جامعة الإسلامية الحكومية مولانا مالك إبراهيم مالانج. المشرف: الدكتور محمد لطفي مصطفى، الماجستير

كلمات الرئيسية: حسن النفسية ، ADHD (*Attention Deficit Hyperactive and Disorder*)

حسن النفسية هو الحالة التي تكون فيها غير قادر على قبول من هي الناس، غير قادرة على إقامة علاقات طيبة مع الآخرين، أن تكون مستقلة عن الضغط في حياته، غير قادرة على السيطرة على البيئة، ويكون معنى الحياة وتكون قادرة على تحقيق إمكاناته بشكل مستمر (ريف ١٩٨٩)

وأما الأطفال الذين يعانون من ADHD تكون صعوبة جدا الحفاظ على الانتباه على مهمة معينة. هذه الصعوبة لا ترجع إلى مؤثرات الخارجية التي تعطل الدفاع عن اهتمامه. في هذه الحالة يطلب من الآباء والأمهات على فهم الطفل الجسدي والنفسي مع ADHD، كما اقترح ريف ، عن طريق الحب وزرع هذا الموقف، والشعور مكافأة الانضباط والعقاب، وإعطاء المثال، وغرس المواقف والأخلاقية، معاملة عادلة، وضبط التصنيع وكذلك مهارة مجموعة من الأطفال. ومع ذلك، فإن الظروف ليست بالضرورة قادرة على تشكيل النفسية وفقا للمفهوم الذي تم بناؤه من قبل ريف

وتهدف هذه الدراسة إلى وصف أبعاد وما يؤدي إلى الرفاه النفسي من الوالدي مع الأطفال الذين يعانون من ADHD العوامل. الأساليب التي تستخدمها منهج البحث النوعي مع تصميم دراسة حالة. تقنية جمع البيانات المستخدمة (١) إجراء مقابلات شبه منظمة، (٢) مراقبة، و (٣) دراسة الوثائق. تحليل البيانات من خلال ثلاث عمليات: (١) للحد من البيانات، (٢) عرض البيانات، و (٣) بيانات التحقق من النتيجة. التحقق من صحة البيانات من خلال المراقبة والمثابرة أو ثبات التثليث والنظرية.

وأما النتائج هذه الباحث أن كلا الوالدين حيث كان الوالدي مع الأطفال الذين يعانون من ADHD قادرة على الوصول إلى مرحلة القبول الذاتي وإقامة علاقات إيجابية مع الآخرين، والنفس، والتمكن من البيئة، لديها هدف في الحياة ونمو الشخصية حتى أن الوالدي لديهم توقعات نحو الرفاه النفسية الاستمرار في توجيه قدرات الطفل على أمل متزايدة مع أقرانهم. العوامل التي تؤثر على الرفاه النفسية الوالدي مع الأطفال الذين يعانون من ADHD، وهي الشخصية، والتدين، والدعم الاجتماعي ومستوى التعليم والتوظيف. هذا هو المكان الذي سوف الآباء تلعب دورا هاما من أجل اتخاذ الموقف الصحيح في الظروف التي لا يرضى في حياته.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kelahiran anak dalam kondisi sehat dan normal adalah harapan setiap ibu. Namun faktanya, tidak semua anak lahir dalam kondisi normal. Anak yang lahir dalam kondisi berkebutuhan khusus seringkali menimbulkan dinamika tersendiri pada keluarga. Orang tua diliputi rasa bersalah terhadap kelahiran Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Data menunjukkan bahwa kelahiran anak dalam kondisi tidak normal masih banyak terjadi di Indonesia. Jumlah ABK di Indonesia cukup besar. Berdasarkan catatan Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB) terdapat 4,2 juta jiwa ABK di Indonesia yaitu sebesar 10% anak usia sekolah (5-14 tahun) (Republika, diunduh 2 Juli 2015).

Adanya seorang ABK dalam sebuah keluarga di Tenggumung Karya Kota Surabaya juga dirasakan oleh MB (34 tahun) dan PB (35 tahun) keduanya adalah orang tua dari Bagas (9 tahun) yang duduk di bangku kelas 3 SDN Inklusif Wonokusumo I Surabaya. Secara umum, *Attention Deficit Hyperactive Disorder* (ADHD) berkaitan dengan gangguan tingkah laku dan aktivitas kognitif, seperti berfikir, mengingat, menggambar, merangkum, mengorganisasikan dan fungsi mental lainnya (Lerner, 1988). Akibat yang ditimbulkan dari gangguan tersebut sangat beragam, jika tidak teridentifikasi dan tidak ditangani secara tepat oleh orang tua dan para guru, mereka mempunyai resiko mengalami hambatan kemampuan belajar, menurunnya tingkat kepercayaan diri, mengalami masalah-masalah sosial, kesulitan adaptasi

dalam keluarga, dan masalah-masalah lain yang mempunyai potensi berefek panjang (Baihaqi & Sugiarmim, 2008: 39).

ADHD menjelaskan kondisi anak-anak yang memperlihatkan ciri-ciri atau gejala kurang konsentrasi, hiperaktif dan impulsivitas yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan sebagian besar aktivitas hidup mereka. ADHD secara internasional dijelaskan dalam buku rujukan diagnosis psikiatrik, DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Health Disorder*), berdasarkan penelitian psikiatri anak dan remaja seluruh dunia: yaitu bila seseorang anak menampilkan beberapa gejala dari gangguan perhatian dan konsentrasi, impulsivitas dan hiperaktivitas. Gejala-gejala ini haruslah sudah tampak sejak amat dini sekali (sebelum usia tujuh tahun) dan bukan disebabkan karena gangguan fisik ataupun gangguan penyakit jiwa, dan juga bukan disebabkan karena faktor lingkungan yang kurang menguntungkan baginya (Paternotte & Buitelaar, 2010: 2).

Anak-anak dengan ADHD akan sangat kesulitan mempertahankan perhatiannya pada suatu tugas tertentu. Kesulitan ini bukan disebabkan karena adanya rangsangan-rangsangan luar yang mengganggu mempertahankan perhatiannya. Yang dimaksud rangsangan-rangsangan disini adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan pencandraan melalui pancaindra, yaitu apa yang ia lihat, dengar, rasakan, cium, dan rasa dengan pengecap. Anak-anak dengan ADHD mempunyai kesulitan untuk mendorong rangsangan-rangsangan tadi menjauh dari kesadarannya (Paternotte & Buitelaar, 2010: 3).

Keberhasilan seseorang tentunya tidak akan pernah lepas dari peranan orang tua karena orang tua merupakan tumpuan pertama anak dalam memahami dunia. Orang tua pun memiliki peran yang penting dalam tumbuh kembang anaknya sehingga anak mampu untuk mandiri. Menurut penuturan PB sebagai suami dan ayah ialah:

Tumpuan, pelindung, pengasuh, pendidik dan siap siaga apa yang dibutuhkan keluarga terutama anak. Menjadi orang tua itu pilihan, pilihan dari sang kuasa. Apapun dan bagaimanapun keadaan anak orang tua wajib merawat membesarkan sampai menjadi orang sukses kelak (PB, *Wawancara*, 11 Agustus 2015, Teras rumah PB)

Orang tua merupakan pendidik sekaligus pengasuh, mempunyai peranan penting dalam kehidupan anak-anak. Dalam hal ini orang tua dituntut untuk bisa mengerti dan memahami kondisi fisik serta psikis anak berkebutuhan khusus, sehingga memerlukan ekstra kesabaran dan keahlian khusus dalam menanganinya dan masalah pembelajaran untuk ABK sendiri berbeda dengan penanganan anak normal lainnya.

Orang tua yang memiliki anak dengan keterbatasan dalam pertumbuhan dan perkembangan, memiliki tugas dan tekanan psikologis yang lebih besar dalam membesarkan dan mengasuh anaknya. Beban-beban tersebut dapat memicu tumbuhnya stres pada orang tua (*Parenting Stress*) yang mempunyai dampak negatif terhadap orang tua, hubungan orang tua-anak, dan anak itu sendiri. Ketika para ahli menyampaikan diagnosa anak kepada orang tuanya, maka berbagai masalah psikologis akan dialami orang tua terutama ibu. MB sebagai ibu dari Bagas mengaku kaget, bingung dan sedih karena tidak menyangka jika anaknya terdiagnosa ADHD.

Saya kaget, bingung, sedih wes campur aduk semua rasanya saat pertama kali mengetahui anak saya kenak ADHD, tapi gimana lagi anak itu titipan dari Allah dan ngrejekeni orang tuanya (MB, *Wawancara*, 10 Agustus 2015, Ruang tamu rumah MB).

Hasil tes psikologi WISC pada tanggal 3 Agustus 2015 di RS dr.Suwandi Surabaya menunjukkan Bagas terdiagnosa ADHD. Menurut penuturan MB saat kelas 2 semester 2 Sekolah Dasar (SD) ada yang berbeda dengan perilaku anaknya. Seperti yang diungkapkan MB:

Merasa barang-barange ilang, keleleran nak endi-enditerus pas lihat buku sekolahe kok mesti ada coretan gurunya kalo gak PR ya selesaikan dengan baik dan benar. Bagas teriak dan menjerit kalo sudah merasa gak nyaman, suka duduk di belakang mojok tapi kaki di naikkan di kursi, sama gelisah lari sana sini (MB, *Wawancara*, 10 Agustus 2015, Ruang tamu rumah MB).

Perilaku yang berbeda tersebut tidak ditampakkan oleh anak dari perilaku sebelumnya membuat orang tua mencari tahu penyebabnya di sekolah. Hal ini seperti yang diungkapkan MB:

Bu Ira (Guru Pendamping Kelas) menyarankan saya ke RS untuk tes saja ke RS dr. Suwandi untuk mengetahui penyebab dari perilaku tersebut (MB, *Wawancara*, 10 Agustus 2015, Ruang tamu rumah MB).

Diagnosis ADHD bagi orang tua bagaikan sebuah coretan yang menutup harapan mempunyai anak yang banyak teman, gembira dan sukses di sekolah, berkembang mandiri, dan mempunyai masa depan yang bagus karena ADHD berpengaruh terhadap kehidupan individu itu sendiri dan keluarga salah satunya tidak adanya pandangan ke depan atau ke belakang, yaitu selalu hidup untuk saat ini, kurangnya ketrampilan sosial dan ketidakmampuan untuk membaca petunjuk sosial (Baihaqi & Sugiarmun, 2006: 39).

Hal seperti ini tentunya tidak mudah diterima oleh orang tua dari anak-anak yang mengalami gangguan ADHD pada umumnya merasa kaget, kecewa, cemas, takut, sedih, khawatir, malu, mengasihani diri sendiri dan marah. Banyak juga orang tua yang tidak percaya ketika diagnosis diterima, dan bahkan tidak menerima diagnosa. Selain itu, orang tua juga merasa bingung bagaimana harus mengasuh anak yang mengalami gangguan ADHD mengingat anak sulit untuk diasuh, misalnya untuk bersosialisasi, aktivitas kognitif seperti berfikir, mengingat, menggambar dan merangkum serta perhatian yang kurang dalam segala hal (AD, *Wawancara*, 3 Agustus 2015, RS dr. Suwandi Surabaya).

Penerimaan ditandai dengan sikap positif, adanya pengakuan atau penghargaan terhadap nilai-nilai individual tetapi menyertakan pengakuan terhadap tingkah lakunya (Chaplin, 2000). Penerimaan orang tua sangat mempengaruhi perkembangan ABK dikemudian hari. Menerima diagnosa anak dengan ADHD membuat MB membutuhkan waktu. MB merasa tidak percaya, *shock* dan merasa bersalah sehingga membutuhkan waktu selama 4 hari untuk menerima diagnosa tersebut.

Butuh waktu 4 hari seperti orang kebingungan lari ke rumah sakit memastikan kembali, ke bu april guru-guru kelasnya mastikan diagnosa dari dokter dan tanya hasil assesmen anak, tingkah laku dikelasnya. Cari tau penanganannya ADHD itu yakpa sampe saya yakin saya bisa menerima semuanya (MB, *Wawancara*, 10 Agustus 2015, Ruang tamu rumah MB).

Dalam kehidupan sehari-hari seringkali ditemukan menjadi orang tua dari ABK mengalami tekanan (*Stress*) saat mengasuh dan mendidik anaknya. Tekanan (*Stress*) tidak hanya datang dari masyarakat, tetapi bisa datang dari pihak keluarga orang tua dari ABKsendiri. Ada beberapa peristiwa yang

menyebabkan MB mengalami tekanan (*Stress*) saat menjadi orang tua dari anak ADHD yaitu masalah biaya terapi yang tidak murah dan bagaimana cara mengasuh dan mendidik anak dengan ADHD kesehariannya. Hal ini seperti yang diungkapkan MB:

Biaya terapi tidak murah tapi kalau tidak ikut terapi bagaimana perkembangan anak saya yang dengan ADHD sedangkan pemasukan papanya tidak pasti trus bukan berarti kami selalu sibuk bekerja mencari uang dan melupakan anak. Saya sebagai ibu yang dari pagi sampai malam sedikit binggung bagaimana saya mempraktekkan ilmu dari keluarga saya, guru-guru, buku dan internet saat mengasuh anak saya kalau lagi aktif-aktifnya hal itu terkadang membuat saya tertekan kepikiran setiap malam menjelang tidur (MB, *Wawancara*, 10 Agustus 2015, Ruang tamu rumah MB).

Orang tua khususnya ibu tidak hanya perlu mendidik anak tetapi juga memberi bimbingan dan kesadaran pada anggota keluarga lainnya. Kehidupan keluarga dengan anak ADHD dapat didefinisikan sebagai “Usaha untuk mengatasi berbagai permasalahan yang mengganggu (kehidupan keluarga dengan seorang anak ADHD) dengan berusaha untuk meminimalkan efek samping yang ada” (Baihaqi & Sugiarmim, 2008: 18). Oleh karena itu keluarga besar MB dan PB dapat menerima dan memberi dukungan sosial kepada mereka sebagai orang tua dari anak ADHD. Seperti yang diungkapkan MB, dukungan yang diberikan oleh keluarga besarnya ialah:

“....turut membantu meringankan beban biaya terapi perilaku dan informasi yang terkait dengan tempat terapi, pengobatan alternatif dan ilmu untuk orang tua dalam mengasuh dan mendidik ABK terutama ADHD” (MB, *Wawancara*, 10 Agustus 2015, Ruang tamu rumah MB).

Menjadi orang tua dari anak ADHD dituntut mandiri dalam segala hal. Kesulitan dalam mengasuh anak dengan ADHD membuat MB dan PB sebagai orang tua harus mandiri dan kreatif dalam mengasuh dan mendidik anak. Setiap

orang tua adalah terapis. Terapi perilaku kelihatannya rumit, tetapi sesungguhnya tidak pada prinsipnya kita semua dapat menyesuaikan diri untuk setiap hari melakukan terapi perilaku. Orang tua belajar agar anak dengan ADHD dapat mengurangi perilaku negatifnya dengan cara memberinya hukuman jika ia berperilaku buruk. Semua pekerjaan yang dilakukan orang tua ini dapat disebut sebagai pengasuhan (Patternote & Buitelaar, 2010: 116).

Bagi orang tua, mengasuh anak merupakan proses yang kompleks sehingga membutuhkan beberapa macam kemampuan yang perlu di perhatikan, yaitu kemampuan orang tua dalam memberi kasih sayang, penanaman sikap, rasa disiplin pemberian hadiah dan hukuman, pemberian teladan, penanaman sikap dan moral, perlakuan adil, pembuatan pengaturan serta kecakapan mengatur anak. Salah satu cara orang tua untuk mengendalikan anak dengan memberi hukuman atau hadiah pada anak saat hiperaktif atau melakukan suatu pekerjaan dengan baik dan benar. Seperti yang diungkapkan MB saat memberikan hukuman pada anaknya saat hiperaktif di rumah:

Kalau Bagas sudah aktif-aktifnya kayak mulai ambil sesuatu trus dipukulkan atau teriak ngomong gak jelas saya tuntun pelan-pelan memberikan arahan sejenis hukuman, seperti coba Bagas cerita aja sama mama dan tante terserah wes tapi berdiri sama pakek Bahasa Inggris ya kan Bagas suka ngomong Inggris. Semakin sering saya begitukan Bagas memilih diam lihat tv meskipun bertahan 5-10 menitan trus keliling lagi (MB, *Wawancara*, 10 Agustus 2015, Ruang tamu rumah MB).

Hal ini dapat disimpulkan bahwa seseorang yang mampu untuk menolak tekanan sosial, berpikir dan bertindak laku dengan cara-cara tertentu, serta dapat mengevaluasi diri sendiri dengan standar personal menandakan bahwa ia mandiri (Ryff, 1989: 1.071). Dampak anak dengan ADHD mempengaruhi

kehidupan orang tua karena berbagai tuntutan dari anak ADHD dan keharusan untuk terus memantau kegiatan dan perilaku anak dengan ADHD dapat melelahkan secara fisik dan psikologis.

Seorang anak ADHD akan menuntut kapasitas pengasuhan yang luar biasa dari orang tuanya. Tekanan (*Stress*) dalam mengasuh dan mendidik anak ADHD akan dimaknai secara positif dan lebih baik apabila orang tua menerima keadaan anak. Penerimaan diri yang baik ditandai dengan kemampuan menerima diri apa adanya. Kemampuan tersebut memungkinkan seseorang untuk bersikap positif terhadap diri sendiri dan kehidupan yang dijalani (Ryff, 1989: 1.071). Menurut penuturan tetangga MB dan PB keduanya adalah orang tua yang sabar dan perhatian dalam mengasuh dan mendidik anaknya baik sebelum mengetahui anaknya dengan ADHD dan setelah mengetahui anaknya dengan ADHD. MB dan PB sangat perhatian dengan anaknya.

Seperti halnya menjemput Bagas pulang dari sekolah, mengantar ke tempat terapi dan agenda sore hari setelah adzan ashar mengantar dan menunggu anaknya TPQ di mushola kampung sebelah, selain itu MB sebagai Ibu dari anak dengan ADHD masih aktif dalam kegiatan di lingkungan tempat tinggalnya seperti PKK, Ibu-ibu jamaa'ah pengajian dan arisan. Setelah pulang dari TPQ, MB memberikan kesempatan anaknya bermain atau belajar sepeda dengan teman sebayanya (TMB, *Wawancara*, 11 Agustus 2015, Depan rumah TMB).

“...Kalau sore saya kasih kesempatan anak saya bermain di depan rumah sama teman-temannya Bagas. mainnya deket aja dengan pengawasan saya, sekalian saya nunggu papanya pulang kerja jadi saya dudukan didepan rumah kadang sambil ngobrol sama ibuk-ibuk juga kan kalau sore rame di gang saya banyak anak kecil” (MB, *Wawancara*, 10 Agustus 2015, Ruang tamu rumah MB).

MB menekankan dalam dirinya dan keluarganya bahwa pentingnya menjalin hubungan saling percaya dan hangat dengan orang lain karena MB

individu yang bisa membuka diri dengan lingkungannya dan memiliki berbagai kasih sayang dan kepercayaan dengan orang lain sehingga dapat mengurangi ketegangan jiwa dan emosi sebagai orang tua dari anak ADHD. Hal ini seperti yang diungkapkan MB:

Saya sama papanya bagas tidak ada masalah, ya tidak malu dengan kehadiran anak kami dengan ADHD jadi tidak ada alasan mengurung diri di rumah apalagi melarang Bagas kumpul dengan temannya, menurut saya dengan bersosialisasi kami terutama saya membantu menghilangkan kejenuhan, kepenatan, tekanan saat mengasuh dan mendidik anak di dalam rumah jadi cukup membuat saya menghibur/bahagia(MB, Wawancara, 10 Agustus 2015, Ruang tamu rumah MB).

Hurlock (1994) menyebutkan kebahagiaan adalah keadaan sejahtera (*well-being*) dan kepuasan hati, yaitu kepuasan yang menyenangkan yang timbul bila kebutuhan dan harapan individu terpenuhi. Alston dan Dudley (dalam Hurlock, 1994) menambahkan bahwa kepuasan hidup merupakan kemampuan seseorang untuk menikmati pengalaman-pengalamannya yang disertai tingkat kegembiraan. Gambaran *psychological well-being* pada perempuan yang memiliki anak *Down Syndrom* dalam penelitian (Zulifatul dan Siti, 2015) menunjukkan bahwa anak dengan gangguan *Down Syndrom* membutuhkan waktu, perhatian, usaha, biaya dan dukungan yang besar, terutama dari orang tua. Orang tua terutama ibu memegang peran penting dalam perkembangan anak *Down Syndrom*. Berbagai kendala dan kesulitan yang dihadapi seorang ibu yang memiliki anak *Down Syndrom*, dapat membuat ibu merasa cemas dan tertekan dengan memiliki anak *Down Syndrom* tidak berdampak buruk pada gambaran *psychological well-being* para partisipan dalam penelitian ini. Masing-masing

partisipan menunjukkan adanya gambaran *psychological well-being* yang berbeda-beda jika dilihat dari beberapa dimensi yang terkait.

Psychological well-being seringkali dimaknai sebagai bagaimana seorang individu mengevaluasi dirinya. Adapun evaluasi tersebut memiliki dua bentuk yaitu: evaluasi yang bersifat kognitif, seperti penilaian umum (kepuasan hidupnya/ *life satisfaction*), dan kepuasan spesifik/ domain spesifik (kepuasan kerja, kepuasan perkawinan). Bentuk evaluasi yang kedua adalah evaluasi yang bersifat afektif, berupa frekuensi dalam mengalami emosi yang menyenangkan (misal: menikmati) dan mengalami emosi yang tak menyenangkan (misal: depresi).

Psychological well-being dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Dalam Amawidyati & Utami (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* antara lain: latar belakang budaya, kelas sosial, tingkat ekonomi dan tingkat pendidikan, kepribadian, pekerjaan, pernikahan, anak-anak, kondisi masa lalu seseorang terutama pola asuh keluarga, kesehatan dan fungsi fisik, serta faktor kepercayaan dan emosi, jenis kelamin, serta religiusitas. Salah satu faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* adalah religiusitas. Religiusitas Terdapat beberapa penelitian yang menyatakan hubungan antara religiusitas dengan well-being (Amawidyati & Utami, 2007: 167).

Agama mempunyai pengaruh terhadap kebahagiaan menurut MB dan PB. Keduanya adalah orang tua dari ABK yang menyadari kekurangan anaknya akan tetapi, faktor agama sangat signifikan mempengaruhi akan kekuatan dari dalam diri MB, seperti mulai mencoba untuk memasrahkan diri, harapan akan

masa depan yang lebih cerah setelah mengetahui dan menerima diagnosa anak dengan ADHD dan keyakinan akan Allah selalu memberikan yang terbaik untuk hamba-hambaNya. Seperti yang diungkapkan MB:

Saya sebagai orang tua tugas saya mendidik dan mengasuh anak sesuai perintah-Nya dan menjauhi larangan-Nya. Dengan kekurangan anak saya bukan berarti saya meninggalkan tanggungjawab saya malahan saya kudu belajar bersikap dengan arif dan bijaksana lebih mendekatkan diri pada Allah dengan keadaan saya apapun itu dan saya yakin Allah mboten sare dan Allah tidak menguji hambanya diluar batas kemampuannya (MB, *Wawancara*, 10 Agustus 2015, Ruang tamu rumah MB).

Hasil paparan diatas sejalan dengan beberapa teori yang mengatakan bahwa ada keterkaitan antara religiusitas dengan *psychological well-being*. Salah satunya adalah teori dari Ellison (dalam Trankle, 2009: 31) yang menjelaskan adanya korelasi antara religiusitas dengan *psychological well-being*, dimana pada individu dengan religiusitas yang kuat, lebih tinggi tingkat *psychological well-being*nya dan semakin sedikit dampak negatif yang dirasakan dari peristiwa traumatik dalam hidup.

Bastaman (dalam Saputri, 2013) menyatakan, bahwa individu yang memiliki tingkat religiusitas tinggi lebih mampu memaknai setiap kejadian hidupnya secara positif, sehingga hidupnya menjadi lebih bermakna dan terhindar dari stres maupun depresi. Dengan kata lain, seseorang yang menjalankan kegiatan keagamaan, seperti beribadah, berdoa, dan membaca kitab suci agama diasumsikan akan memiliki kondisi *psychological well-being* yang baik pula. Hal ini terjadi karena dengan beribadah dapat mengurangi stres dan menahan produksi hormon stres oleh tubuh, seperti adrenalin. Pengurangan

hormon stres ini dihubungkan dengan aspek kesehatan, yaitu sistem kekebalan tubuh yang semakin meningkat (McCullough & Others, dalam Saputri 2013: 24).

Proses penerimaan orang tua terhadap anak dengan ADHD adalah suatu harapan menuju kesejahteraan psikologis untuk terus menuntun kemampuan anaknya dengan harapan bisa berkembang seperti teman sebayanya. Harapan inilah yang membuat MB dan PB orang tua dari anak dengan ADHD memiliki tujuan hidup. Tujuan hidup adalah seseorang yang mempunyai rasa keterarahan dalam hidup, mempunyai perasaan bahwa kehidupan saat ini dan masa lalu mempunyai keberartian memegang kepercayaan yang memberikan tujuan hidup, dan mempunyai target yang ingin dicapai dalam hidup, maka ia dapat dikatakan mempunyai aspek tujuan hidup yang baik. Akan tetapi, sebaliknya seseorang yang kurang baik dalam tujuan hidupnya maka mempunyai perasaan bahwa tidak ada tujuan yang ingin dicapai dalam hidup, tidak melihat adanya manfaat dalam masa lalu kehidupannya, dan tidak mempunyai kepercayaan yang dapat membuat hidup lebih berarti.

Harapan MB sebagai ibu dari anak dengan ADHD memiliki harapan untuk menuju masa depan yang lebih baik tanpa harus menyesali masa lalunya dengan adanya diagnosa dari hasil tes psikologi dan asesmen tersebut. Tujuan hidup MB sebagai orang tua dari anak ADHD ialah :

Semua orang tua menginginkan yang terbaik untuk anaknya begitu juga saya. Saya ingin terus memantau mendidik dan mengasuh perkembangan anak saya sampai kapanpun. Bila terhenti ya kematian yang bisa menghentikannya. Seberapa mahalpun biaya terapi pengobatan, usaha dan do'a saya istiqomahkan demi sembuh dan melihat anak seperti anak normal seusianya (MB, *Wawancara*, 10 Agustus 2015, Ruang tamu rumah MB).

Di sinilah peran orang tua akan terlihat dalam kehidupan anak tentang penerimaan atau penolakan orang tua terhadap kondisi anak, yang berdampak pada sikap dan pengasuhan terhadap sang anak, pengembangan dan pengaktualisasian potensi diri sebagai manusia, orang tua, istri atau suami dan bahkan anggota masyarakat dalam mencapai tujuan hidup yang semula sudah ditetapkan.

Di dalam keluarga, peran orang tua sangatlah penting yaitu mengasuh, membimbing, membantu mengarahkan dan menghantarkan anak menjadi seorang yang sukses. Mengingat masa anak-anak merupakan masa yang penting dalam proses perkembangan anak, maka pemahaman dan kesempatan yang diberikan orang tua kepada anaknya amatlah penting. Meski dunia pendidikan (sekolah) juga berperan dalam memberikan kesempatan kepada anak untuk mencapai kesuksesan di masa depan. Keluarga merupakan pilar utama dan pertama pada anak guna mencapai cita-citanya.

Berhasil tidaknya anak ADHD dalam mengembangkan potensinya sangat bergantung pada bimbingan dan pengaruh orang tua. Studi mengenai penerimaan diri orang tua terhadap anak autisme dan peranannya dalam terapi autisme oleh Rahmayanti dan Anita (2007) menunjukkan bahwa ketiga subjek cukup berperan serta dalam penanganan anak mereka mulai dari memastikan diagnosis dokter, membina komunikasi dengan dokter, mencari dokter lain apabila dokter yang bersangkutan dinilai kurang kooperatif, berkata jujur saat melakukan konsultasi mengenai perkembangan anaknya, memperkaya pengetahuan, dan mendampingi anak saat melakukan terapi. Hasil yang tidak

jauh berbeda juga dikemukakan Fina (2013) berdasarkan studi mengenai pengaruh pelatihan “Pengasuhan Ibu Cerdas” terhadap stres pengasuhan pada ibu dari anak autis menunjukkan bahwa peranan perolehan skor pada kelompok eksperimen saat sebelum perlakuan (*pretest*) dan sesudahnya (*posttest*) mengalami penurunan yang signifikan. Begitu juga pada uji beda tingkat stres pengasuhan pada *posttest* kelompok eksperimen dan *posttest* kelompok kontrol menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan, kelompok eksperimen mengalami penurunan tingkat stres pengasuhan dibanding kelompok kontrol. Hasil uji beda antara *posttest* dan *follow up* kelompok eksperimen ternyata tidak mengalami perubahan yang signifikan, maka artinya adalah pelatihan “Pengasuhan Ibu Cerdas” juga tetap efektif menurunkan tingkat stres pengasuhan setelah 1 minggu (*follow up*) pelaksanaan pelatihan.

Demikian sulitnya menjadi orang tua dari anak ADHD, sehingga hal ini membutuhkan kekuatan dan kesabaran yang lebih besar dalam mendidik dan membesarkan sang anak seperti anak normal lainnya. Disinilah *psychological well-being* orang tua akan berperan penting agar orang tua dapat mengambil sikap yang tepat pada keadaannya yang tidak berkenan dalam hidupnya.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran dimensi-dimensi *psychological well-being* orang tua dengan anak ADHD?
2. Faktor apa saja yang menyebabkan *psychological well-being* orang tua dengan anak ADHD?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran dimensi-dimensi *psychological well-being* orang tua dengan anak ADHD.
2. Untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi *psychological well-being* orang tua dengan anak ADHD.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki manfaat baik bagi peneliti, objek penelitian maupun subjek penelitian. Manfaat penelitian ini antara lain yaitu:

1. Penelitian ini akan memperluas pemahaman sekaligus memperkaya pengalaman penulis di bidang psikologi, khususnya yang berkaitan dengan *psychological well-being* orang tua yang memiliki anak ADHD, dan gangguan perilaku ADHD itu sendiri.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi baru serta dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi penelitian lain dengan tema *psychological well-being*.
3. Penelitian ini diharapkan dapat membantu orang tua dalam memberikan pemahaman baru tentang *psychological well-being*, sehingga orang tua dapat lebih bersyukur hidup dan anugerah yang telah diberikan Tuhan YME.
4. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pengembangan teori psikologi mengenai *psychological well-being* orang tua dengan anak ADHD, termasuk pola asuh bagi anak ADHD.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. *Psychological Well-Being*

1. Definisi *Psychological Well-Being*

Sebelum memahami tentang kesejahteraan psikologis, perlu diketahui tentang pengertian kata “sejahtera” dan “kesejahteraan” itu sendiri. Kata “sejahtera” dalam kamus besar bahasa Indonesia berarti aman sentosa dan makmur, selamat (terlepas dari segala macam gangguan, kesuksesan dan sebagainya). Sedangkan “kesejahteraan” adalah keamanan dan keselamatan “kesenangan hidup dan sebagainya”, kemakmuran (Depdikbud, 1996).

Menurut Ryff (1989: 1.080) *psychological well-being* merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan kesehatan psikologis individu berdasarkan pemenuhan kriteria fungsi psikologi positif (*positive psychological functioning*). Ryff (1989) menjelaskan bahwa *psychological well-being* sebagai pencapaian penuh dari potensi psikologis seseorang. Dimana individu tersebut dapat menerima kekuatan dan kelemahan yang ada pada dirinya, menciptakan hubungan positif dengan orang lain yang ada disekitarnya, memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan dan mandiri, mampu dan berkompetensi untuk mengatur lingkungan, memiliki tujuan hidup, dan merasa mampu untuk melalui tahapan perkembangan dalam kehidupannya.

Ryff dan Singer (dalam Zulifatul & Savira, 2015: 6) menyebutkan bahwa tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi menunjukkan individu

memiliki hubungan yang baik dengan lingkungan disekitarnya, memiliki kepercayaan diri yang baik, dapat membangun hubungan personal yang baik dengan orang lain, dan menunjukkan bahwa individu memiliki tujuan pribadi dan tujuan dalam pekerjaannya.

Psychological well-being berhubungan dengan kepuasan pribadi, *engagement*, harapan, rasa syukur, stabilitas suasana hati, pemaknaan terhadap diri sendiri, harga diri, kegembiraan, kepuasan dan optimisme, termasuk juga mengenali kekuatan dan mengembangkan bakat dan minat yang dimiliki. *psychological well-being* memimpin individu untuk menjadi kreatif dan memahami apa yang sedang dilaksanakannya (Bartram dan Boniwell, 2007: 479).

Hurlock (1994) menyebutkan kebahagiaan adalah keadaan sejahtera (*well being*) dan kepuasan hati, yaitu kepuasan yang menyenangkan yang timbul bila kebutuhan dan harapan individu terpenuhi. Alston dan Dudley (dalam Hurlock, 1994) menambahkan bahwa kepuasan hidup merupakan kemampuan seseorang untuk menikmati pengalaman-pengalamannya, yang disertai tingkat kegembiraan.

Dari beberapa pengertian *psychological well-being* yang dikemukakan oleh beberapa tokoh di atas, simpulan *psychological well-being* dalam penelitian ini mengacu pada pendapat Ryff (1989: 1.070) yang berarti mengarah pada kondisi individu yang mampu menghadapi berbagai hal yang dapat memicu permasalahan dalam kehidupannya, mampu melalui periode sulit dalam kehidupan dengan mengandalkan kemampuan yang ada dalam

dirinya dan menjalankan fungsi psikologi positif yang ada dalam dirinya, sehingga individu tersebut merasakan adanya kesejahteraan batin dalam hidupnya.

2. Dimensi-dimensi *Psychological Well-Being*

Menurut Ryff (1989: 1.071), pondasi untuk diperolehnya *psychological well-being* adalah individu yang secara psikologis dapat berfungsi secara positif (*positive psychological functioning*). Komponen individu yang mempunyai fungsi psikologis secara positif yaitu:

a. Penerimaan Diri (*Self-Acceptance*)

Dimensi ini merupakan ciri utama kesehatan mental dan juga sebagai karakter utama dalam aktualisasi diri, berfungsi optimal, dan kematangan. Penerimaan diri yang baik ditandai dengan kemampuan menerima diri apa adanya. Kemampuan tersebut memungkinkan seseorang untuk bersikap positif terhadap diri sendiri dan kehidupan yang dijalani. Hal tersebut menurut Ryff (1989: 1.071) menandakan *psychological well-being* yang tinggi. Individu yang memiliki tingkat penerimaan diri yang baik ditandai dengan bersikap positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek yang ada dalam dirinya, baik positif maupun negatif, dan memiliki pandangan positif terhadap masa lalu.

Demikian pula sebaliknya, seseorang yang memiliki tingkat penerimaan diri yang kurang baik yang memunculkan perasaan tidak puas terhadap diri sendiri, merasa kecewa dengan pengalaman masa lalu, dan mempunyai pengharapan untuk tidak menjadi dirinya saat ini.

Berdasarkan teori di atas dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri seseorang yang bisa dilihat dari bagaimana individu memandang keadaan dirinya secara positif dan bisa menerima keadaan masa lalunya secara bijak tanpa harus menyalahkan diri sendiri maupun orang lain atas permasalahan yang dihadapi.

b. Hubungan Positif dengan Sesama (*Positive Relations With Others*)

Dimensi ini berulang kali ditekankan sebagai aspek yang penting dalam konsep *psychological well-being*. Ryff menekankan pentingnya menjalin hubungan saling percaya dan hangat dengan orang lain. Aspek ini juga menekankan adanya kemampuan yang merupakan salah satu komponen kesehatan mental yaitu kemampuan untuk mencintai orang lain. Individu yang tinggi atau baik dalam aspek ini ditandai dengan adanya hubungan yang hangat, memuaskan dan saling percaya dengan orang lain. Ia juga mempunyai rasa afeksi dan empati yang kuat.

Sebaliknya, individu yang hanya mempunyai sedikit hubungan dengan orang lain, sulit bersikap hangat dan enggan untuk mempunyai ikatan dengan orang lain, menandakan bahwa ia kurang baik dalam aspek ini.

Berdasarkan teori di atas dapat disimpulkan bahwa individu yang memiliki hubungan yang positif dengan orang lain adalah individu yang bisa membuka diri dengan lingkungannya dan memiliki berbagai kasih sayang dan kepercayaan dengan orang lain sehingga dapat mengurangi ketegangan jiwa dan emosi individu.

c. Otonomi (*Autonomy*)

Aspek otonomi menjelaskan mengenai kemandirian, kemampuan untuk menentukan diri sendiri, dan kemampuan untuk mengatur tingkah laku. Seseorang yang mampu untuk menolak tekanan sosial, berpikir dan bertingkah laku dengan cara-cara tertentu, serta dapat mengevaluasi diri sendiri dengan standar personal, hal ini menandakan bahwa ia baik dalam aspek ini.

Sebaliknya, individu yang kurang baik dalam aspek otonomi akan memperhatikan harapan dan evaluasi dari orang lain, membuat keputusan berdasarkan penilaian orang lain, dan cenderung bersikap konformis.

Berdasarkan teori di atas dapat disimpulkan bahwa individu yang mandiri adalah dapat mempercayai kemampuan dirinya dalam menghadapi lingkungan termasuk situasi yang dapat mengancam dirinya serta memiliki ketrampilan yang baik dalam mengambil keputusan atas suatu permasalahan yang dihadapi.

d. Penguasaan terhadap Lingkungan (*Enviromental Mastery*)

Individu dengan *psychological well-being* yang baik memiliki kemampuan untuk memilih dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi fisik dirinya. Dengan kata lain, ia mempunyai kemampuan dalam menghadapi kejadian-kejadian di luar dirinya. Hal inilah yang dimaksud dalam aspek ini mampu memanipulasi keadaan sehingga dengan kebutuhan dan nilai-nilai pribadi yang dianutnya dan mampu untuk mengembangkan diri secara kreatif melalui aktivitas fisik maupun mental.

Sebaliknya, individu yang kurang baik dalam aspek ini akan menampakkan ketidakmampuan untuk mengatur kehidupan sehari-hari dan kurang memiliki kontrol terhadap lingkungan luar.

Berdasarkan teori di atas dapat disimpulkan bahwa individu yang memiliki penguasaan adalah individu yang dapat mengatur lingkungan dan dapat tetap peka terhadap lingkungan sekitarnya.

e. Tujuan Hidup (*Purpose in Life*)

Dimensi ini menjelaskan mengenai kemampuan individu untuk mencapai tujuan dalam hidup. Seseorang yang mempunyai rasa keterarahan dalam hidup, mempunyai perasaan bahwa kehidupan saat ini dan masa lalu mempunyai keberartian memegang kepercayaan yang memberikan tujuan hidup, dan mempunyai target yang ingin dicapai dalam hidup, maka ia dapat dikatakan mempunyai aspek tujuan hidup yang baik.

Sebaliknya, seseorang yang kurang baik dalam aspek ini mempunyai perasaan bahwa tidak ada tujuan yang ingin dicapai dalam hidup, tidak melihat adanya manfaat dalam masa lalu kehidupannya, dan tidak mempunyai kepercayaan yang dapat membuat hidup lebih berarti.

Berdasarkan teori di atas maka dapat disimpulkan bahwa individu yang memiliki tujuan hidup adalah yang memiliki keterarahan, mampu merasakan arti hidup, melihat makna yang terkandung untuk hidupnya pada kejadian di masa lalu, dan memiliki gairah hidup agar tujuan hidup tercapai.

f. Pertumbuhan Pribadi (*Personal Growth*)

Dimensi pertumbuhan pribadi menjelaskan mengenai kemampuan individu untuk mengembangkan potensi dalam diri dan berkembang sebagai seorang manusia. Aspek ini dibutuhkan oleh individu agar dapat optimal dalam berfungsi secara psikologis, salah satu hal penting dalam aspek ini adalah adanya kebutuhan untuk mengaktualisasikan diri, misalnya dengan keterbukaan terhadap pengalaman.

Seseorang yang baik dalam aspek ini mempunyai perasaan untuk terus berkembang, melihat diri sendiri sebagai sesuatu yang bertumbuh, menyadari potensi yang terdapat di dalam dirinya, dan mampu melihat peningkatan dalam diri dan tingkah laku dari waktu ke waktu. Sebaliknya, seseorang yang kurang baik dalam aspek ini akan menampilkan ketidakmampuan untuk mengembangkan sikap dan tingkah laku baru, mempunyai perasaan bahwa ia adalah seorang pribadi yang stagnan dan tidak tertarik dengan kehidupan yang dijalani.

Berdasarkan teori di atas dapat disimpulkan bahwa individu yang memiliki pengembangan pribadi adalah individu yang memiliki keseimbangan dalam dirinya, memiliki dan menyadari potensi yang dimiliki serta dapat meningkatkan dan menambah pengetahuan.

Hurlock (1994) menjelaskan bahwa ada beberapa esensi mengenai kebahagiaan atau keadaan sejahtera (*well being*), kenikmatan atau kepuasan antara lain:

- a. Sikap menerima (*Acceptance*) merupakan sikap menerima orang lain dipengaruhi oleh sikap menerima diri yang timbul dari penyesuaian pribadi maupun penyesuaian sosial yang baik. Shaver dan Freedman (dalam Hurlock, 1994) lebih lanjut menjelaskan bahwa kebahagiaan banyak bergantung pada sikap menerima dan menikmati keadaan orang lain dan apa yang dimilikinya.
- b. Kasih sayang (*Affection*) merupakan cinta atau kasih sayang merupakan hasil normal dari sikap diterima oleh orang lain. Semakin diterima baik oleh orang lain, semakin banyak diharapkan yang dapat diperoleh dari orang lain. Kurangnya cinta atau kasih sayang memiliki pengaruh yang besar terhadap kebahagiaan seseorang.
- c. Prestasi (*Achievement*) merupakan prestasi yang berhubungan dengan tercapainya tujuan seseorang. Apabila tujuan ini secara tidak realistis tinggi, maka akan timbul kegagalan dan yang bersangkutan akan merasa tidak puas dan tidak bahagia.

Dimensi-dimensi *psychological well-being* yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada teori dikemukakan oleh Ryff yang meliputi penerimaan diri, hubungan positif terhadap sesama, otonomi, penguasaan terhadap lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi (Ryff, 1989: 1.071).

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Psychological Well-Being*

Menurut Ryff dan Singer (dalam Zulifatul & Savira, 2015: 6), faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*), antara lain:

- a. Usia berdasarkan data yang diperoleh dari beberapa penelitian yang dilakukan Ryff (1989; Ryff & Keyes 1995; Ryff & Singer 1996), penguasaan lingkungan dan kemandirian menunjukkan peningkatan seiring perbandingan usia (usia 25-39, usia 40-59, usia 60-74). Tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi secara jelas menunjukkan penurunan seiring bertambahnya usia. Skor aspek penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain secara signifikan bervariasi berdasarkan usia.
- b. Jenis Kelamin berdasarkan data yang diperoleh dari beberapa penelitian yang dilakukan Ryff (1989; Ryff 1995; Ryff & Singer 1996), faktor jenis kelamin menunjukkan perbedaan yang signifikan pada aspek hubungan positif dengan orang lain dan aspek pertumbuhan pribadi. Dari keseluruhan perbandingan usia (usia 25-39, usia 40-59, usia 60-74), wanita menunjukkan angka yang lebih tinggi daripada pria. Sementara aspek *psychological well-being* yang lain yaitu penerimaan diri, kemandirian, penguasaan lingkungan, dan pertumbuhan pribadi tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan.
- c. Tingkat pendidikan dan pekerjaan merupakan status pekerjaan yang tinggi atau tingginya tingkat pendidikan seseorang menunjukkan bahwa individu memiliki faktor pengaman (uang, ilmu, keahlian) dalam hidupnya untuk menghadapi masalah, tekanan, dan tantangan Ryff dan Singer (dalam

Zulifatul & Savira, 2015: 6). Hal ini dapat terkait dengan kesulitan ekonomi, dimana kesulitan ekonomi menyebabkan sulitnya individu untuk memenuhi kebutuhan pokoknya, sehingga menyebabkan menurunnya kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*). Latar belakang budaya menurut Sugianto (2000), perbedaan budaya Barat dan Timur juga memberikan pengaruh yang berbeda. Aspek yang lebih berorientasi pada diri (seperti aspek penerimaan diri dan kemandirian) lebih menonjol dalam konteks budaya Barat, sedangkan aspek yang berorientasi pada orang lain (seperti hubungan positif dengan orang lain) lebih menonjol pada budaya Timur.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Schmutte dan Ryff (1997) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*), antara lain:

- a. Kepribadian pada faktor ini merupakan apabila individu memiliki kepribadian yang mengarah pada sifat-sifat negatif seperti mudah marah, mudah stres, mudah terpengaruh dan cenderung labil akan menyebabkan terbentuknya keadaan *psychological well-being* yang rendah. Sebaliknya, apabila individu memiliki kepribadian yang baik, maka individu akan lebih bahagia dan sejahtera karena mampu melewati tantangan dalam kehidupannya.
- b. Pekerjaan merupakan sifatnya rentan terhadap korupsi, iklim organisasi yang tidak mendukung dan pekerjaan yang tidak disenangi akan menyebabkan terbentuknya keadaan *psychological well-being* yang rendah, begitu pula sebaliknya.

- c. Kesehatan dan fungsi fisik merupakan individu yang mengalami gangguan kesehatan dan fungsi fisik yang tidak optimal atau terganggu dapat menyebabkan rendahnya *psychological well-being* individu tersebut. Sebaliknya, apabila individu memiliki kesehatan dan fungsi yang baik, akan memiliki *psychological well-being* yang tinggi.

Faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi *psychological well-being* antara lain sebagai berikut:

- a. Religiusitas pada faktor ini dalam penelitian Ellison (dalam Taylor, 1995) menyebutkan bahwa agama mampu meningkatkan *psychological well-being* dalam diri seseorang. Hasil penelitian Ellison menunjukkan bahwa individu yang memiliki kepercayaan terhadap agama yang kuat, dilaporkan memiliki kepuasan hidup yang lebih tinggi, kebahagiaan personal yang lebih tinggi serta mengalami dampak negatif peristiwa traumatis yang lebih rendah jika dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki kepercayaan terhadap agama yang kuat. Penelitian yang dilakukan Amawidyati dan Utami (2007) mendukung penelitian Ellison, dimana hasil analisis menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara religiusitas dan *psychological well-being*.
- b. Dukungan sosial pada faktor ini menurut Cohen dan Syme (dalam Calhoun dan Accocella, 1990) menyebutkan bahwa dukungan sosial dapat berkaitan erat dengan *psychological well-being*. Dukungan sosial diperoleh dari orang-orang yang berinteraksi dan dekat secara emosional dengan individu. Orang yang memberikan dukungan sosial ini disebut sebagai sumber dukungan

sosial. Bagaimana sumber dukungan sosial ini penting, karena akan mempengaruhi *psychological well-being* seseorang.

Dari beberapa pendapat di atas, dapat diketahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* meliputi usia, jenis kelamin, kelas sosial (terkait pekerjaan, jenis pekerjaan, status kerja dan tingkat pendidikan), latar belakang budaya, kepribadian, kesehatan dan fungsi fisik, religiusitas serta dukungan sosial.

B. ADHD (*Attention Deficit Hyperactive Disorder*)

1. Definisi ADHD

ADHD (*Attention Deficit Hyperactive Disorder*) berawal dari hasil penelitian Prof. George F. Still, seorang dokter Inggris pada tahun 1902. Penelitian terhadap sekelompok anak yang menunjukkan suatu ketidakmampuan abnormal untuk memusatkan perhatian yang disertai dengan rasa gelisah dan resah. Anak-anak itu mengalami kekurangan yang serius dalam hal kemauan yang berasal dari bawaan biologis. Gangguan tersebut diakibatkan oleh sesuatu di dalam diri si anak dan bukan karena faktor-faktor lingkungan (Baihaqi & Sugiarmanto, 2006: 4).

ADHD menjelaskan kondisi anak-anak yang memperlihatkan ciri-ciri atau gejala kurang konsentrasi, hiperaktif dan impulsivitas yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan sebagian besar aktivitas hidup mereka. Taraf kecerdasan anak ADHD pada umumnya bervariasi dari di bawah rata-rata maupun lebih tinggi. Anak dengan ADHD cenderung memiliki skor rendah pada subtes WISC dari peringkat terendah, yaitu *object assembly*, *picture arrangement*, *information*, *comprehension*, *digit span*, dan

blockdesign. Subtes-subtes tersebut mencerminkan berbagai keterbatasan yang dialami dalam hal *visual motor coordination, visual perception, organization, visual-spatial relationship and field dependence, sequence ability, planning ability, effects of uncertainty, and social sensitivity*. Dengan berbagai keterbatasan tersebut anak dengan ADHD mengalami masalah perilaku, sosial, kognitif, akademik, dan emosional, serta mengalami hambatan dalam mengaktualisasikan potensi kecerdasannya (Baihaqi & Sugiarmanto, 2006: 2).

Kualitas hidup anak penyandang ADHD memiliki keberhasilan yang lebih sedikit karena lebih banyak mendengar, lebih banyak larangan, dan menghadapi lebih banyak penolakan. Anak-anak ADHD mengalami keterlambatan dalam perkembangan sosial mereka. Keterlambatan sosial mereka disebabkan karena mereka tidak mampu menangkap instruksi-instruksi yang diberikan lingkungan sekitar dan pembendaharaan kata yang kurang. Aktivitas dan kegelisahan pada anak ADHD menghambat kemampuan mereka di sekolah. Mereka tampak tidak dapat duduk dengan tenang, mereka gelisah dan bergerak-gerak di kursi, mengganggu kegiatan anak lain, mudah marah dan dapat melakukan perilaku yang berbahaya seperti berlari ke jalan tanpa melihat keadaan di jalan terlebih dahulu (Nevid J.F., dkk, 2003: 160).

Berdasarkan dari pengertian ADHD menurut tokoh-tokoh di atas dapat di simpulkan bahwa ADHD adalah ADHD dapat mengenai siapa saja, dari negara mana pun dan budaya mana pun. Rata-rata angka kejadiannya

berkisar antara 3% hingga 10%. Hal ini, di satu sisi tergantung dengan bagaimana gejala-gejala yang muncul ditanggapi, dan di sisi lain dengan kemungkinan gejala ADHD pada berbagai usia sebagai berikut:

Tabel 2.1 Kemungkinan ADHD pada Berbagai Usia

Masalah gangguan pemusatan perhatian dan konsentrasi	Impulsivitas	Hiperaktivitas
<p><i>Anak-anak</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak tepat waktu dalam menyelesaikan tugas • Cepat beralih perhatian • Tidak bisa konsentrasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Kurang kontrol diri • Tidak dapat menunggu giliran • Bicara sebelum gilirannya dan segalanya campur aduk 	<ul style="list-style-type: none"> • Sangat banyak gerak dan goyang-goyang • Selalu <i>on the go</i> • Tidak bisa berhenti bicara
<p><i>Remaja</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak dapat memenuhi tuntutan pendidikan • Tidak komunikatif • Cepat beralih perhatian 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrol diri jelek • (seksual) perilaku beresiko 	<ul style="list-style-type: none"> • Dalam hati tidak tenang dan merasa kehilangan ketenangan • Penyalahgunaan obat terlarang
<p><i>Dewasa</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mempunyai kesulitan untuk tetap memusatkan perhatian ke sesuatu • Mudah beralih perhatian • Tidak bisa mendengarkan orang lain 	<ul style="list-style-type: none"> • Sulit menguasai impulsivitas • Masalah dengan mengendalikan/mengendarai mobil • Tidak dapat menguasai reaksi emosinya 	<ul style="list-style-type: none"> • Gerak-gerak kecil • Bicara tak terbatas • Tak ada ketenangan di dalam hati

Melihat kenyataan masalah yang muncul terbanyak serta tergantung pula pada bidang-bidang apa saja. Dari laporan kesehatan, presentase Belanda berkisar antara 2-8% terdapat pada anak-anak sekolah usia hingga 14 tahun, di mana 2 % merupakan ADHD dengan gejala yang sangat parah,

sedang 3-6% dari mereka merupakan ADHD ringan (Paternotte & Buitelaar, 2010: 9).

2. Karakteristik ADHD

Menurut DSM IV (dalam Baihaqi dan Sugiarmanto, 2006: 8) gejala-gejala ADHD yaitu:

a. Kurang Perhatian

- 1) Sering gagal untuk memberi perhatian pada detail atau membuat kekeliruan yang tidak hati-hati dalam pekerjaan sekolah, pekerjaan atau aktivitas lain.
- 2) Sering mengalami kesulitan mempertahankan perhatian pada aktivitas tugas atau permainan.
- 3) Sering terlihat tidak mendengarkan ketika diajak berbicara langsung.
- 4) Sering tidak mengikuti instruksi dan gagal menyelesaikan tugas sekolah, tugas atau kewajiban di tempat kerja (tidak disebabkan perilaku menentang atau tidak mengerti instruksi).
- 5) Sering mengalami kesulitan mengatur tugas dan aktivitas.
- 6) Sering menghindari, tidak menyukai, atau enggan terlibat tugas yang membutuhkan upaya mental yang terus menerus (seperti pekerjaan sekolah atau pekerjaan rumah).
- 7) Sering kehilangan barang-barang yang dibutuhkan untuk tugas atau aktivitas (misalnya mainan, tugas sekolah, pensil, buku, atau peralatan).

8) Sering dengan mudah dialihkan perhatiannya oleh stimulus eksternal.

9) Sering lupa pada aktivitas sehari-hari.

b. Hiperaktivitas

1) Sering gelisah dengan tangan atau kaki atau menggeliat di tempat duduk.

2) Sering meninggalkan tempat duduk di ruang kelas atau pada situasi lain di mana diharapkan untuk tetap duduk.

3) Sering berlari-lari atau memanjat secara berlebihan pada situasi yang tidak tepat (pada remaja atau orang dewasa, dapat terbatas pada perasaan gelisah subyektif).

4) Sering mengalami kesulitan bermain atau menikmati aktivitas di waktu luang dengan tenang.

5) Sering “sibuk” atau sering bertindak seakan-akan “dikendalikan oleh sebuah mesin”.

6) Sering bicara secara berlebihan.

c. Impulsivitas

1) Sering menjawab tanpa berpikir sebelum pertanyaan selesai.

2) Sering kesulitan menunggu giliran.

3) Sering menyela atau mengganggu orang lain (misalnya, memotong pembicaraan atau permainan).

3. Faktor-faktor yang Menyebabkan ADHD

Adapun faktor-faktor yang menyebabkan ADHD (Patternotte dan Buitelaar, 2010: 17) adalah:

a. Faktor Keturunan

Dari penelitian faktor keturunan pada anak kembar dan anak adopsi, tampak bahwa faktor keturunan membawa peranan sekitar 80%. Dengan kata lain bahwa sekitar 80% dari perbedaan anak-anak yang mempunyai gejala ADHD dalam kehidupan bermasyarakat akan ditentukan oleh faktor genetiknya. Anak dengan orang tua yang menyandang ADHD mempunyai delapan kali kemungkinan resiko mendapatkan anak ADHD.

Anak dengan orang tua yang menyandang ADHD mempunyai delapan kali kemungkinan mempunyai risiko mendapatkan anak ADHD. Sekalipun kini sudah diketahui gen mana yang dapat meningkatkan risiko ADHD, namun gen mana yang memang benar-benar menyebabkan ADHD masih belum dapat diketahui. Lagi pula bukanlah hal yang sederhana untuk menentukan gen yang mana, begitu juga untuk melihat bagaimana pengaruh gen terhadap perkembangan dari otak.

b. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan seperti pengusaha dan pendidikan tidak bisa menyebabkan ADHD atau menyebabkan munculnya ADHD. Namun, faktor-faktor ini memang dapat mempengaruhi munculnya gejala ADHD yang ada pada anak tersebut. Dengan kata lain bahwa ADHD juga bergantung pada kondisi gen tersebut dan efek negatif lingkungannya, yang

bila itu terjadi bersamaan maka dapat dikatakan bahwa lingkungan itu penuh resiko. Lingkungan dalam hal ini mempunyai pengertian yang luas, termasuk lingkungan psikologis (relasi dengan dengan orang-orang lain, dan berbagai kejadian dan penanganan yang sudah diberikan pada anak tersebut); lingkungan fisik (makanan, obat-obatan, penyinaran); lingkungan biologis (si anak pernah mengalami cedera otak atau radang otak, komplikasi saat kelahirannya).

Tabel 2.2 Faktor Lingkungan dan Pengaruhnya terhadap Gejala-gejala ADHD

Membaiknya Gejala	Memburuknya Gejala
Dalam setting terstruktur yang tinggi	Dalam struktur yang kurang
Dalam aktivitas yang menarik	Dalam aktivitas yang membosankan
Dalam perhatian individual dan khusus	Dalam perhatian yang kurang
Dengan memberikan reward terhadap perilaku yang baik	Bila kurang/tak ada reaksi positif terhadap perilaku yang baik

Sudah sering dikatakan berulang-ulang bahwa faktor lingkungan seperti pengasuhan dan pendidikan tidak bisa menyebabkan ADHD atau menyebabkan munculnya ADHD, faktor-faktor itu memang dapat memengaruhi munculnya gejala ADHD, tetapi tergantung dari beratnya gejala ADHD yang ada pada anak tersebut.

c. Adanya Fungsi yang Berbeda di dalam Otak

Bahwa anak ADHD disebabkan karena adanya fungsi yang berbeda dari otak penyandang. Dari penelitian-penelitian tentang otak, menjadi jelas bahwa umumnya tidak tampak adanya kerusakan otak, namun memang ada

neuro-anatomi dan neuro-kimiawi yang berbeda antara anak dengan atau yang tanpa ADHD.

Perbedaan neuro-anatomi adalah adanya perbedaan bentuk dari beberapa daerah bagian otak. Hal itu terjadi di bagian prefrontal (di bagian paling depan dari otak); korpus kolasum yang menghubungkan belahan otak kiri dan belahan otak kanan, otak kecil dan berbagai nukleus basalis. Di beberapa bagian belahan otak kanan pada anak ADHD tampak lebih kecil bila dibandingkan dengan anak tanpa ADHD. Perbedaan neuro-kimiawi adalah dalam penyampaian sinyal-sinyal di dalam otak. Terjadinya perilaku manusia adalah karena adanya kerja sel-sel saraf di otak, yang menerima informasi (pesan-pesan) yang diterima melalui pancaindra (mata, telinga, hidung, dan pengecap) untuk kemudian otak akan memrosesnya (pemrosesan visual, pemrosesan auditif, dan sebagainya) dan selanjutnya melalui berbagai pemrosesan sampailah pada pelaksanaan perilaku.

4. Dampak-dampak Kehadiran Anak ADHD

a. Dampak Anak ADHD pada Saudara Kandung

Oleh karena perilaku tersebut di atas, saudara dari anak dengan ADHD menghadapi beberapa kesulitan seperti:

- Kebutuhan mereka sering kali terabaikan karena orang tua lebih fokus pada saudara mereka yang menderita ADHD
- Mereka ditegur dengan lebih keras saat melakukan suatu kesalahan/kecerobohan, tetapi keberhasilan mereka kurang dihargai atau kadang dianggap biasa saja

- Mereka kadang-kadang harus membantu orang tua menjaga saudara mereka yang menderita ADHD dan disalahkan jika saudara mereka yang menderita ADHD berperilaku negatif/membuat kesalahan saat sedang berada di bawah pengawasan mereka.
- Hasilnya, rasa sayang mereka kepada saudara yang menderita ADHD bercampur aduk dengan kecemburuan dan kebencian.

b. Dampak Anak ADHD pada Orang Tua

Memiliki anak dengan ADHD memengaruhi kehidupan orang tua dalam banyak hal seperti:

- Berbagai tuntutan dari anak ADHD dapat melelahkan secara fisik.
- Keharusan untuk terus memantau kegiatan dan perilaku anak dengan ADHD dapat melelahkan secara psikologis.
- Ketidakmampuan anak dengan ADHD untuk mendengarkan dapat membuat orang tua frustrasi
- Perilaku anak dan pengetahuan orang tua mengenai gangguan yang mereka alami dapat membuat orang tua cemas sekaligus tertekan (sters)
- Jika terdapat perbedaan mendasar antar kepribadian orang tua dan anak yang menderita ADHD, orang tua akan sangat kesulitan untuk menerima perilaku menyimpang mereka.
- Rasa frustrasi dapat memacu kemarahan dan perasaan bersalah karena telah memarahi anak.

Agar dapat membesarkan anak dengan ADHD dengan baik, orang tua harus menguasai ilmu kombinasi antara kasih sayang dan konsistensi.

Tinggal dalam rumah yang menyediakan cinta dan struktur adalah hal terbaik bagi anak atau remaja yang sedang belajar untuk mengelola/mengendalikan ADHD (Dayu, 2012: 38).

5. Penanganan pada Anak ADHD

Dalam buku *Hyperactivity Hoax*, Sydney Walker III, Direktur Institut Neuropsikiatri California Selatan, menyatakan bahwa kesalahan mendasar dalam penanganan ADHD adalah memandangnya sebagai suatu diagnosis. Sesungguhnya, ADHD bukanlah suatu penyakit, melainkan sekumpulan gejala yang dapat disebabkan oleh beragam penyakit dan gangguan sehingga tidaklah tepat bila memberikan obat atau pendekatan yang sama kepada semua anak yang mengalami ADHD tanpa memahami terlebih dahulu gangguan atau penyakit yang melatarbelakanginya (Dayu, 2012: 42).

Melihat penyebab ADHD yang belum pasti terungkap dan adanya beberapa teori penyebabnya, tentunya banyak sekali terapi atau cara dalam penanganannya sesuai dengan landasan teori penyebabnya.

Perlu diketahui, ADHD tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikurangi gejalanya. Terdapat empat cara yang dapat dilakukan, yaitu:

a. Terapi

- Terapi Medikasi atau Farmakologi

Terapi medikasi adalah penanganan dengan menggunakan obat-obatan.

Terapi ini hendaknya hanya sebagai penunjang dan sebagai kontrol terhadap kemungkinan timbulnya impuls hiperaktif yang tidak terkendali. Sebelum menggunakan obat ini, diagnosis ADHD harus

ditegakkan terlebih dahulu. Selain itu, pendekatan terapi okupasi lainnya secara stimulan juga harus dilaksanakan.

- Terapi Nutrisi

Terapi nutrisi adalah penanganan penderita dengan cara diet keseimbangan karbohidrat, penanganan gangguan pencernaan (*Intestinal permeability or Leaky gut Syndrome*), penanganan alergi makanan dan/atau reaksi simpang makanan lainnya.

- Terapi Biomedis

Beberapa biomedis dilakukan dengan suplemen nutrisi, defisiensi mineral, asam lemak esensial (*esensial fatty acids*), gangguan metabolisme asam amino, dan toksisitas logam berat. Terapi yang pernah diberikan terhadap penderita ADHD adalah terapi *EEG Biofeed back*, terapi herbal, pengobatan homeopatik dan pengobatan tradisional Cina seperti akupunktur.

- Terapi Bermain

Terapi bermain sangat penting untuk mengembangkan keterampilan. Kemampuan gerak, minat, dan terbiasa dengan suasana kompetitif dan kooperatif dalam melakukan kegiatan kelompok. Bermain juga dapat dipakai untuk sarana persiapan beraktivitas dan bekerja saat dewasa.

b. Obat

- Stimulan

Stimulan merupakan jenis obat yang paling banyak dipergunakan untuk ADHD. Dalam kelompok ini terdapat *Adderal/E*, *DextroStat/E*, dan

Ritalin/E. Stimulan bereaksi cepat, berefek samping ringan, dan dapat memberikan energi bagi mental anak dalam memusatkan perhatian.

- TCA (*Tri cyclic Antidepressant*)

TCA sangat efektif dalam mengatasi suasana hati karena merupakan jenis antidepresi. Akan tetapi, TCA bekerja lebih lambat dan berisiko dalam penggunaannya.

- *Catapress (Clinidine)*

Catapress (Clinidine) dulunya dipergunakan untuk pengobatan darah tinggi. Obat ini dapat dipergunakan untuk penderita ADHD hiperaktif dan impulsif, tetapi belum mendapatkan persetujuan dari FDA (*Food and Drug Administration*), Badan Pengawas Obat dan Makanan Amerika Serikat). Perlu diingat, obat memiliki beberapa efek samping yang paling sering dan dapat diperkirakan dari obat ADHD adalah berkurangnya nafsu makan, gangguan tidur, sakit kepala, nyeri lambung, dan iritabilitas (mudah marah).

Efek samping biasanya tidak membahayakan, tetapi semuanya harus dilaporkan kepada dokter yang mengobati, terutama bila menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu kegiatan anak sehari-hari. Efek samping sering kali dapat dikurangi dengan mengganti obat, menggunakan bentuk sediaan obat yang berbeda, menyesuaikan dosis, atau mengubah waktu makan obat. Untuk mengurangi masalah yang disebabkan oleh efek samping terikat obat ADHD, anda dapat melakukan beberapa hal berikut. Berkurangnya nafsu makan: anda dapat

memberikan obat setelah sarapan, memberikan anak porsi makan yang besar pada malam hari ketika kerja obat mulai berkurang, atau tersedianya makanan bilamana anak merasa lapar.

Bila nafsu makan anak berkurang untuk jangka waktu lama, konsultasilah kepada dokter yang merawat. Gangguan tidur: bila anak mengalami gangguan tidur, konsultasikan dengan dokter untuk memberikan obat pada jam yang lebih pagi setiap harinya. Terlepas dari penyebab masalah tidur anak, merancang persiapan tidur yang sehat secara rutin akan membantu mereka untuk tidur. Aktivitas seperti mandi, sikat gigi, membaca, atau membacakan sesuatu sebelum tidur dapat membantu anak lebih santai. Juga, hindari alat elektronik yang merangsang dan menyebabkan perhatian mudah beralih seperti radio, komputer, dan televisi sebelum tidur.

Iritabilitas (mudah marah) & perubahan tingkah laku: sejumlah anak yang mendapatkan obat ADHD tampaknya menjadi mudah marah dan gejala-gejala ADHD meningkat waktu sore atau malam hari. Hal ini disebut sebagai “rebounding” oleh sejumlah dokter dan mungkin disebabkan oleh berkurangnya efek obat. Untuk mengatasi hal ini, dokter mungkin mengusulkan untuk menggunakan obat dengan masa kerja lebih panjang atau menambah stimulan lepas-langsung pada waktu sore/malam hari.

Beberapa tanda bahwa anak mungkin sudah siap untuk mengurangi atau menghentikan obat adalah anak sudah bebas gejala

selama lebih dari satu tahun dengan obat, anak semakin bertambah baik dengan dosis obat yang tetap, perilaku anak tetap baik meskipun melewatkan satu atau dua dosis obat, atau anak mengembangkan kemampuan baru untuk berkonsentrasi.

Penghentian obat ADHD harus dibicarakan dengan dokter, guru, anggota keluarga, dan anak karena anak memerlukan dukungan khusus dari guru dan anggota untuk mempertahankan tingkah laku yang baik setelah obat dihentikan. Anda juga perlu mengamati perilaku anak setelah obat dihentikan untuk memastikan gejala yang tersisa dapat ditangani.

c. Lingkungan

- Rumah

Beberapa hal yang perlu diperhatikan di rumah misalnya pengaturan waktu, ruangan untuk melakukan aktivitas, dan mungkin tempat untuk anak jika ingin menyendiri.

- Sekolah

Beberapa hal yang perlu diperhatikan di sekolah misalnya ruang kelas serta kerjasama dan perhatian guru. Ini dilakukan misalnya dengan membuat kartu yang berisi kegiatan anak dalam satu hari beserta keterangan apakah ia sudah melakukannya dengan baik.

- Teman

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dengan teman seperti mengawasi permainannya, misalnya mencari tahu apa yang akan ia mainkan dan

berapa jumlah temannya. Untuk menghindari agar anak berpasangan, diusahakan agar teman yang ada setidaknya tiga orang atau berjumlah ganjil. Ajarkan kemampuan yang belum dikenal.

d. Perubahan Tingkah Laku

Ada tiga tingkah laku untuk mengubah tingkah laku:

- Uraikan masalah dengan cara positif: jangan menyebutkan persoalannya, tetapi katakan apa yang kita inginkan. Berikan contoh kelakuan yang baik.
- Tentukan tujuan yang dapat dicapai: ketika anda menguraikan masalah dengan cara positif sebaiknya anda sudah menentukan tujuan yang ingin dicapai.
- Bekerjalah sesuai dengan tujuan: anak dengan ADHD akan memberikan reaksi jika diberi penghargaan, pujian, atau hadiah. Berikan pujian sesering mungkin meski dia tidak mencapai tujuan yang kita inginkan.

Apa pun bentuk penanganan yang dipilih, dengan atau tanpa obat, hal utama yang perlu diperhatikan adalah menerima dan memahami kondisi anak. Orang tua dan pendidik perlu memahami bahwa tingkah laku si anak yang tidak pada tempatnya didasari oleh keterbatasan dan gangguan yang ia alami.

C. Kondisi Psikologis Orang Tua dengan Anak ADHD

Diagnosis ADHD bagi orang tua bagaikan sebuah coretan yang menutup harapan mempunyai anak yang banyak teman, gembira dan sukses di sekolah, berkembang mandiri, dan mempunyai masa depan yang bagus.

Sebagian besar orang tua menginginkan agar anak-anaknya tetap di sekolah umum jika memungkinkan, tetapi mereka sadar bahwa para guru terlalu sibuk dan ditekan untuk menanganinya. Pemahaman tentang ADHD tetap rendah dan peraturan khusus umumnya hanya dibuat sebagai respons terhadap ketekunan dan keuletan orang tua, bukan karena kesadaran guru.

ADHD berpengaruh terhadap kehidupan individu itu sendiri dan keluarga. Berikut ini, beberapa pengaruh utama terhadap kondisi tersebut.

1. Tidak adanya pandangan ke depan atau ke belakang, yaitu selalu hidup untuk saat ini,
2. Keterampilan organisasi yang kurang atau tidak adanya waktu untuk penanganan
3. Kurangnya keterampilan sosial dan ketidakmampuan untuk membaca petunjuk sosial,
4. Toleran, frustrasi yang kurang atau sikap tidak luwes,
5. Keputusan untuk mengambil resiko,
6. Masalah perpindahan sekolah, masalah dalam mencurahkan perhatian kepada orang lain,
7. Berbohong, bersumpah, mencuri serta menyalahkan orang lain.

Perlu dikatakan, bahwa tidak semua orang akan mewujudkan ciri-ciri ini, secara nyata, setiap pengaruh kuat dan ciri-ciri dipengaruhi oleh dukungan orang tua dan pilihan untuk melakukan pengelolaan. Faktor resiko terhadap individu yang mengalami masalah sosial dan tidak bahagia, secara meyakinkan meningkat jika terdapat beberapa ciri-ciri ini (Baihaqi & Sugiarmun, 2006: 39).

Terkadang, ADHD hanyalah dampak dari pola kehidupan yang kurang disiplin. Tanpa kedisiplinan yang konsisten akhirnya mereka tumbuh menjadi anak-anak yang malas, sembrono, sulit mengendalikan diri, dan mematuhi peraturan. Untuk menanganinya diperlukan modifikasi perilaku dan kesediaan orang tua untuk mengubah pola asuh mereka. Dalam hal ini, psikolog memegang peranan yang penting untuk merancang program modifikasi perilaku dan memotivasi orang tua dalam menciptakan pola asuh yang lebih tepat (Dayu, 2012: 39).

Apabila anak didiagnosis ADHD, orang tua khususnya ibu tidak hanya perlu mendidik anak tetapi juga memberi bimbingan dan kesadaran pada anggota keluarga yang lainnya. Kehidupan keluarga dengan anak ADHD dapat didefinisikan sebagai “usaha untuk mengatasi berbagai permasalahan yang mengganggu (kehidupan keluarga dengan seorang anak ADHD) dengan berusaha untuk meminimalkan efek samping yang ada” (Baihaqi & Sugiartin, 2008: 18).

Pengalaman Iyen Rosmawartini (dalam Baihaqi & Sugiartin, 2008: 57) yang memiliki anak ADHD mengemukakan bahwa perasaan jengkel, mudah marah, dan tidak tenang selalu dialami ibu dalam mengasuh anak ADHD. Selain itu, ibu merasa apapun yang dilakukan anak akan membuat orang yang melihatnya menjadi marah sehingga ibu menjadi tidak tenang selama anak melakukan kegiatannya. Ibu juga merasa malu kepada tetangganya akibat perilaku anak ADHD yang tidak terkendali dan seringkali berkata kasar. Dalam menghadapi kondisi seperti ini, orang tua harus menyadari anak adalah amanah

sehingga harus meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang sisi mana yang dapat dikembangkan. Hal ini dikarenakan anak yang memiliki kelainan kadang-kadang memiliki kelebihan yang luar biasa. Menurutnya, dibutuhkan ketangguhan setiap orang tua untuk memahami, membaca, dan terus mempelajari perkembangan anak, dan terus mempelajari perkembangan anak, serta selanjutnya menyikapi dan mengembangkan aspek-aspek kelebihan anak. Pemikiran bahwa setiap anak, termasuk anak berkebutuhan khusus sekalipun, tetap memiliki potensi-potensi positif yang dapat berkembang, sepertinya memang sering dilupakan orang. Begitu pula, anak berkebutuhan khusus memiliki hak yang sama untuk dicintai, dibimbing, dan disekolahkan, namun masih ada sebagian orang yang tidak peduli. Menurut Iyen (Baihaqi & Sugiarmun, 2008: 60), ada empat sikap orang tua yang harus dikedepankan, antara lain :

- a) Bersikap sabar merupakan sikap yang paling menentukan dan modal utama dalam menghadapi anak ADHD adalah sabar. Orang tua khususnya ibupun harus pandai menyikapi tingkah laku yang menyimpang dari anak dan selanjutnya diarahkan pada hal yang positif. Rasa marah, kesal, benci dan sebagainya pasti akan muncul dan itu merupakan hal yang wajar. Namun, dengan bersikap sabar minimal ibu dapat mengendalikan emosi ketika anak melakukan hal yang menyimpang.
- b) Bersikap jeli bahwasannya orang tua khususnya ibu harus jeli menyikapi perilaku-perilaku yang menyimpang karena anak ADHD hanya mampu melakukan tanpa memikirkan akibatnya. Jika ibu dapat bersikap jeli, semua

yang diutarakan dan dilakukan anak adalah suatu ungkapan dan keinginan untuk kesenangan. Sebagai contoh, seorang anak sering meraih dan menjatuhkan benda-benda di sekitarnya sehingga anak kegirangan mendengarkan menimbulkan bunyi nyaring dari tempat tersebut. Ibu dapat mengalihkan kebiasaan tersebut pada bunyi piano kecil sehingga anak dapat mendengarkan bunyi bermacam-macam dari piano tersebut.

- c) Bersikap kreatif bahwasannya Ibu dapat memodifikasi sikap kreatif pada kehidupan keseharian dalam mengasuh anak ADHD. Ibu dapat menggunakan dan memanfaatkan sarana yang ada di sekitar rumah dengan harga yang lebih murah, tetapi manfaatnya sama dengan yang ada di tempat terapi. Misalnya, untuk merangsang saraf-saraf di tangan, ibu dapat menggunakan kacang hijau yang dimasukkan pada kantong plastik berwarna menarik. Ketika diberikan pada anak, harus dengan syarat tidak berceceran. Anak akan meremas-remas kacang hijau tersebut, sehingga manfaatnya sama dengan terapi yang merangsang saraf-saraf tangan.
- d) Bersikap Tanggap bahwasannya hal penting lainnya adalah tanggap terhadap keinginan, ungkapan, atau perilaku anak. Di dalam keluarga, pendidikan formal hampir tidak pernah dilakukan karena biasanya keluarga cenderung memberikan moral daripada pendidikan kognitif. Sosialisasi anakpun terbatas hanya kepada orang terdekat dengannya.

Dengan demikian, upaya yang dapat membina dan mengembangkan kemampuan kognitif serta sosial anak adalah mempercayakan anak pada lingkungan sekolah. Anak dapat mengembangkan semua potensi yang

dimilikinya di sekolah karena di sekolah dibentuk untuk memfasilitasi hal tersebut. Selain itu, sekolah dapat memberikan pengaruh yang sangat besar kepada anak sebagai individu dan makhluk sosial. Anak dapat bergaul dan bermain dengan teman sebaya, serta mampu mengadakan eksperimen kelompok. Semua itu dapat memberikan kesan dan semangat belajar kepada anak. Dari hasil belajar ini diharapkan anak dapat bertingkah laku sesuai dengan norma-norma etis dan norma sosial lingkungan.

Berdasarkan informasi yang diperoleh peneliti pada ibu yang memiliki anak ADHD mengemukakan bahwa perilaku anak ADHD menyebabkan ibu merasa direpotkan, jengkel, mudah marah, dan tidak tenang. Sepertinya tidak ada yang dikerjakan selain mengajari si anak, membereskan segala sesuatu yang dilakukan oleh anak dan mengawasi perilaku anak agar tidak merusak barang-barang. Selain itu, ibu merasa apapun yang dilakukan anak akan membuat orang yang melihatnya menjadi marah sehingga ibu menjadi tidak tenang selama anak melakukan kegiatannya.

Ibu juga merasa malu kepada tetangganya akibat perilaku anak ADHD yang tidak terkendali dan seringkali berkata kasar. Kondisi ini membuat ibu mengalami ketertekanan akibat perilaku anak ADHD. Tekanan-tekanan yang dialami ibu membawa mereka dalam keadaan stres. Semakin banyak perilaku anak ADHD yang dianggap merepotkan dan menjengkelkan oleh ibu, maka semakin besar kemungkinan ibu mengalami stres yang lebih berat. Perilaku anak ADHD juga dapat mengakibatkan tingginya tingkat kemarahan, saling menyalahkan dan terjadinya konflik dengan antara suami-istri. Kenyataan

tersebut didukung oleh penelitian Breen dan Barkley yang menyatakan bahwa pada anak-anak ADHD yang agresif dan tidak patuh, serta tingkat penyebaran dan intensitas gejala tinggi, ada bukti jelas bahwa keluarga mengalami stres dan kemungkinan perselisihan perkawinan, ibu depresi dan psikopatologi (dalam Grainger, 2003: 17).

Orang tua yang tertekan karena perilaku anak ADHD akan memberikan perlakuan yang berbeda dengan perlakuan terhadap anak pada umumnya. Orang tua biasanya akan lebih banyak mengontrol anak, penuh pengawasan, banyak mengkritik, berlaku kasar, bersikap keras, kurang hangat, sering menghukum bahkan memukul dan mencubit anak. Hal ini dilakukan sebagai usaha untuk mengatasi tekanan dan menyelesaikan masalah agar anak dapat patuh dan dikendalikan. Reaksi yang diberikan anak dari perlakuan yang seperti ini adalah menolak dan berontak. Sehingga timbul interaksi negatif di antara ibu dan anak yang bercirikan adanya tingkat kontrol orang tua yang tinggi terhadap anak dan kurangnya saling pengertian (Mash dalam Nasution, 2009). Akibatnya terjadi ketegangan atau interaksi negatif antara orang tua dengan anak. Baik anak maupun orang tua menjadi stres, dan situasi rumahpun menjadi kurang nyaman.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa *psychology well-being* pada orang tua yang memiliki anak ADHD merupakan suatu kondisi yang dialami ibu ketika merasa tertekan yang disebabkan oleh tuntutan yang melibatkan persepsi yang dinilai ibu dari perilaku anak ADHD dengan kemampuan pengasuhan anak yang dimiliki, sehingga ibu akan bereaksi baik secara fisiologis maupun secara psikologis dan menyesuaikan diri terhadap situasi tersebut.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Penelitian

1. Metode Penelitian

Berdasarkan permasalahan dan tujuan penelitian yang telah dikemukakan di atas, peneliti menggunakan metode kualitatif. Data dikumpulkan dengan latar alami (*natural setting*) sebagai sumber data langsung. Pemaknaan terhadap data tersebut hanya dapat dilakukan apabila diperoleh kedalaman atas fakta yang diperoleh. Penelitian ini diharapkan dapat menemukan sekaligus mendeskripsikan data secara menyeluruh dan utuh mengenai kesejahteraan psikologis orang tua dengan anak ADHD di sekolah SDN Inklusif Wonokusumo I Surabaya. Menurut Bogdan dan Taylor (dalam Moleong 2007: 4) metode penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang yang diobservasi dan perilaku yang dapat diobservasi.

Penelitian kualitatif merupakan metode-metode untuk memahami makna yang berasal dari masalah social atau perilaku manusia. Proses penelitian kualitatif ini dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan dari para responden, menganalisis data secara induktif mulai dari tema-tema yang khusus ketema-tema yang umum dan menafsirkan makna data (Creswell, 2013: 4).

Penelitian ini menggunakan rancangan dengan pendekatan studi kasus. Kasus yang diteliti adalah gambaran aspek-aspek kesejahteraan psikologis orang tua dengan anak ADHD di Surabaya. Studi kasus merupakan strategi penelitian dimana didalamnya peneliti menyelidiki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu. Kasus-kasus dibatasi oleh waktu dan aktivitas, dan peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang telah ditentukan.

Tujuan dari penelitian studi kasus adalah untuk memberi gambaran secara mendetail tentang latar belakang, sifat-sifat serta karakter-karakter yang khas dari kasus, ataupun status dari individu yang kemudian dari sifat-sifat khas diatas akan menjadi suatu hal yang bersifat umum (Nazir, 2005: 57).

Adapun alasan peneliti menggunakan metode kualitatif pada penelitian ini, karena beberapa hal yaitu penelitian kualitatif memiliki batas, lingkup, dan pola pikir tersendiri untuk dapat menangkap realitas, detail, sehingga dapat memecahkan masalah-masalah yang spesifik. Penggunaan pendekatan kualitatif dapat menghasilkan data deskriptif tentang “Kesejahteraan Psikologis (*Psychological Well-Being*) Orang Tua dengan Anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactive Disorder*) di Surabaya”.

2. Tahapan Penelitian

Selama melakukan penelitian ini, penelitian melalui beberapa tahapan, antara lain :

a. Tahap Pra Lapangan

Pada tahap pra lapangan ini ada enam kegiatan yang harus dilakukan oleh peneliti kualitatif, yang mana dalam tahap ini ditambah dengan satu pertimbangan yang perlu dipahami yaitu etika penelitian lapangan, yang dipaparkan sebagai berikut :

- 1) Menyusun rancangan penelitian
- 2) Memilih lokasi penelitian
- 3) Mengurus perizinan
- 4) Menjajaki dan menilai lokasi penelitian
- 5) Memilih dan memanfaatkan informan
- 6) Menyiapkan perlengkapan penelitian
- 7) Persoalan etika penelitian (Ghony dan Almanshur, 2012: 144-145)

Lipson (1994) mengelompokkan persoalan etika menjadi prosedur persetujuan (Creswell, 2015: 242). Penelitian ini menggunakan etika lembar persetujuan (*Informed Consent*) sebelum melakukan penggalan data.

b. Tahap Pekerjaan Lapangan

- 1) Memahami latar penelitian dan persiapan diri
- 2) Penampilan peneliti
- 3) Pengenalan hubungan peneliti di lapangan

4) Jumlah waktu penelitian (Ghony dan Almanshur, 2012: 150-152).

c. Memasuki Lokasi Penelitian

1) Keakraban hubungan

2) Mempelajari bahasa

3) Peranan peneliti (Ghony dan Almanshur, 2012: 152-154).

d. Berperan serta sambil mengumpulkan data

1) Pengarahan batas waktu penelitian

2) Mencatat data

3) Petunjuk tentang mengingat data

4) Kejenuhan, keletihan dan istirahat

5) Meneliti suatu latar yang di dalamnya terdapat pertentangan

6) Analisis di lapangan (Ghony dan Almanshur, 2012: 155-157).

Penelitian ini dilakukan di tahun 2015 dengan menggunakan lembar persetujuan (*Informed Consent*) sebelum melakukan penggalan data sebagai etika penelitian. Penggalan data dilanjutkan dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan secara induktif dari perspektif khusus menuju perspektif umum yang disebut kode, kategori dan tema. Kemudian menghubungkan antar tema sehingga menjadi model konseptual yang lebih luas.

3. Peran Peneliti

Penelitian yang menggunakan pendekatan kualitatif yang menjadikan alat utama adalah manusia (*Human Tools*), artinya melibatkan penelitiannya sendiri sebagai instrumen, dengan memperhatikan kemampuan peneliti

dalam hal bertanya, melacak, mengamati, memahami dan mengabstrasikan sebagai alat penting yang tidak dapat diganti dengan cara lain (Wahidmurni, 2008: 30).

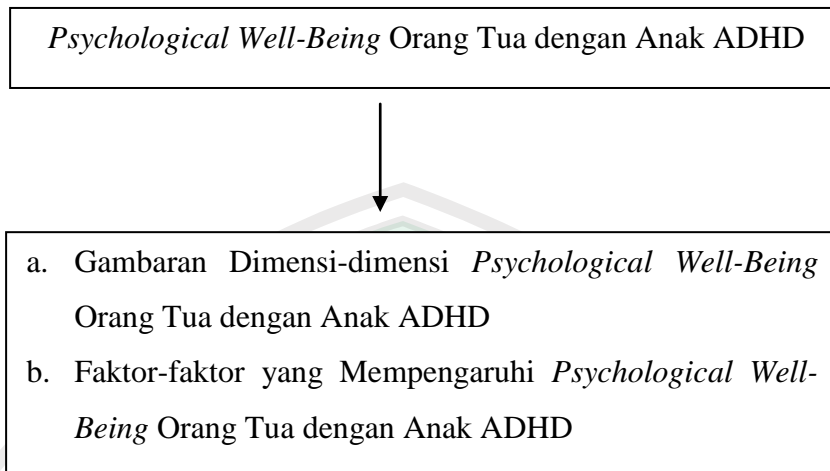
Penelitian kualitatif yang dimaksud di sini, peneliti wajib hadir di lapangan untuk menemukan data-data yang diperlukan yang berkesinambungan langsung ataupun tidak langsung dengan masalah yang diteliti, dimana dalam penelitian ini penulis tidak menentukan waktu lamanya maupun harinya, tapi penulis secara terus menerus menggali data dalam keadaan yang tepat sesuai dengan kesempatan para informan. Disamping itu penekanan terhadap keterlibatan langsung peneliti dilapangan dengan informan dan sumber data (Wahidmurni, 2008: 31).

Peneliti selaku instrumen utama masuk ke latar penelitian agar dapat berhubungan langsung dengan informan, dapat memahami secara langsung tentang gambaran *psychological well-being* pada orang tua dengan anak ADHD dari beberapa aspek yang dikemukakan oleh Ryff.

4. Batasan Istilah dan Fokus Penelitian

Peneliti tentang *psychological well-being* orang tua dengan anak ADHD ini lebih difokuskan gambaran dimensi-dimensi *psychological well-being* orang tua dengan anak ADHD dan faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* orang tua dengan anak ADHD.

Gambar 3.1 Fokus Penelitian



B. Sumber Data

Sumber data yang paling utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan dari orang-orang yang diamati dan diwawancarai, selebihnya ada tambahan sebagai dokumen dan lain-lain.

Menurut Lofland dan Lofland (dalam Moleong, 2005) sumber data utama (sumber data primer) dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Berkaitan dengan hal itu pada bagian ini jenis datanya dibagi kedalam kata-kata dan tindakan, sumber data tertulis, foto, dan statistik. Sumber data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah sumber data langsung. Sumber data langsung adalah sumber data yang diperoleh melalui pengamatan dan pencatatan.

1. Responden

Responden pada penelitian ini sebanyak dua orang dengan karakteristik responden merupakan orang tua dari anak ADHD di Surabaya.

Tabel 3.1 Profile Responden

DATA	MB dan PB	IL dan AL
Status perkawinan	Bersuami/Beristri	Bersuami/Beristri
Status anak	Anak kandung	Anak kandung
Pendidikan terakhir	S1	S1
Pekerjaan	Wiraswasta	Wiraswasta
Agama	Islam	Islam
Usia anak	9 tahun	9 tahun
Usia awal diagnosa	8 tahun	8 tahun
Anak ke	1 dari 1 bersaudara	1 dari 1 bersaudara

2. Informan

Informan pada penelitian ini yaitu orang-orang sekitar terdekat dengan responden penelitian, yaitu suami, adik atau kakak, tetangga, guru pendamping kelas, psikolog yang menangani dan sebagainya.

Tabel 3.2 Informan

Responden	Informan
MB dan PB	Adik kandung dan suaminya
	Tetangga
	Guru Pendamping/Shadow
IL dan AL	Ibu kandung
	Tatangga

	Guru Pendamping/Shadow
--	------------------------

3. Dokumen

Pengambilan data pada penelitian ini juga menggunakan dokumen, baik tertulis maupun tidak tertulis. Dokumen tertulis berupa data assesment dan hasil tes psikologi WISC, sedangkan dokumen tidak tertulis berupa foto dan rekaman audio.

C. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Sekolah Dasar Negeri (SDN) Inklusif Wonokusumo I Surabaya. Sebagai langkah awal dalam menemukan responden, peneliti berkonsultasi kepada guru pendamping (*Shadow*) dan Psikolog Sekolah. setelah menemukan responden yang memiliki kriteria menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti diberi izin untuk melakukan observasi dan wawancara secara mendalam dengan melakukan *home visit*.

Selanjutnya peneliti menggali data dengan berkunjung ke rumah/tempat tinggal responden. Peneliti melakukan kunjungan ke rumah responden berulang kali untuk meningkatkan *rapport*. Hal ini peneliti lakukan agar responden merasa lebih nyaman dan terbuka. Rumah/tempat tinggal responden MB dan PB terletak di Jln. Tenggumung Karya 2/25 Surabaya dan pada responden IL dan AL terletak di Jln. Tenggumung Karya 3/65 Surabaya.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah wawancara, observasi dan dokumentasi.

1. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dua orang yang salah satunya bertujuan untuk menggali dan mendapatkan informasi untuk suatu tujuan tertentu.

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Dengan wawancara, peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang responden dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, dimana hal ini tidak biasa ditemukan melalui observasi (Sugiyono, 2011: 319).

Esterberg sebagaimana dikutip dalam Sugiyono, menyatakan beberapa macam wawancara, yaitu wawancara terstruktur, semi terstruktur, dan tidak terstruktur.

a) Wawancara Terstruktur

Wawancara ini digunakan apabila pengumpul data telah mengetahui dengan pasti informasi siapa yang diperoleh. Pengumpul data juga telah menyiapkan instrument penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternative jawabannya pun sudah disiapkan.

b) Wawancara Semi Terstruktur

Dalam wawancara ini, pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuannya untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka dimana pihak yang diwawancara dapat dimintai pendapat dan ide-idenya.

c) Wawancara Tidak Terstruktur

Wawancara ini adalah wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis. Pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis besar permasalahan yang akan ditanyakan.

Adapun interview/ wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur. Peneliti menggunakan pertanyaan terbuka, namun terdapat bantuan tema, dan alur pembicaraan (*Guide Interview*) sebagai kontrol ketika melakukan wawancara. Dengan kerangka pertanyaan-pertanyaan tersebut, peneliti memiliki kebebasan untuk menggali alasan-alasan dan dorongan-dorongan dengan probing yang tidak kaku. Meskipun terdapat pedoman wawancara, namun pertanyaan bersifat fleksibel, tergantung situasi dan kondisi serta alur pembicaraan.

Peneliti menggunakan bahasa keseharian responden dalam wawancara untuk meningkatkan *rapport* kepada responden. Peneliti juga menggunakan pertanyaan terbuka agar responden dapat mengungkapkan pemikiran dan perasaannya.

Wawancara dilakukan dalam beberapa waktu. Setelah wawancara pertama selesai, peneliti menjadikan hasil wawancara tersebut dalam bentuk verbatim (transkrip wawancara). Setelah itu peneliti melakukan pemadatan fakta. Hal ini peneliti lakukan agar peneliti mengetahui aspek mana yang belum ditanyakan dan pertanyaan mana yang harus di probing. Setelah mendapatkan

pernyataan yang harus diprobing, peneliti kembali mewawancarai responden hingga peneliti merasa data yang didapatkan cukup.

2. Observasi

Dalam teknik observasi dilakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap objek penelitian. Jenis observasi yang dipakai adalah observasi terus terang atau tersamar. Dalam hal ini, peneliti dalam melakukan pengumpulan data menyatakan kepada sumber data bahwa akan dilakukan penelitian. Tetapi dalam suatu saat peneliti juga tidak terus terang atau tersamar dalam observasi. Hal ini untuk menghindari kalau suatu data yang dicari merupakan data yang masih dirahasiakan. Kalau dilakukan dengan terus terang, maka peneliti tidak diijinkan untuk melakukan observasi (Sugiyono, 2008: 66).

Obyek penelitian dalam penelitian kualitatif yang diobservasi menurut Spradley dinamakan situasi sosial yang terdiri atas tiga komponen yaitu:

- a. Tempat dimana interaksi dalam situasi sosial peran berlangsung. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan observasi sekolah dan rumah dari orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.
- b. Pelaku atau orang-orang yang sedang memainkan peran tertentu. Dalam penelitian pelaku atau orang yang diobservasi adalah anak berkebutuhan khusus, orang tua berkebutuhan khusus, keluarga dari anak berkebutuhan khusus dan guru anak berkebutuhan khusus.
- c. Kegiatan yang dilakukan oleh aktor dalam situasi sosial yang sedang berlangsung. Dalam penelitian ini aktivitas yang di observasi adalah

kegiatan anak berkebutuhan khusus, perilaku orang tua pada anak, perilaku keluarga anak, perilaku guru terhadap pemberian informasi perkembangan anak berkebutuhan khusus dan perilaku anak di sekolah.

3. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bias berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, biografi. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, sketsa dan lain-lain. Dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Tetapi perlu dicermati bahwa tidak semua dokumen memiliki kredibilitas yang tinggi (Sugiyono, 2008: 82).

E. Analisis Data

1. Teknis Analisis Data

Analisis data merupakan proses pendeskripsian dan penyusunan data yang telah terkumpul. Analisis data bertujuan agar peneliti dapat menyempurnakan pemahaman terhadap data tersebut, untuk kemudian menyajikannya kepada pihak lain dengan lebih jelas tentang apa yang telah ditemukan atau didapatkan dari lapangan (Danim, 2002:209-210).

Peneliti melakukan analisis data ketika peneliti masih berada di lapangan. Analisis data yang digunakan adalah model Miles dan Huberman. Analisis data dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu (Sugiyono, 2006: 276).

Pada saat pengumpulan data, peneliti langsung melakukan analisis data. Peneliti melakukan penelitian hingga data yang diperoleh sudah jenuh, sehingga tidak dapat dilakukan penelitian ulang lagi. Aktivitas analisis data dalam penelitian ini yaitu reduksi data, *display* data dan kesimpulan. Reduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Data yang telah direduksi memberikan gambaran yang lebih jelas.

Selanjutnya adalah *display* data. *Display* data atau penyajian data dilakukan setelah data yang diperoleh telah direduksi. *Display* data dilakukan dalam bentuk naratif. Peneliti menjelaskan pola *psychological well-being* pada masing-masing responden sesuai dengan data yang diperoleh.

Aktivitas terakhir dalam analisis data model Miles dan Hoberman adalah kesimpulan. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah jika tidak ditemukan bukti-bukti yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Kesimpulan ini akan menjawab rumusan masalah yang telah ditetapkan sejak awal.

Dalam pendekatan narasi terdapat dua fase terutama untuk melakukan analisis, yaitu fase deskriptif dan fase interpretif. Sebelum masuk ke dalam kedua fase tersebut, peneliti men-transkrip data yang telah diperoleh, untuk kemudian dinarasikan. Fase deskriptif mulai dengan menyusun narasi transkrip secara teratur. Narasi transkrip ini dituangkan pada hasil penelitian, baik data yang diperoleh melalui metode wawancara maupun observasi.

Fase kedua adalah fase interpretif, yaitu menghubungkan narasi dengan kajian teori untuk menginterpretasi data hasil penelitian. Fase interpretif ini dituangkan dalam bagian pembahasan, dimana pembahasan ini dibedakan bagi setiap responden.

a. Koding

Peneliti memberikan kode-kode pada data yang telah diorganisasikan dari data mentah. Koding ini dimaksudkan untuk dapat lebih mengorganisasi dan mensistematisasi data secara lengkap dan mendetail sehingga data dapat memunculkan gambaran yang jelas tentang *psychological well-being* orang tua dengan anak ADHD. Hasil koding juga akan membantu peneliti dalam menemukan makna dari data yang peneliti kumpulkan.

Peneliti menggunakan kode berupa huruf dan angka pada transkrip untuk memudahkan peneliti dalam melakukan pengecekan kepercayaan dan keabsahan data. Kode huruf terdiri dari TW dan TO, dimana TW merupakan singkatan dari Transkrip Wawancara dan TO merupakan singkatan Transkrip Observasi. Kode huruf dan angka disajikan secara bersamaan, dimana angka pertama setelah titik berarti responden atau informan. Angka 1 untuk responden 1, angka 2 untuk responden 2 untuk informan. Angka kedua berarti urutan kolom pada transkrip masing-masing responden dan informan secara keseluruhan. Urutan kolom pada transkrip yang berbeda untuk tiap responden tidak diulang. Kode TW.1.1 berarti Transkrip Wawancara, responden 1, kolom 1.

Selain itu terdapat teknik pengkodean menggunakan warna untuk membedakan setiap tema yang muncul pada transkrip, sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan analisis data. Warna merah digunakan untuk tema penerimaan diri, warna kuning digunakan untuk tema pertumbuhan diri, warna hijau digunakan untuk tema tujuan hidup, warna biru digunakan untuk tema otonomi, warna abu-abu digunakan untuk tema penguasaan lingkungan dan warna merah muda digunakan untuk tema hubungan positif dengan orang lain.

b. Analisis dan Interpretasi Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis tematik. Analisis tematik adalah proses yang dapat digunakan dalam hampir semua metode kualitatif dan memungkinkan penerjemahan gejala/informasi kualitatif menjadi data kualitatif seperlu kebutuhan peneliti (Boyatris, 1998 dalam Poerwandari, 2005: 173). Analisis tematik merupakan proses mengkode informasi, menghasilkan daftar tema, model tema atau indikator yang kompleks, kualifikasi yang biasanya terkait dengan tema tersebut.

F. Keabsahan/Kredibilitas Data

Pengecekan kepercayaan data sangat dibutuhkan agar data yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan secara jelas. Pengecekan kepercayaan data penelitian ini menggunakan dua cara, yaitu triangulasi dan perpanjangan pengamatan. Menurut Denzin (dalam Rahayu & Tristiadi, 2005: 11-12), terdapat empat macam teknik triangulasi, yaitu triangulasi data atau triangulasi sumber data, triangulasi metode, triangulasi peneliti dan triangulasi teori. Penelitian ini

menggunakan triangulasi data atau triangulasi sumber data. Pada triangulasi data ini penelitian menggunakan data dari berbagai sumber yang ada. Triangulasi data dilakukan dengan beberapa cara berikut ini.

1. Membandingkan data hasil wawancara responden dengan data hasil observasi yang telah dilakukan
2. Membandingkan data hasil wawancara responden dengan data hasil wawancara dengan informan

Sementara itu, perpanjangan pengamatan dilakukan karena tidak cukup jika hanya dilakukan satu kali pengamatan, sehingga perlu dilakukan lebih lama sesuai dengan kebutuhan data. Lama perpanjangan pengamatan tergantung pada kedalaman, keluasan, dan kepastian data (Satori, 2009: 169).

Di sisi lain, pengecekan keabsahan data dilakukan dengan empat cara, yaitu derajat kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*), dan kepastian (*conformability*). Ukuran kepercayaan suatu penelitian terdapat pada metode untuk mengumpulkan data. Pada penelitian ini, metode pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dan wawancara. Keduanya disajikan dalam bentuk transkrip. Kepercayaan diuji melalui kapasitas peneliti dalam merancang fokus, menetapkan dan memilih informan, melaksanakan metode pengumpulan data, menganalisis dan menginterpretasi, dan melaporkan hasil penelitian.

Keteralihan diuji melalui hasil penelitian yang dapat digeneralisasikan atau diterapkan pada populasi dimana sampel tersebut diambil atau pada setting sosial yang berbeda dengan karakteristik yang hampir sama. Artinya, pada

penelitian ini, keteralihan diuji melalui hasil penelitian yang tetap dapat digunakan di lokasi penelitian maupun di lingkungan lain, dimana terdapat orang tua yang memiliki anak ADHD ataupun anak berkebutuhan khusus.

Kriteria ketergantungan yaitu bahwa suatu penelitian merupakan representasi dari rangkaian kegiatan pencarian data yang dapat ditelusuri jejaknya. Uji kebergantungan adalah uji terhadap data dengan informan sebagai sumbernya dan teknik yang diambilnya, apakah menunjukkan rasionalitas yang tinggi atau tidak. Penelitian ini dapat ditelusuri jejaknya. Hal ini ditunjukkan dengan deskripsi mengenai proses awal penelitian pada bab selanjutnya, serta bukti penelitian berupa rekaman wawancara yang disajikan dalam bentuk transkrip.

Kepastian diuji melalui data diperoleh, untuk kemudian dilakukan pelacakan kebenarannya dan sumber informasinya jelas. Uji kepastian berarti menguji hasil penelitian dikaitkan dengan proses yang dilakukan. Artinya, peneliti melaporkan hasil penelitian setelah melakukan serangkaian kegiatan penelitian di lapangan. Kepastian data dalam penelitian ini diperoleh melalui triangulasi dan perpanjangan pengamatan yang telah dijelaskan di atas.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Setting Sosial dan Personal Responden Penelitian

1. Pelaksanaan/*Setting* Sosial Responden

Penelitian dilakukan di SDN Inklusif Wonokusumo I Surabaya sebagai langkah awal dalam menemukan responden, peneliti berkonsultasi kepada guru pendamping kelas dan psikolog sekolah. Setelah menemukan responden yang memiliki kriteria menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti diberi izin untuk melakukan observasi dan wawancara secara mendalam dengan melakukan *home visit*.

Peneliti melakukan *home visit* responden pertama di jalan Tenggumung Karya 2/25 dan responden kedua di jalan Tenggumung Karya 3/65. Kedua rumah responden yang terletak tidak jauh dari lokasi sekolah membuat peneliti memfokuskan penelitian di area sekolah disaat pagi saat para orang tua mengantar anak masuk sekolah dan *home visit* masing-masing responden.

Kediaman MB yang terletak di jalan Tenggumung Karya 2/25 merupakan perkampungan padat penduduk yang ramai dan berdekatan dengan pasar harian warga wonokusumo yang mayoritas orang pendatang dari pulau Madura. Sebagian besar pendudukan sekitar bermatapencaharian sebagai pedagang makanan pokok, ATK dan elektronik. Responden tinggal di rumah warisan dari kedua orang tuanya setelah menikah dengan PB. Rumah MB merupakan rumah dengan luas 3.5 x 20 meter persegi bagian

lantai dasar dan luas lantai 2 sekitar 3.5 x 15 meter persegi. Rumah MB terdiri dari 2 lantai. Bagian depan rumah responden terdapat halaman untuk parkir 3 sepeda motor dan 1 sepeda angin kecil milik Bagas. Setelah halaman terdapat ruang tamu dan ruang kumpul karena MB anak pertama dan satu atap bersama adik kandung beserta suaminya. Ruang tamu MB berukuran 6 x 5 meter persegi.

Terdapat 1 kamar tidur di lantai dasar dengan ukuran 4 x 5 meter persegi dan 2 kamar di lantai 2 dengan ukuran 4 x 5 meter persegi. Kamar tidur di lantai dasar yaitu kamar Bagas. Di lantai dasar juga terdapat ruang makan dan ruang TV menjadi satu. Ruang makan dan dapur yang dibatasi oleh tangga menuju lantai kedua. Disebelah kiri dapur terdapat kamar mandi dan di depan kamar mandi terdapat bekas sumur yang ditutup dan di atas sumur tersebut berfungsi sebagai tempat cuci piring dan kran air khusus berwudhu. Di lantai 2 terdapat 2 kamar tidur terpusat ditengah-tengah dan masing-masing kamar tidur MB dan PB dan kamar tidur adik kandung MB dan suaminya. Belakang ruang kamar tidur terdapat berdampingan 1 ruang kosong untuk gudang dan kamar mandi, dan di depannya terdapat tempat cuci baju dan jemuran yang terletak di balkon lantai 2.

Dalam penelitian ini terdapat dua orang tua responden. Dimana responden yang pertama merupakan orang tua dengan anak ADHD di jalan Tenggumung Karya 2/25. Responden kedua merupakan orang tua dengan anak ADHD dan terlambat bicara di jalan Tenggumung Karya 3/65. Penelitian ini dilakukan beberapa kali pertemuan dimana pertemuan terjadi

dalam masa pra penelitian sebagai penggalian data awal. Sementara penelitian selanjutnya peneliti melakukan penelitian sekaligus observasi dan semuanya dilakukan di kediaman responden.

2. Setting Personal Responden Penelitian

Responden pada penelitian ini berjumlah 2 orang tua kandung dari anak ADHD. Data yang diambil peneliti sesuai dengan fakta dan keadaan yang ada di lapangan.

a. Identitas Responden 1

Nama : MB
 Status pernikahan : Bersuami (PB)
 Status anak : Anak kandung
 Pendidikan terakhir : S1 Ekonomi
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Agama : Islam
 Nama anak : Bagas
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Usia anak : 9 tahun
 Usia awal diagnosa : 8 tahun
 Anak ke : 1 dari 1 bersaudara

b. Identitas Responden 2

Nama : IL
 Status pernikahan : Bersuami (AL)
 Status anak : Anak kandung

Pendidikan terakhir	: S1 Manajemen Akuntansi
Pekerjaan	: Wiraswasta
Agama	: Islam
Nama anak	: Lita
Jenis kelamin	: Perempuan
Usia anak	: 9 tahun
Usia awal diagnosa	: 8 tahun
Anak ke	: 1 dari 1 bersaudara

3. Riwayat Perjalanan Hidup Responden 1

a. Riwayat Ibu

1) Masa Menikah dan Kehamilan

MB adalah seorang wanita yang lahir di Surabaya pada tanggal 8 September 1981. Usia saat ini 34 tahun. Anak pertama dari dua bersaudara dari pasangan bapak KP dan ibu IP (WU.2.S1.2). Alamat rumahnya terletak di Jalan Tenggumung Karya II/25 Surabaya (WU.2.S1.3). Mama Bagas memiliki riwayat pendidikan TK ABA lulus pada tahun 1986, SD Swasta di daerah kenjeran lulus pada tahun 1992, SMPN Pogot lulus pada tahun 1995, SMA Swasta di daerah kenjeran lulus pada tahun 1998 dan meneruskan langsung di bangku kuliah di perguruan tinggi swasta lulus pada tahun 2003 (WU.2.S1.4). Setelah lulus kuliah MB membantu orang tua berdagang di pasar (WU.2.S1.5).

Orang tua MB sangat menyayangi MB dan peduli terhadap calon pasangan MB. Orang tua MB berusaha memperkenalkan MB kepada seorang lelaki yang pada saat ini menjadi suaminya sendiri (WU.2.S1.7).

Lelaki yang akan dikenalkan oleh MB ternyata sudah mengenal lama sejak di bangku kuliah dan berbeda jurusan dengan MB. Namun, MB tidak menyangka bahwa orang tuanya akan memperkenalkan MB ke suaminya pada saat itu sehingga MB merasa cuek dan menganggap bahwa calon suaminya sudah dikenalnya (WU.2.S1.8). MB mengenal calon suaminya dengan baik sehingga terjalin hubungan sebelum orang tua memperkenalkan satu sama lain (WU.2.S1.9). Setelah berjalan kurang lebih satu bulan MB memperkenalkan calonnya kepada orang tuanya. Tanggapan orang tuanya baik karena sebelum memperkenalkan orang tua MB dan orang tua calon suami MB mempunyai maksud untuk memperkenalkan anak satu sama lain.

MB menikah dengan PB pada tahun 2005. Setelah menikah MB menjadi ibu rumah tangga (WU.2.S1.10). Pada usia pernikahan 7 bulan MB hamil anak pertama. Pada saat hamil MB bekerja membantu suaminya berdagang karena pada saat itu MB berfikir kehadiran anak pertama membutuhkan biaya yang banyak seperti persiapan membeli baju, tempat tidur, mainan, dan perlengkapan bayi dan lain-lain (WU.2.S1.11). MB membantu suami bekerja mulai dari pagi jam 07.00 sampai 11.00 WIB lalu MB beristirahat di rumah (WU.2.S1.13). MB merasa senang membantu suami berjualan karena dapat meringankan beban suami, MB banyak gerak tidak bermalas-malasan di rumah dan memiliki aktivitas yang pasti (WU.2.S1.14). Pada saat hamil sambil

berdagang, MB tidak merasakan suatu hal yang aneh terhadap kehamilannya.

MB memeriksakan rutin kehamilannya di bidan dekat rumah dan mematuhi apa yang disarankan oleh bidan seperti meminum vitamin, menjaga kesehatan dan berolah raga/bergerak yang cukup (WU.2.S1.15). Pada saat usia kandungan 5 sampai 7 bulanan MB pun tidak merasakan hal yang aneh kecuali tendangan calon bayinya yang ada di perutnya. MB dan suami merasa bahagia mengetahui perkembangan calon anaknya dengan ciri menendang-nendang, detak jantungnya normal dan pertumbuhan fisiknya baik (WU.2.S1.16).

MB membantu suami berdagang hingga usia kehamilan 8 bulan karena MB tidak diizinkan suami untuk membantunya dan menyuruhnya beristirahat di rumah saja (WU.2.S1.17). Selama tidak membantu suami berdagang MB di rumah hanya menonton TV, bermain ke rumah tetangga dan mempersiapkan perlengkapan bayi yang akan segera di pakai saat persalinan selesai (WU.2.S1.18). Persalinanpun tiba, MB melahirkan anaknya dengan proses normal yang ditemani suami di dalam ruangan saat persalinan berlangsung. Saat anaknya terlahir langsung menangis lalu suami MB mengumandangkan adzan dan iqomah ditelinga anak (WU.2.S1.19). Setelah usia beberapa bulan, Bagas mengikuti suntik sesuai yang dibutuhkan anak pada umumnya dan ASI eksklusif (WU.2.S1.20). Setelah menginjak usia ke 19 bulan mulai bisa berdiri, belajar berjalan sampai menginjak usia masuk TK tidak menunjukkan

tanda-tanda yang aneh atau mengganjal sebagai orang tuanya (WU.2.S1.21). Masuk Sekolah Dasar Negeri Inklusif Wonokusumo I, sebagai orang tua berfikir bahwa sekolah tersebut letaknya dekat dengan rumah sehingga pada suatu saat anak bisa berangkat dan pulang sekolah sendiri dengan teman-temannya.

Kami pun tidak mempunyai pemikiran apapun menyekolahkan di sekolah inklusif karena niat kami menyekolahkan anak supaya pandai dan letak sekolah yang berdekatan dengan rumah (WU.2.S1.22).

Awal masuk anak MB di tempatkan di kelas I A dan kelas II di kelas B sekarang kelas III C. rutinitas sekolah sesuai berjalannya waktu anak MB ceria, suka cerita banyak omong, tidak sabar menunggu apabila menginginkan sesuatu, manja/mencari perhatian dan aktif, MB mengira anak menunjukkan perkembangan sedemikian rupa sesuai dengan perkembangan usianya akan tetapi pada saat kelas dua pertengahan anak MB mulai aktif sekali seperti anak agresif yang tidak sabar menunggu giliran, keinginannya selalu di penuhi jika tidak membanting sesuatu atau memukul, hal ini pun terjadi di rumah dan di sekolah (WU.2.S1.23). Di sekolah pun anak mengerjakan tugas tidak sampai selesai, suka menjaili teman-temannya, teriak saat kelas mulai gaduh dan bangku yang di dudukin tidak boleh dipakai orang lain. guru kelas 2 juga menaruh curiga kenapa perilaku anak MB sedemikian rupa, sampai pada akhirnya kami selaku orang tua mendatangi sekolah dan langsung menanyakan keganjalan anak saya ke guru kelas 2 dan memang sikap yang di tunjukkan anak ada yang tidak normal sehingga kami disarankan untuk

tes psikologi di rumah sakit setelah mendapat asesmen sebagai rujukan dari sekolah (WU.2.S1.24).

Keesokan hari setelah mendapat saran MB ke rumah sakit untuk tes WISC dan melalui serangkaian proses asesmen di sekolah ternyata benar anak kami menunjukkan sikap salah satu dari anak berkebutuhan khusus yaitu gejala ADHD.

Apa yang disampaikan guru pendamping kelas dan psikolog sekolah tentang hasil asesmen kepada kami membuat kami kaget, tidak percaya dan sedih (WU.2.S1.26)

Tetapi, mereka memberikan pengertian yang rasional bahwa anak MB bisa sembuh seperti anak normal pada umumnya dengan cara mengikuti terapi atau mengikuti apa yang disarankan dokter dimana anak kami tes psikologi. Kami bisa menerima keadaan apapun anak MB asalkan sehat, bisa sekolah seperti biasanya dan bermain dengan temannya walaupun menimbulkan masalah (WU.2.S1.27). Kami mengikuti saran dokter dan guru untuk terapi demi kebaikan anak kami

Setelah beberapa kali mengikuti terapi anak kami sedikit bisa diatur, tidak jail atau memukul temannya saat bermain tetapi teriak jika dia mulai merasa terganggu dan tidak sabar menunggu giliran masih belum ada perkembangan dan masih tetap sampai saat ini (WU.2.S1.29)

MB dan PB keduanya sebagai orang tua akan melakukan apapun demi kebaikan anak, meskipun terapi membutuhkan biaya yang mahal kami akan berusaha mencari pemasukan untuk membayar terapi anak. MB dan suami saling membantu dan mendukung untuk masalah keuangan untuk terapi anak, usaha kami setiap bulannya ± 3 juta setiap

bulannya kami memiliki pemasukan dari hasil dagang ± 150 ribu setiap harinya. Untuk biaya sehari-hari kami dan biaya tambahan terapi, MB dan suami merasa cukup bahkan suami MB akan bekerja lebih giat lagi untuk membiayai terapi anaknya (WU.2.S1.30).

Menjadi orang tua dari anak ADHD menurut MB memiliki tanggung jawab yang besar dan ekstra sabar karena yang dihadapi MB anak berkebutuhan khusus (WU.2.S1.31). Hubungan MB dengan suami semakin erat karena sama-sama ingin mendidik anak penuh dengan rasa kasih sayang, ketlatenan, dan yakin anak akan seperti anak normal pada umurnya (WU.2.S1.32). Hubungan MB dan suami dengan keluarga besar MB dan suami sangat baik dan tanggapan mereka tentang MB memiliki anak dengan ADHD makin erat dan peduli sehingga MB merasa nyaman saat salah satu keluarga memberikan masukan dan dukungan untuk kami tentang mengasuh anak ADHD, memberi informasi tempat terapi yang bagus bahkan hingga menawarkan jika ada masalah di keuangan keluarga siap membantu (WU.2.S1.33).

Hubungan MB dengan lingkungan sekitar saat sebelum mengetahui MB memiliki anak dengan ADHD cukup baik dan ramah, saling tegor sapa dan aktif di PKK (WU.2.S1.34.a). Hubungan MB dengan lingkungan sekitar rumah setelah mengetahui memiliki anak dengan ADHD pun baik, MB tidak memiliki permasalahan seperti menghina MB memiliki anak tidak normal atau membenci atau menjauhi MB (WU.2.S1.34.b). Suami MB senang berkunjung ke rumah tetangga selain

untuk bisnis, membangun persaudaraan antar sesama tetangga sehingga suami MB dekat dengan beberapa tetangga yang mana mereka memberikan dukungan, memberi saran untuk ke pak yai sebagai pengobatan alternatif meminta mendoakan anak agar segera normal seperti anak yang lain (WU.2.S1.34.c).

MB sebagai orang tua dari anak ADHD tidak malu mengakui anaknya dengan ADHD, MB dan suami tetap bersosialisasi baik dengan tetangga, tidak membatasi anak bermain dengan siapa saja dan MB tetap aktif di kegiatan ibu-ibu di sekitar rumah (PKK dan pengajian umum) (WU.2.S1.34).

Menurut MB anak itu membawa rezeki dan buah hati yang tak ternilai harganya, sehingga MB menerima keadaan apapun yang ada pada anaknya, keluarga kecilnya dan semua orang (tetangga) yang memberikan dukungan mendoakan MB pasti ada jalan dan waktu untuk kehidupan MB yang lebih baik sesuai ketentuan Tuhan Yang Maha Esa (WU.2.S1.35). Banyak pelajaran yang didapatkan MB setelah menjadi orang tua dari anak ADHD, MB mengasuh anak dengan baik dan telaten, mempertimbangkan sesuatu sebelum bertindak untuk anaknya dan dukungan dari suami, keluarga besar dan lingkungan sekitar membuat MB semangat dan tak kenal lelah untuk mengasuh anak dengan berkebutuhan khusus untuk menjadi anak normal pada umumnya seusianya (WU.2.S1.35).

b. Riwayat Perjalanan Hidup Anak

Bagas di lahirkan pada tanggal 27 Agustus 2006, Bagas terlahir secara normal. Bagas berkembang sesuai tahapan perkembangannya, dimana tidak mengalami masalah atau hambatan selama masa perkembangannya (WU.2.S1.36). Bagas mulai bersekolah TK ketika berusia 5 tahun, di sekolah Bagas tidak mengalami permasalahan.

Bagas dapat mengikuti pelajaran dengan cepat terutama mata pelajaran bahasa Inggris (WU.2.S1.36.a).

Bagas bersosialisasi dengan baik, mudah bergaul dan cepat kenal dengan orang asing. Kemudian Bagas melanjutkan sekolah ke SDN Inklusif yang jaraknya dekat dengan rumah pada tahun 2014, saat itu Bagas berusia 7 tahun, Bagas tidak pernah tinggal kelas dan Bagas termasuk siswa yang aktif dan cakap dalam bahasa Inggris sampai sekarang (WU.2.S1.37).

Bagas tidak pernah mengalami permasalahan yang serius menyangkut masa perkembangannya, Bagas juga tidak memiliki riwayat penyakit fisik. Dalam pendidikannya di sekolah, Bagas dapat menjalaninya dengan baik. Dalam keluarga, Bagas dikenal sebagai pribadi yang riang, aktif, tidak kenal lelah dan manja dengan siapapun. Lalu setelah menginjak sekolah dasar Bagas sangat manja, kurang mandiri dan tidak disiplin. Jika disuruh oleh tante atau ibunya Bagas sulit memperhatikan perkataan atau perintahnya. Apabila menginginkan sesuatu Bagas meminta kepada ibu atau tantenya dengan nada suara

tinggi, jika tidak dituruti Bagas marah dan memaksa dengan gaya manjanya hingga apa yang diinginkan terkabulkan (WU.2.S1.38).

Pada saat menginjak kelas 2 SD Inklusif, Bagas mulai suka menonton film-film kartun yang cenderung memiliki cerita berlari dan berteriak, sehingga bagas memiliki beberapa VCD film kartun berbahasa inggris yang di koleksi di dalam kamarnya. Kadang-kadang Bagas suka mempraktekan adegan film dengan berbicara bernada tinggi, naik di atas meja atau kursi dan berbahasa inggris.

Saya awalnya senang melihat Bagas cerita pakek bahasa inggris, tapi makin kesini kok semakin menjadi yang pakek naik-naik kursi, meja, tempat tidur sampek volume TV dibesarkan sambil teriak mengikuti apa yg lagi dilihat. Sampek pernah lari-lari keliling rumah praktekin kartun kesukaannya tapi kalau diingatkan naudzubillah ndak mau diam berontak nendang, mukul, ngantem kadang njiwit sampek bikin saya kesel (WU.2.S1.39).

- c. Riwayat Diagnosa Anak
1) Masa Pemeriksaan Awal Diagnosa

Anak dengan ADHD masing-masing mempunyai berbagai perbedaan baik karakter maupun keparahannya. Ada anak yang sejak lahir (dan bahkan sejak di dalam perut ibu) telah berperilaku tidak bisa diam, dan kemudian menjadi bayi yang luar biasa banyak menangis sedang pada anak lain biasa saja. Ada pula bayi yang tenang tetapi begitu keluar dari zona nyamannya menjadi aktif kesana kemari.

Selalu tetap saja sulit untuk mengatakan apa yang disebut normal atau tidak normal, karena setiap anak kecil akan sulit diperkirakan dan memiliki banyak keinginan. Tetapi pada anak-anak biasa, para orang tua akan dengan mudah mendapatkan jalan keluar penanganannya.

Umumnya mereka mengetahui mengapa anaknya mengamuk dan bisa mengatasi sebelum konflik terjadi serta dapat pula menyelesaikan masalah tersebut dengan cepat.

Pada anak-anak dengan ADHD, hal ini sering kali tidak berhasil. Anak-anak dengan ADHD tidak dapat dihentikan dan tidak dapat diatur. Hal yang dapat membingungkan adalah perilaku dari anak dengan ADHD dapat berubah-ubah dalam satu periode bahkan dalam satu hari. Hal ini dapat menyebabkan orang tua sering menjadi ragu-ragu. Terkadang anak terlihat baik dan penurut dan lain waktu anak menjadi susah diatur dan aktif. Oleh karena itu sangat penting diperhatikan bagaimana gambaran perilakunya apakah sesuai dengan rata-rata perilaku anak-anak seusianya.

Menurut hasil asesmen sekolah pada tanggal 19 Desember 2014 Bagas menunjukkan gejala ADHD yaitu Bagas tidak bisa konsentrasi lebih dari 5 menit, masih sulit untuk dikendalikan, selalu melakukan sesuatu secara tiba-tiba tanpa berfikir dahulu, selalu ingin meraih dan memegang apapun yang ada di depannya, selalu melakukan penolakan dengan cara cuek, sering tidak menunjukkan sikap lelah, sering mengusili teman-temannya tanpa alasan yang jelas, sering melakukan kecerobohan pada hal-hal yang kecil dan tidak bisa duduk tenang, tidak mendengarkan kalau diajak bicara dan tidak mampu mengesampingkan gangguan-gangguan kecil (WU.2.S1.40).

Dari hasil identifikasi dan asesmen akademik yang telah dilaksanakan pada Bagas, bahwa dalam segi akademik anak cukup mampu dalam menerima materi akan tetapi ananda masih membutuhkan waktu yang cukup lama dalam penyelesaian tugas-tugas akademiknya. Dan selama dilakukan asesmen akademik serta observasi perilaku dan respon, ananda cenderung menunjukkan pada kekhususan Kesulitan perilaku Hiperaktif (ADHD). Hal ini dapat dilihat dalam lembar Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus yang sudah terlampir (TO.S1.AB).

2) Masa Penyampaian Diagnosa Anak

Proses menuju diagnosa Bagas terjadi sedikit demi sedikit dan bertahap sebelum akhirnya divonis gangguan ADHD. Saat pemeriksaan di rumah sakit dr. Suwandi Surabaya menurut MB, penyampaian diagnosa secara bertahap membuat persiapan mental MB dan PB sebagai orang tua juga bertahap. Model penyampaian diagnosa secara bertahap bahwa adanya kelainan berarti masih ada kemungkinan-kemungkinan atau usaha-usaha untuk memperbaikinya lagi melalui terapi (WU.2.S1.41).

Menurut cerita MB, hasil pemeriksaan Bagas disampaikan dengan bagus.

Dokter langsung menyampaikan bahwa dari hasil tes WISC, Bagas dinyatakan anak berkebutuhan khusus salah satunya ADHD (gangguan pada perilakunya). Setelah dokter menyampaikan diagnosa, dokter menyarankan agar Bagas mengikuti terapi perilaku boleh di rumah sakit ini atau di luar rumah sakit ini. Selain itu, dokter menyarankan agar berkonsultasi dengan guru pendamping

kelas anak atau psikolog sekolah anak agar di sekolah segera mendapatkan perlakuan khusus anak dengan ADHD sehingga ada kerjasama antara orang tua, guru dan anak (WU.2.S1.42).

Menurut MB diagnosa anak membuat MB dan PB kaget dan sedih namun, dokter menyampaikan hasil pemeriksaan Bagas dengan ADHD menunjukkan rasa empati dan memberikan motivasi. Di samping itu, dokter mengatakan jika intervensi berhasil dan program yang dijalankan bagus, maka anak bisa mengendalikan perilakunya sendiri tanpa harus bantuan dari orang lain (WU.2.S1.43).

d. Gambaran *Psychological Well-Being* Orang Tua

Sejahtera berarti aman sentosa dan makmur, selamat (terlepas dari segala macam gangguan, kesuksesan dan sebagainya). Kesejahteraan adalah keamanan keselamatan, kesenangan hidup termasuk untuk sejahtera secara psikologis yang tidak hanya bisa dinilai dengan melimpahnya materi atau terpenuhinya semua kebutuhan karena ukuran kesejahteraan yang bersifat relatif.

Kesejahteraan psikologis adalah suatu kondisi individu yang mampu menghadapi berbagai hal yang dapat memicu permasalahan dalam kehidupannya, mampu melalui periode sulit dalam kehidupannya dengan mengandalkan kemampuan yang ada dalam dirinya dan menjalankan fungsi psikologi positif sehingga dapat merasakan adanya kesejahteraan batin dalam hidupnya.

Sudah terkenal, bahwa orang tua anak dengan ADHD sering kali sudah lama mencari bantuan sampai mendapatkan diagnosis dan

penanganan. Pada dasarnya banyak rute yang mungkin dapat dilaluinya, pertama melalui Biro Layanan Anak dan Remaja, yang dapat ditemukan di setiap daerah. Hanya saja, sekalipun ditemukan, namun belum sepenuhnya dapat memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan. Rute lain yang dapat dilalui adalah melalui dokter anak spesialis ADHD yang mempunyai jejaring dokter anak spesialis ADHD.

Akan menjadi masalah jika ayah dan ibu mempunyai perbedaan pandangan tentang masalah perilaku anak-anak dengan ADHD. Hal ini juga dapat disebabkan karena adanya perbedaan karakter. Tetapi perbedaan ini dapat juga tetap ada karena adanya perbedaan tugas dan peran dalam sebuah keluarga. Anak-anak pun hampir sepanjang waktunya bersama ibu, yang sering kali harus menghadapi masalah perilaku anaknya dan sebagai orang pertama yang melihat masalah itu. Bila seorang ayah lebih banyak waktu bersama keluarga, maka ia juga akan merasa terganggu dengan perilaku anaknya dan dapat lebih cepat melihat bahwa perilaku anaknya memang tidak normal.

Hadirnya seorang anak dengan ADHD dalam keluarga, juga akan menghadirkan ketegangan dalam relasi orang tua. Terutama jika salah satu pasangan juga penyandang ADHD. Kemungkinan dapat terjadinya perceraian pada keluarga yang mempunyai anak ADHD adalah tiga kali lebih besar daripada keluarga yang normal. Karena itu, sangatlah penting bagi orang tua untuk saling menghormati perbedaan sikap itu, dan harus kompak jika harus berhadapan dengan bagaimana cara menangani anak.

Setiap orang tua dengan anak berkebutuhan khusus diharapkan bisa mencapai tahap penerimaan diri agar mampu memahami kebutuhan anak dan bagaimana memaksimalkan perkembangan anak sesuai kemampuannya. MB sudah menerima dari awal keadaan anaknya. Proses penerimaan MB adalah menerima kehendak dari Allah, kehendak menurut MB adalah menjadi orang tua yang arif dan bijaksana dan berikhtiar untuk melewati masa sulit maupun masa mudah dalam menjalani hidup sebagai orang tua dari anak ADHD (WU.2.S1.44).

Dalam mencapai kebahagiaan dalam hidup, MB memiliki motivasi dalam dirinya sendiri dan ia dapatkan juga dari suaminya bahwa Bagas adalah amanah untuk MB dan suaminya. MB meyakini bahwa Allah tidak akan memberikan ujian di luar batas umat-Nya (WU.S1.45). MB berusaha menjalankan amanah sesuai kemampuannya karena apapun yang dibutuhkan anak adalah kewajiban orang tua. MB merasa saat ini menjadi orang tua dari anak ADHD memiliki begitu banyak anugerah yang telah Allah berikan kepadanya sehingga MB terus bersyukur dengan memiliki anak dengan ADHD ada keluarga yang sangat menyayanginya terutama dukungan yang diberikan suaminya dan adik kandungnya.

Anugerah buat saya ketika suami saya tidak mengijinkan saya bekerja sehingga saya memiliki waktu luang untuk mengasuh anak saya. Waktu luang ini akan saya manfaatkan sebaik-baiknya untuk anak saya dan pelan-pelan mencoba terapi mandiri di rumah walaupun masih harus belajar mengendalikan anak (WU.2.S1.45.a).

Salah satu dukungan juga datang dari lingkungan keluarga terutama suami yang selalu mengantar jemput anak sekolah dan terapi di luar sekolah. Menurut MB setiap anak membutuhkan waktu yang lebih dalam segala hal, maka Bagas harus ada menemani atau memantau apa saja yang anak kerjakan. Terkadang suami dan adik kandung MB ikut serta menjaga dan memantau apa saja yang dikerjakan Bagas. MB mendapatkan dukungan yang luar biasa dari suami dan keluarganya sehingga mendidik dan mengasuh anak dengan ADHD membuat MB tidak merasakan susah dan terbebani dengan kata lain bahagia atau sejahtera dalam hidupnya.

Berbagai macam penilaian dari tetangga tidak lepas dari hidup MB sebagai orang tua dari anak ADHD. MB yang selalu menjaga hubungan baik dengan teman dan tetangganya membuat MB mendapatkan dukungan. Memiliki anak dengan ADHD menurut MB bukan suatu penghambat untuk bersosialisasi dengan tetangga sekitar dan ikut berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan yang diadakan lingkungan tempat tinggalnya salah satunya yaitu pengajian ibu-ibu dan PKK.

Saya dan suami tidak menarik diri, tidak pernah juga menolak kehadiran anak. saya tetap menjaga hubungan baik dengan teman-teman pengajian dan PKK. Ada teman saya baik sekali sampek teman saya itu pernah membantu biaya terapi Bagas. Saya juga sering mendapat motivasi dari beliau bahwa Bagas adalah aset pahala yang bisa membawa orang tuanya ke surga kalo saya dan suami benar-benar menjaga, mendidik, mengkasahi dan memberikan hak anak sesuai kebutuhannya (WU.2.S1.46).

Dukungan sosial yang diperoleh MB dari orang-orang yang berinteraksi dan dekat secara emosional dengan MB dapat memberikan

motivasi dan harapan dalam hidupnya. MB mengaku mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan dan keluarga sangat penting untuk *psychological well-being* atau kesejahteraan psikisnya. Dalam menjalani kehidupan MB memiliki tujuan dan harapan untuk masa depan yang lebih baik.

e. Dukungan Sosial

Manusia adalah makhluk sosial yang membutuhkan makhluk lainnya dalam bersosialisasi. MB bersyukur karena selama ini tidak ada dan tidak pernah mendengar penilaian negatif terhadap anaknya. MB yang tidak patah semangat membuat keluarga besarnya dan tetangga mengetahui keadaan anak melalui MB dan PB sendiri sehingga tidak ada berita yang simpang siur tidak jelas. Hal ini dilakukan MB agar tidak ada kesalahpahaman antara diagnosa anak yang membuat saudara dan tetangga merasa terancam (WU.2.S1.47).

Menerima takdir yang ditentukan oleh Allah dan berperilaku baik dan tidak membuat masalah dengan saudara dan tetangganya membuat MB semakin mudah menerima diagnosa dan mendapatkan simpati dari tetangganya sehingga tidak heran beberapa tetangganya memberikan bantuan berupa sekali biaya terapi dan informasi tempat terapi yang bagus untuk perilaku yang berlebihan yang ada pada anaknya (WU.2.S1.50).

MB bersyukur dengan kekurangan di dalam keluarganya yaitu memiliki anak berkebutuhan khusus (ADHD) tidak membuat MB

menarik diri dari lingkungan dan membatasi wilayah bermain anak sehingga MB tetap menjaga tali silaturahmi antar sesama dan anak tetap bermain dengan teman sebayanya seperti keadaan normal sesusianya (WU.2.S1.48).

Terkadang MB mendapat masukan setelah bercerita ke teman-teman PKK dan ibu-ibu jama'ah tahlil mengenai keadaan anaknya yang sebenarnya. Salah satu masukan yang didapatkan MB berupa saran bahkan biaya sekali terapi. Temannya tersebut menyarankan terapi dan diet nutri (diet makanan) untuk kebaikan perilaku anaknya agar tidak semakin aktif. Hal ini diterima dengan lapang dada oleh MB dan sedikit demi sedikit menjalankan saran diet makanan tersebut di rumah dengan bantuan dan kerjasama dari suami, tante dan om Bagas (WU.2.S1.49).

f. Sikap Keagamaan

Apapun keadaan yang dialami oleh Bagas penerimaan diri orang tua sangat berperan penting. Salah satunya dengan sikap keagamaan. Sikap keagamaan MB yang berasal dari dirinya sendiri yakni memiliki rasa tawakkal, tawaddu' dan ikhlas. Menurut MB apapun yang dialami dan didapatinya semuanya ada yang mengatur dan MB menanamkan rasa ikhlas. Menjadi orang tua sebelum mengetahui anak dengan ADHD dan sesudah mengetahui anak dengan ADHD membuat MB berusaha ikhlas sejak awal adanya perbedaan pada anaknya. MB yakin semua ini cobaan dari Allah sebagai penggugur dosa MB sebagai orang tua apabila kurang baik dan kurang pantas untuk anaknya (WU.2.S1.50.a).

Menerima keadaan anak bukan hanya dengan ikhlas, MB berikhtiar membawa anak ke tempat terapi dan berusaha mendidik anak sesuai dengan kebutuhannya.

Saya periksakan ke dokter tes psikologi itu ke RS. Trus itu mbak saya mengikuti yang disarankan Dokter kalau ikut terapi saja ya lebih ke terapi perilakunya anak saya. Tapi sebelum saya mengikuti bagas terapi saya berkunjung ke bu ira dan bu April psikolognya sekolah mau kasih tau hasil tes dan minta pendapat tentang terapi dan tempat terapi yang bagus buat bagas (TW.1.6).

MB menghubungkan keadaannya dengan takdir dan menurut MB takdir bisa dirubah asalkan manusianya mau berubah lebih baik sesuai syariatnya (TW.1.15). MB tidak menyalahkan takdir. Semua ada hikmahnya termasuk MB sebagai orang tua dari anak ADHD adalah sebuah rahasia dari Allah jadi semua hidup, mati, nasib dan apa yang dimilikinya semuanya dari Allah (TW.1.13).

MB menanggapi hidupnya dengan banyak bersyukur kepada Allah karena banyak hal yang bisa disyukuri oleh MB dan PB keduanya adalah orang tua dari anak ADHD. MB bersyukur dengan lingkungan sekitar yang memahami, menerima, tidak membedakan dan bersosialisasi dengan baik. MB menganggap bahwa kehadiran mereka yaitu orang tua, mertua, saudara, tetangga dan teman yang baik sebagai anugerah dari Allah SWT.

“.. kalau sore saya kasih kesempatan Bagasbermain di depan rumah sama teman-temannya Bagas. Mainnya deket aja dengan pengawasan saya, sekalian saya nunggu papanya pulang kerja jadi saya dudukan di depan rumah kadang sambil ngobrol sama ibuk-ibuk juga, kan kalau sore rame di gang saya banyak anak kecil”(TW.1.20).

Pengakuan MB sebagai orang tua dari anak ADHD yang membuat dirinya sejahtera dalam segala hal baik dirinya sendiri dan keberadaan anaknya yaitu keimanannya terhadap Allah. Semua atas kehendak Allah mulai dari hal kecil hingga sebesar apapun semua rahasia Allah dan MB hanya melaksanakan kewajiban sebagai orang tua mendidik dan mengasuh anak bahkan memberikan pengertian terhadap keluarga bahwa sabar membawa buah kebaikan. Jika tidak ada kesabaran maka dengan mudah perselisihan terhadap keluarga, tetangga dan teman mudah datang begitu saja.

Saya sama papanya Bagas tidak ada masalah, ya tidak malu dengan kehadiran anak kami dengan ADHD jadi tidak ada alasan mengurung diri di rumah apalagi melarang Bagas berkumpul dengan temannya. Menurut saya dengan bersosialisasi kami terutama saya membantu menghilangkan kejenuhan, kepenatan, tekanan saat mengasuh dan mendidik anak di dalam rumah jadi cukup membuat saya menghibur/bahagia (TW.1.26).

g. Usaha

Berbagai macam sudah dilakukan MB untuk mendidik dan mengasuh anak sejak terdiagnosa ADHD baik memberikan fasilitas terapi dan memberikan terapi di dalam rumah. Menurut MB menjalani proses penyembuhan sejak kelas 2 semester 2 usia 9 tahun hingga sekarang selain berkonsultasi ke dokter dan ke tempat terapi MB memberikan perlakuan dalam bentuk terapi nutrisi dan terapi bermain untuk melatih konsentrasinya dan mengurangi hiperaktifnya (WU.2.S1.51).

Terapi nutrisi adalah penanganan penderita dengan cara diet keseimbangan karbohidrat, penanganan gangguan pencernaan (*Intestinal permeability or Leaky gut Syndrom*), penanganan alergi makanan dan/atau reaksi simpang makanan lainnya. MB mengaku lebih berhati-hati menjaga pola makan anaknya. MB mengurangi makanan siap saji baik di sekolah maupun di rumah. MB merasa anak akan lebih baik jika sekolah membawa bekal.

Saya lebih suka dan marem kalo anak saya bawa makan dan jajan dari rumah yang sudah saya siapkan. Pesan dari dokterpun kalo bisa anaknya mengurangi makanan siap saji yang gak baik campuran bahan kimianya biar terkontrol perilaku hiperaktifnya (WU.2.S1.51.a).

Selain terapi nutrisi MB memberikan terapi bermain kepada Bagas di rumah. Karna menurut MB terapi bermain sangat penting untuk mengembangkan ketrampilan. Kemampuan gerak, minat, dan terbiasa dalam kegiatan berkelompok (WU.2.S1.51.b). MB mengaku dengan mengedepankan sikap sabar, jeli, kreatif dan tanggap maka pada saat anak mulai aktif-aktifnya MB bisa mengatasi anak dengan sendirinya sesuai dengan pengetahuan yang MB miliki (WU.2.S1.52).

4. Riwayat Perjalanan Hidup Responden 2

a. Masa Menikah dan Kehamilan

IL adalah wanita kelahiran Surabaya pada tahun 1980. Usia saat ini 35 tahun. Anak pertama dari dua bersaudara dari pasangan bapak Kas dan ibu Min (WU.2.S3.2). Alamat rumah responden terletak di jalan Tenggumung Karya III/65 Surabaya (WU.2.S3.3). Ibu Lita memiliki riwayat pendidikan TK ABA lulus pada tahun 1986, SD Swasta lulus

pada tahun 1991, SMPN lulus pada tahun 1994, SMA Swasta lulus pada tahun 1997 dan melanjutkan perguruan tinggi swasta lulus pada tahun 2003 (WU.2.S3.4). setelah lulus perguruan tinggi IL langsung menikah karena menurut orang tua IL lulus di semester 12/13 sudah waktunya menikah (WU.2.S3.6).

Orang tua IL khawatir dengan pernikahan dan perkuliahan yang tak kunjung selesai hingga 10/11 semester. Tanggapan orang tua IL baik saat IL memutuskan menikah sebelum lulus. IL yang sudah memiliki pasangan sejak semester 5 membuat orang tua khawatir sehingga IL dan AL bertunangan dan memutuskan langsung menikah.

Iya mbak saya pacaran mau satu tahun saya tunangan sampai mau menikah itu. Dulu ibu saya kan takut saya pacaran ya saya langsung ditunangin dan langsung bertemu pihak orang tuatrus di akhir semester 10 kalau gak 11 saya menikah pokoknya tahun 2005 juli mbak (WU.2.S3.9).

Orang tua saya setuju saja mbak karena saya lulus sudah semester tua 12/13 sekali jadi langsung menikah(WU.2.S3.6).

IL menikah dengan AL pada bulan Juli tahun 2005. Setelah menikah setiap hari mulai pukul 7 pagi hingga 4 sore. IL membantu suami berdagang di pasar menjaga toko elektronik.

Iya mbak saya ikut terus gantian jaga kan kasihan bapaknya, apalagi rame-ramenya kalau sendirian kewalahan (WU.2.S3.11).

Pada usia pernikahan 2 bulan IL hamil anak pertama. Pada saat hamil IL tetap bekerja membantu suami di toko hingga usia kehamilan 9 bulan IL mengaku walaupun sibuk menjaga toko IL rutin memeriksakan kehamilan di bidan untuk mendapatkan vitamin, tambah darah, USG,

susu ibu hamil dan makan-makanan sehat (WU.2.S3.14). Pada usia kehamilan 5 bulan IL mendapatkan saran dari bidan tidak boleh stres dan lelah karena berakibat buruk terhadap anaknya, akan tetapi IL tetap membantu suami bekerja di toko sebagai kasir.

Ya kan saya cuma jaga duduk-duduk saja di bagian kasir. Pokoknya tidak pekerjaan yang berat angkat-angkat barang mbak (WU.2.S3.13).

IL tidak menyangka akan berakibat buruk untuk anaknya jika stres dan lelah sehingga IL pada usia kandungan 5 bulan di vonis dokter kalau detak jantung anak IL bermasalah seperti detak jantungnya lambat. IL adalah orang yang pantang menyerah dan selalu berfikir positif tentang kehidupan yang dijalannya sehingga IL yakin selama IL sehat maka anaknya pun sehat.

9 bulanan itu mbak, kurang berapa minggu saya sudah dirumah siap-siap. Saya hamil 5 bulan sebenarnya sudah disuruh santai di rumah gak boleh kecapekan, stres tapi saya bandel saya pengen bantu suami. Tapi saya tidak menyangka anak saya pernah divonis detak jantungnya seperti lambat tapi saya yakin anak saya sehat. Jadi saya dikasih obat vitamin yang membuat saya pusing, mual jadi mungkin itu yang bikin saya stres dan capek. Saya gak ada pikiran buruk efek ke anak yang penting saya sehat rutin memeriksakan kehamilan sesuai jadwalnya ke bidan jadi bayi saya juga pasti sehat (WU.2.S3.16).

IL melahirkan anaknya dengan proses normal berat anak 3.3 kg dan panjang 43 cm. Anak juga mendapatkan imunisasi lengkap sesuai usianya dan yang dibutuhkan anak (WU.2.S3.18). Lita saat kecil tidak memiliki keluhan riwayat perkembangan tetapi pada usia mau masuk sekolah TK saya baru menyadari anaknya tidak jelas dalam berbicara. Hal ini terjadi karena Lita sejak kecil tidak di rawat sendiri oleh ibunya

dan tidak mendapatkan ASI eksklusif hingga 1-2 tahun. IL yang sibuk bekerja di toko membuat Lita terlambat dalam berkomunikasi. Pola asuh nenek yang memanjakan Lita membuatnya manja sehingga pada saat menginginkan sesuatu Lita menunjukkan dengan ekspresi menangis, teriak atau menyahut barang yang ada di depannya.

Tidak ada mbak ya normal-normal saja kayak tengkurep, berangkang dan teriak apa gitu, tapi pas sudah bisa bicara kayak gak jelas ngucapin huruf selain A,I,U,E,O (WU.2.S3.20).

IL sebagai orang tua Lita tidak kaget dengan perkembangan anak yang terlambat dalam berbicara sehingga IL menyekolahkan anak di SDN Inklusif yang jaraknya dekat dengan rumah dengan tujuan segera mendapat perlakuan sesuai kebutuhan anak.

Dulu anak saya di sekolah wonokusumo 10 karena saya merasa anak saya vokalnya kurang jelas dan saya daftar dan yang menerima sekolah wonokusumo 10 itu. Jadi sebelum sekolah dijadikan satu, saya sudah menyekolahkan anak di sekolah inklusif karena vokalnya itu tadi (WU.2.S3.21).

Awal masuk sekolah inklusif Lita di tempatkan di kelas I A, II B, III C. Lita adalah anak yang ceria tetapi memiliki perilaku menyimpang seperti jail terhadap teman-temannya tanpa sebab, tidak bisa diam saat pelajaran berlangsung, tidak mau menulis, tidak fokus dalam belajar, teriak-teriak dan tidak bisa duduk manis di tempat duduknya (WU.2.S3.22).

Pada suatu ketika IL mendapat panggilan dari sekolah mengenai perilaku anak yang tidak bisa di kendalikan. IL memenuhi panggilan guru kelas dan psikolog sekolah bahwasannya hasil asesmen anak

menunjukkan Lita terdiagnosa ADHD sehingga hasil asesmen tersebut sebagai rujukan awal untuk melakukan tes WISC di rumah sakit dr. Suwandi Surabaya. Hasil WISC anak menunjukkan anak terdiagnosa ADHD dengan *speak delay* sehingga dokter memberikan arahan agar mengikuti terapi perilaku dan terapi bicara. Sebagai seorang ibu IL merasa sedih dengan hasil diagnosa anak namun penjelasan yang rasional dari dokter kepada IL bahwasannya anak bisa normal seperti anak pada usianya dengan mengikuti terapi dan dibutuhkan kesabaran dan ketlatenan orang tua dalam mengasuh anak. hal ini membuat IL berprasangka dan segera mengikutkan anak terapi perilaku dan bicara di rumah sakit tersebut (WU.2.S3.26).

Menjadi orang tua dari anak ADHD dan *speak delay* menurut IL memiliki tanggung jawab yang besar meskipun IL malu dengan tingkah laku anaknya yang susah dikendalikan (WU.2.S3.30). Adanya anak dengan berkebutuhan khusus membuat IL dan suami semakin saling mengerti. Hubungan dengan lingkungan sekitarpun IL baik tetapi IL menarik diri dari lingkungan karena ada rasa malu dalam benaknya memiliki anak berkebutuhan khusus dan lebih fokus dalam bekerja untuk biaya terapi Lita yang tidak murah (WU.2.S3.29). Hubungan IL dengan keluarga kurang baik karena pola asuh ibu kandung IL memanjakan Lita sehingga jadilah Lita yang manja, kurang mandiri dan mengandalkan bantuan orang lain (WU.2.S3.33).

Menurut IL anak adalah amanah dan membawa rezeki untuk orang tuanya sehingga IL yakin mampu menjadi orang tua dari anak berkebutuhan khusus. IL membutuhkan dukungan dari suami agar ujian hidup di dalam keluarga kecilnya mampu terlewati bersama suami (WU.2.S3.31).

b. Riwayat Perjalanan Hidup Anak

Lita di lahirkan pada tanggal 17 Juni 2006, Lita terlahir secara normal. Lita sejak kecil memiliki masalah perkembangan yaitu lambat berbicara pada usia 1 tahun hanya menggunakan emosi seperti menangis, tertawa dan teriak. Lita mulai bersekolah TK ketika berusia 5 tahun, di sekolah Lita mengalami permasalahan dalam berkomunikasi dengan guru dan teman sebayanya. Lita yang tidak dapat berbicara dengan artikulasi yang jelas membuat dirinya mudah marah saat berusaha berkomunikasi dengan temannya. Hal ini membuat Lita berteriak saat keinginannya tak ada yang mengetahuinya dan bersikap kasar atau tidak sabar saat menginginkan sesuatu (WU.2.S3.36).

Lita dapat mengikuti pelajaran dengan cepat akan tetapi memiliki masalah dalam berkomunikasi sehingga membuat dirinya malas dan sibuk sendiri dengan kegiatannya yang tidak jelas. Lita bersosialisasi dengan baik, mudah bergaul dan cepat kenal dengan orang asing. Kemudian Bagas melanjutkan sekolah ke SDN Inklusif yang jaraknya dekat dengan rumah, saat itu Lita berusia 7 tahun, Lita yang bermasalah dalam berkomunikasi tidak membuat dirinya tinggal kelas. Lita sejak

masuk TK sudah didiagnosa oleh gurunya karena mengalami *Speak Delay*. Lita tidak memiliki riwayat penyakit fisik. Dalam pendidikannya di sekolah dasar, Lita mengalami lambat belajar (*Slow Learner*) saat kelas 2. Dalam keluarga Lita dikenal sebagai pribadi yang riang, aktif, tidak kenal lelah dan manja dengan neneknya.

Menginjak Sekolah Dasar Lita sangat manja, kurang mandiri dan tidak disiplin. Jika disuruh oleh nenek atau ibunya Lita sulit memperhatikan perkataan atau perintahnya. Apabila menginginkan sesuatu Lita meminta kepada ibu atau neneknya dengan nada suara tinggi, jika tidak dipenuhi keinginannya Lita menangis berteriak dan memukul, menjiwit hingga apa yang diinginkan terkabulkan. Pada saat menginjak kelas 2 SD Inklusif, Lita mulai jail dan menjiwit temannya tanpa sebab, merebut barang orang lain, tidak sabar saat mengantri dan selalu berbicara saat tidak di tanya dan apabila diberi pertanyaan tidak mendengarkan perintah dan menjawab sesuka hati. Seperti yang diungkapkan guru pendampinya

Saat saya tanya Lita sudah selesai menulisnya? Dan Lita menjawab nyanyi lagu dan tanya bagus bu lagunya seolah-olah tidak menghiraukan pertanyaan dan perintah guru bidang studinya (WU.2.S3.37)

c. Harapan

Diagnosis ADHD bagi orang tua bagaikan sebuah coretan yang menutup harapan mempunyai anak yang banyak teman, gembira dan sukses di sekolah, berkembang mandiri, dan mempunyai masa depan yang bagus. IL mengaku memiliki anak seperti Lita yang mengalami

Speak Delay dan ADHD membuat dirinya tak patah semangat terhadap harapan-harapan dalam hidupnya sebagai orang tua terutama ibu.

Semua orang tua menginginkan yang terbaik untuk anak begitu juga saya ingin memantau, mendidik dan mengasuh perkembangan anak saya. Saya tawakal berserah diri demi kesembuhan dan melihat anak saya bisa berbicara dengan jelas dan artikulasinya bisa dipahami oleh orang lain terutama kami orang tuanya (TW.3.9).

Setiap manusia memiliki harapan namun harapan tersebut tak pernah lepas dari masalah. Setiap orang menanggapi masalahnya dengan cara yang berbeda-beda. Begitu pula IL menganggap masalah yang ia miliki dan hadapi menanggapi dengan menikmati keadaan. IL mengaku semakin menikmati hidupnya maka semakin bersyukur sehingga harapan dalam hidupnya makin terasa walaupun Lita kurang mandiri karena sikap manjanya terhadap diri IL.

Sejauh ini masih belum ada perkembangan, anak saya masih belum mandiri dan masih bergantung pada saya karena sifatnya yang manja (TW.3.4).

IL berpikir bahwa Allah memberikan tugas yang lebih sebagai orang tua dari anak ADHD dan *Speak Delay*, sehingga Allah juga memberikan kekuatan untuk menghadapinya. Harapan demi harapan akan teruji jika IL hanya mengeluh dan menyesali dengan keadaan saat ini sehingga harapan terbesar IL dalam hidupnya untuk anaknya.

Sayamemandangnya bukan sebagai penderitaan melainkan kepercayaan dan kelebihan. saya diberi kepercayaan untuk menjadi orang tua dengan anak yang luar biasa dan kelebihannya saya mampu dan kuat bertahansampai kapanpun keadaan apapun yang ada pada anak saya (TW.3.13).

IL berusaha menjalankan tugasnya yaitu berikhtiar untuk kesembuhan Lita. Optimis demi meraih harapan untuk kehidupan dan masa depan yang lebih baik lagi bagi anaknya, dirinya dan keluarganya.

d. Riwayat Diagnosa Anak

Proses kehamilan hingga kelahiran Lita berjalan lancar, tetapi saat usia 9 bulan Lita diketahui memiliki kelainan. Diagnosa berawal dari haus dan buang air kecil, Lita hanya merengek dan nangis menjerit. Hal ini berlangsung hingga usia 1 tahun. IL hanya merasa anak kurang berkomunikasi saat menginginkan sesuatu sehingga hanya menunjukkan emosi bahagia dan marah yaitu ditandai dengan senyum dan menangis (WU.2.S3.38).

Perjalanan diagnosa Lita tidak mendadak, sebab ciri-ciri yang ditampakkan hanya dugaan-dugaan sehingga IL segera mencari solusi. Dokter tidak mengetahui pasti penyakit Lita tetapi IL menyimpulkan bahwa anaknya keterlambatan dalam berkomunikasi. Usia 4-5 tahun Lita mulai sekolah TK. Ciri-ciri terlambat bicara mulai nampak pada saat di bangku sekolah TK (WU.2.S3.39). IL sudah mengira bahwa dugaannya anaknya mengalami terlambat bicara itu benar (WU.2.S3.40). IL segera memeriksakan anak ke dokter untuk memastikan apakah benar ciri-ciri tersebut adalah terlambat bicara.

Sebelum memasuki dunia pendidikan sekolah dasar, diagnosa Lita menunjukkan bahwa anak mengalami keterlambatan bicara (*speak delay*). Hal ini langsung disampaikan oleh dokter kepada IL dan AL

sebagai orang tua kandung Lita. Dokter menjelaskan diagnosa Lita bahwa *speak delay* adalah kesulitan untuk mengungkapkan keinginan, kesulitan berbicara, dan artikulasi kata yang tidak jelas.

Diagnosa tersebut diterima IL dan AL dengan sabar dan berusaha mencari solusi untuk mengatasi diagnosa tersebut. Salah satu solusi untuk mengatasi kekurangan anak yaitu menyekolahkan di sekolah inklusi. Hal ini pun atas saran orang tua, keluarga besar dan tetangga IL (WU.2.S3.41). Menurut IL sendiri sekolah inklusi adalah sekolah yang tepat untuk anaknya karena anak akan mendapatkan penanganan sesuai kebutuhannya dan bisa melatih komunikasinya dengan teman sebayanya (WU.2.S3.42).

Hasil asesmen sekolah pada tanggal 19 Desember 2014 menunjukkan bahwa Lita tidak bisa konsentrasi lebih dari 5 menit, masih sulit untuk dikendalikan, selalu melakukan sesuatu secara tiba-tiba tanpa berfikir dahulu, selalu ingin meraih dan memegang apapun yang ada di depannya, selalu melakukan penolakan dengan cara cuek, sering tidak menunjukkan sikap lelah, sering mengusili teman-temannya tanpa alasan yang jelas, sering melakukan kecerobohan pada hal-hal yang kecil dan tidak bisa duduk tenang, tidak mendengarkan kalau diajak bicara, dan tidak mampu mengesampingkan gangguan-gangguan kecil.

e. Gambaran *Psychological Well-Being*

IL dan AL keduanya adalah orang tua dari Lita salah satu anak berkebutuhan khusus di sekolah dasar inklusi Surabaya. Menjadi orang

tua dari anak berkebutuhan khusus memerlukan waktu dan proses untuk menerima diagnosa keadaan anaknya. Tahap penerimaan diri IL sebagai ibu menunjukkan bahwa menjadi orang tua dari anak ADHD dijalani saja ketentuan Allah yang ada saat ini, menyadari keterlambatan anak dalam berbicara, sedih dan menerima dengan lapang dada kondisi anak pertamanya yaitu Lita (WU.2.S3.43).

IL mengaku tidak pernah terbesit sedikitpun perasaan menolak keberadaan anak, namun dengan adanya diagnosa tersebut membuat IL giat bekerja untuk membiayai terapi anak yang tidak murah sehingga terkadang IL susah membuat prioritas antara anak dan pekerjaan (WU.2.S3.43.a). IL juga mengaku bahwa dirinya tidak menarik diri dari lingkungan, tetapi keadaan IL yang sehari penuh berdagang di pasar membuat IL merasa lelah dengan tuntutan tersebut. IL mengatakan bahwa mencari nafkah bersama suami untuk kepentingan anak adalah kewajiban setiap orang tua namun IL dan AL merasakan biaya terapi anak yang tidak murah yaitu meliputi biaya terapi perilaku dan terapi bicara membuat IL dan AL menghabiskan waktunya di pasar dan lebih mempercayakan Lita di rumah dengan neneknya (ibu kandung IL) (WU.2.S3.43.b).

Berkumpul bersama masyarakat pun jarang seperti arisan ibu-ibu PKK, tahlil dan yasiin rutin malam jum'at dan pengajian rutin malam minggu di masjid IL mengaku hanya menghadiri 1 bulan sekali mengikuti tahlil dan yasiin sedangkan kegiatan yang lainnya bisa 2 bulan

sekali bahkan sama sekali tidak. Hal ini menurut IL setelah pulang kerja IL merasa lelah dan ingin menghilangkan lelah dan penatnya dengan berkumpul bersama anak (WU.2.S3.44).

Untuk menjaga keharmonisan keluarga dan tetangga satu sama lain, IL bekerjasama dengan suami agar suami tetap berperan penting dalam kegiatan bermasyarakat mewakili keluarga kecilnya. Sehingga tidak akan ada pandangan negatif terhadap keluarga kecilnya. Jika kami saling bekerjasama dan tetap bersosialisasi antar tetangga walaupun sedikit kesusahan membagi waktu antara kerja, keluarga dan bermasyarakat. AL mengaku bahwa hidup di perkampungan memiliki kegiatan bermasyarakat yang tidak sedikit sehingga membuat AL tetap memprioritaskan keluarganya terutama kebersamaan bersama anaknya dan hanya aktif di kegiatan tahlil dan yasiin bapak-bapak dan diba'an rutin dari rumah ke rumah. Bagi AL itu sudah cukup untuk menampakkan dirinya ke masyarakat sekitar sehingga AL berharap tidak ada penilaian negatif tentang keluarganya yang menarik diri dari lingkungan karena memiliki anak berkebutuhan khusus (WU.2.S3.45).

IL sebagai ibu dari anak berkebutuhan khusus memiliki suka duka yaitu membutuhkan pikiran, tenaga, kesabaran, ketlatenan dan biaya yang ekstra. Kesiapan mental dan materi sangat dibutuhkan IL dan mempersiapkan dirinya sejak awal menerima diagnosa karena dengan kondisi anaknya *speak delay* dan disusul dengan ADHD membuat IL siap merawat anaknya baik dalam keadaan aktif maupun tidak aktif dan

berkomunikasi. Penilaian dari tetanggapun membuat IL memiliki perasaan suka maupun duka karena tidak sedikit tetangga yang menilai anaknya tidak normal dan tidak jelas berbicara membuat IL tertekan dan menarik diri dari lingkungan. Tetapi, tidak sedikit juga tetangga yang memberikan dukungan walaupun berawal dari penilaian negatif hingga tahu keadaan awal hingga pertumbuhan dan perkembangan anaknya hingga saat ini. IL mengaku sedikit mendapatkan dukungan dan semangat dari tetangga yang memberikan penilaian negatif tentang kekurangan anaknya dan bahkan tidak jarang dari mereka ikut memperhatikan dan menjaga Lita saat bermain dengan teman-temannya saat IL belum pulang dari toko (WU.2.S3.46).

f. Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan salah satu pengaruh dari kesejahteraan psikologis yang bisa datang dari manapun. Dukungan terbesar yang IL dapatkan dari ibu kandungnya atau nenek Lita sehingga bisa bertahan sampai saat ini. Ibu kandung IL memahami keadaan IL menjadi orang tua dari anak ADHD dan *Speak Delay*. Menurut IL peran ibu merupakan dukungan yang bagus, walaupun terkadang ibu IL suka marah karena waktu IL seharian dihabiskan untuk bekerja mencari biaya terapi anak.

hal ini seperti pengakuan ibu IL:

Ya saya marah. Ya begitu itu kalau anak tidak di beri ASI eksklusif, di titipkan ke saya. Kerja di toko terus. Saya ini ya kasihan dengan cucu saya satu-satunya ya saya sayang. Saya itu gak tega kalau lita sampek nangis sedih. Jadi selama sama saya lita nurut ya kalau tidak nurut saya jiwet kok nakal men (WU.I1.S3.2).

IL mengaku selain mendapatkan dukungan dari ibu kandungnya, dukungan dari teman yaitu tetangganya yang sudah bisa memahami keadaan IL ditandai dengan tidak menghina dan berkomentar negatif mengenai keadaan IL dan Lita.

Apa ya mbak, gak ada mbak kalau bertemu ya saling sapa, memahami keadaan Lita gak menghina dan berkomentar negatif. Saya kira tetangga yang lain pun seperti itu. Sudah gitu aja (WU.I2.S3.9).

Peran sekitar merupakan dukungan yang bagus, namun lingkungan masyarakat IL lebih cuek dan tidak terlalu mengurus orang tetapi cenderung menunjukkan sikap baik terhadap IL, anaknya dan keluarga besarnya.

g. Pekerjaan

Pekerjaan yang tidak mendukung dan pekerjaan yang tidak disenangi akan menyebabkan terbentuknya keadaan *psychological well-being* yang rendah. Menjadi orang tua dari anak ADHD dan *Speak Delay* membuat IL dan suami bekerja lebih giat lagi untuk biaya terapi anak yang tidak murah. IL sebagai istri mengaku harus pandai mengatur keuangan rumah tangganya. IL mengaku menjadi pedagang tidaklah banyak pemasukan perhari maupun perbulan karena bersifat tidak tetap sehingga IL segera mencari jalan keluar dengan cara mencari pinjaman.

IL mengaku sering meminjam uang ibu kandungnya untuk kebutuhan terapi Lita, walaupun ibu kandung tidak pernah menganggap pinjaman tersebut sebagai hutang. Apapun untuk kebaikan Lita ibu

kandung IL dan IL rela melakukan apapun asalkan sesuai dengan jalan yang benar.

Kalau dagangan ramai uang terapi anak ada saya tenang tapi kalaudagangan sepi saya berusaha mencari pinjaman sesuai kebutuhan terapanak (TW.3.25).

h. Religiusitas

IL memiliki pengetahuann agama yang cukup untuk membentengi dirinya dari melakukan perbuatan-perbuatan diluar norma. Karena sejak dirinya masih kecil, IL telah dibiasakan oleh orang tuanya untuk sholat dan mengaji. Oleh karena itulah, IL merasa sangat pentingnya peran agama dalam kehidupannya terutama setelah dirinya menerima cobaan saat ini Oleh karena itu, responden membiasakan untuk menanamkan nilai-nilai kerohanian kepada anaknya dengan harapan ketika sudah dewasa anak-anaknya tetap berpegang teguh kepada ajaran agama.

Saya serahkan semua kepada Allah karena semua yang terbaik buat Allah pasti terbaik buat saya dan keluarga saya. Bertawakal dan bersyukur akan membuat saya jauh lebih baik menjalani hidup ini (TW.3.7).

IL merasa jika cobaan yang sedang dialaminya memiliki hikmah yang sangat besar kepada kehidupan dirinya dan suaminya. Salah satu hikmah dari musibah yang sedang menyimpannya saat ini, IL merasa semakin dekat dengan Allah SWT.

B. Temuan Lapangan dan Pembahasan

1. *Psychological Well-Being* Orang Tua dengan Anak ADHD

a. Kehidupan Orang Tua dengan Anak ADHD

Setelah peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi, maka terkumpul data yang akan dianalisa dengan teknik deskriptif. Peneliti akan memaparkan dan menginterpretasikan data-data sehingga akan diperoleh tentang gambaran keadaan yang sebenarnya.

Gambaran kesejahteraan psikologis seseorang mencakup sebuah kondisi dimana individu memiliki sikap yang positif terhadap dirinya sendiri dan orang lain, hal ini ditunjukkan dengan beberapa sikap diantaranya, mampu menerima diri apa adanya, mampu mengembangkan potensi dalam diri, memiliki hubungan positif dengan orang lain, kemandirian dan memiliki tujuan dalam hidup serta mampu mengontrol lingkungan eksternal.

Setiap pasangan suami istri pada umumnya akan mendambakan kehadiran seorang anak. pasangan suami istri yang akan menjadi orang tua tentunya mengharapkan untuk mendapatkan buah hatinya dalam keadaan sehat secara lahir batin. Kenyataannya ada pula bayi yang lahir tidak sehat ataupun tidak normal, baik dari fisik maupun mental, sehingga dapat digolongkan sebagai anak berkebutuhan khusus. Salah satu bentuk kelainan yang bisa terjadi adalah ADHD (*Attention Deficit hyperactivity disorder*).

Kehadiran anak ADHD akan memberikan pengaruh besar terhadap keluarga terutama ibu yang menjadi figur terdekat anak.

Mencari informasi sebanyak-banyaknya tentang pengobatan untuk anak ADHD. Tapi saya lebih mengutamakan terapi perilaku gitu

mbak daripada obat-obatan. Kok ya saya ini gak tega kasih obat-obatan ke bagas apa karena masih kecil umurnya, ngefek di esok harinya atau malah takut memperburuk keadaan mbak. Ya namanya pikiran ya mbak pasti macem-macem mikirnya apalagi saya ibunya yang setiap hari bersama bagas. Kalau tempat terapi ya saya cari yang bagus, terapisnya ahli dan harganya terjangkau tapi memang yang lebih penting lagi bagas merasa aman atau tidak enak atau tidak pasti itu saya nomersatukan dan saya pasti mengeceknya kalau dia gak mau gak krasan saya rasakan sendiri baru saya cari tempat yang lain (TW.1.12).

Banyak orang tua yang masih tetap teguh menentang penggunaan obat-obatan untuk ADHD. mereka umumnya lebih cenderung menggunakan terapi perilaku melalui pengasuhan. Bukan karena kekurangannya, tetapi karena banyak sekali kritik yang diberikan terhadap penggunaan “obat-obatan untuk terapi perilaku”. Masalah lain yang masih terus menjadi pertanyaan adalah apakah pemberian obat-obatan dalam jangka waktu yang lama akan memberikan dampak negatif terhadap perkembangan otak anak (Patternotte & Buitelaar, 2010: 74).

Permasalahan juga kerap kali dirasakan oleh para ibu yang telah memiliki anak ADHD, seperti masalah keluarga dalam memperlakukan anak, masalah keuangan yang dibutuhkan lebih ekstra, masalah dalam mendidik anak, dan kekhawatiran untuk masa depan anaknya kelak (Zulifatul & Savira, 2015: 2).

Ada beberapa peristiwa yang menyebabkan responden mengalami stres saat menjadi orang tua dari anak ADHD. Apabila anak didiagnosa ADHD, orang tua khususnya ibu tidak hanya perlu mendidik anak tetapi juga memberi bimbingan dan penyadaran pada anggota keluarga yang lainnya. Kehidupan keluarga dengan anak ADHD dapat didefinisikan

sebagai “Usaha untuk mengatasi berbagai permasalahan yang mengganggu (kehidupan keluarga dengan seorang anak ADHD) dengan berusaha untuk meminimalkan efek samping yang ada” (Baihaqi & Sugiarmim, 2008:18).

Anak ADHD tentu membutuhkan perhatian yang lebih banyak, akan tetapi untuk memberikan hal tersebut tentu bukan hal yang mudah bagi seorang ibu. Ibu harus mampu membagi waktu dengan baik terhadap kewajiban di dalam rumah tangga dan dibutuhkan kerelaan dan kesabaran yang tinggi. Unsur yang mendasari kerelaan dan kesabaran tersebut merupakan suatu bentuk sikap penerimaan dari seorang ibu, karena dengan menerima ibu akan memperhatikan perkembangan kemampuan anak dan memberikan kasih sayang serta perhatian yang besar pada anak (Hurlock, 1999). Penerimaan tersebut akan mendatangkan rasa syukur atas apa yang telah diberikan, yang mengacu pada kepuasan hidup dan merupakan salah satu dimensi dari *Psychological well-being* (Ryff, 1989).

Peran saya banyak ini mbak jadi kakak untuk adik, istri dan ibu dari anak ADHD. kudu pinter-pinter bagi waktu buat jalanin tugas peran itu. Kalo saya gak sabar dan gak telaten sudah saya tinggal dari dulu ae. Apalagi sekarang ada bagas yang begitu tambah kudu ekstra sabar, telaten dan istiqomah. Semua urusan dalam hidup butuh waktu dan tenaga bahkan biaya jadi dijalani sesuai skenario-Nya saja mengeluh tak ada arti bersyukur menambah kenikmatan (WU.S1.53).

Menurut Ryff & Keyes (dalam Zulifatul & Savira, 2015: 2) *psychological well-being* merupakan kemampuan individu dalam menerima dirinya apa adanya, membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain, mandiri terhadap tekanan sosial, mengontrol lingkungan eksternal, memiliki arti dalam hidup serta merealisasikan potensi dirinya secara kontinyu.

Seorang ibu yang memiliki *psychological well-being* yang tinggi tentunya akan menerima keadaan hidupnya, selalu bersyukur atas apa yang ada dan memiliki kepuasan hidup ketika ia diberikan karunia berupa seorang anak meskipun memiliki keterbatasan mental dan berbeda dengan anak-anak pada umumnya.

Psychological well-being pada orang tua yang memiliki anak ADHD merupakan suatu kondisi yang dialami ibu ketika merasa tertekan yang disebabkan oleh tuntutan yang melibatkan persepsi yang dinilai ibu dari perilaku anak ADHD dengan kemampuan pengasuhan anak yang dimiliki, sehingga ibu akan bereaksi baik secara fisiologis maupun secara psikologis dan menyesuaikan diri terhadap situasi tersebut. Ketangguhan setiap orang tua dibutuhkan untuk memahami, membaca, dan terus mempelajari perkembangan anak serta selanjutnya menyikapi dan mengembangkan aspek-aspek kelebihan anak. pemikiran bahwa setiap anak, termasuk anak berkebutuhan khusus sekalipun, tetap memiliki potensi-potensi positif yang dapat berkembang. Begitu pula, anak berkebutuhan khusus memiliki hak yang sama untuk dicintai, dibimbing, dan disekolahkan.

Saya bangga dengan anak saya. Bagus anak saya satu-satunya mbak. Bagus ini cerdas, penurut dan sayang dengan mama dan papanya. Bagus itu senang dengan pelajaran bahasa inggris dan berbahasa inggris, ya walaupun dia belum lancar dalam berbahasa inggris tapi dia masih ada sedikit kemauan untuk bisa belajarkok mbak. Bagus itu seperti saya, suka bahasa inggris jadi kita sering nonton tv di trans tv itu film action inggris. Saking serunya kita lihat tv papanya bagus juga ikutan nonton tv juga kok mbak ya walaupun papanya lebih suka lihat antv tapi karena ada bagus yang semangat nonton tv nya jadi papanya ikutan senang mbak. Ya intinya kewajiban orang tua adalah hak anak (TW.1.4).

MB dan PB keduanya adalah orang tua dari anak ADHD. sebagai orang tua dari anak ADHD sikap yang paling menentukan dan modal utama dalam menghadapi anak ADHD adalah sabar. Orang tua khususnya ibupun harus pandai menyikapi tingkah laku yang menyimpang dari anak dan selanjutnya diarahkan pada hal yang positif.

Kesulitan yang saya hadapi ya bagas itu kan berkebutuhan khusus mbak, saya yang menyamakan bagas, saya belajar memahami bagas dan saya yang seolah-olah ke dunia bagas supaya ada titik temu dimana pesan yang saya sampaikan difahami oleh bagas mbak. Mbak faham kan maksud saya. Seperti saat waktunya terapi saya memberikan pengertian kalau belajar sambil bermain nah dia baru tertarik mbak, memfokuskan saat belajar di rumah, wah itu perjuangan tersendiri saya dengan papanya mbak, kami ingin setidaknya bagas fokus-fokus sedikitlah ya kurang lebih 10-15 menit untuk menyelesaikan tugasnya dan fokus perhatiannya dengan yang lain (TW.1.19).

Rasa marah, kesal, benci, dan sebagainya pasti akan muncul dan itu merupakan hal yang wajar. Namun, dengan bersikap sabar minimal ibu dapat mengendalikan emosi ketika anak melakukan hal yang menyimpang. Selain bersikap sabar, sikap orang tua yang harus dikedepankan adalah bersikap jeli dan kreatif. Ibu sebagai orang tua dari anak ADHD dapat memodifikasi sikap kreatif pada kehidupan keseharian dalam mengasuh anak ADHD. MB dapat menggunakan dan memanfaatkan sarana yang ada di sekitar rumah dengan harga yang lebih murah, tetapi manfaatnya sama dengan yang ada di tempat terapi. Misalnya, untuk merangsang saraf-saraf tangan, ibu dapat menggunakan kacang hijau yang dimasukkan pada kantong plastik berwarna menarik. Ketika diberikan pada anak, harus dengan syarat tidak berceceran. Anak akan meremas-remas kacang hijau tersebut,

sehingga manfaatnya sama dengan terapi yang merangsang saraf-saraf tangan (Baihaqi & Sugiarmim, 2008: 60).

Hal yang serupa telah dilakukan MB sebagai ibu dari anak ADHD untuk mengalihkan perhatian anak saat hiperaktif yang memiliki tujuan untuk melatih interaksi sosial terhadap teman sebaya dan lingkungannya.

“...Bagas kalau sore kasih kesempatan anak saya bermain bersama teman-temannya Bagas. Mainnya dekat aja dengan pengawasan saya, sekalian saya nunggu papanya pulang kerja jadi saya dudukan di depan rumah kadang sambil ngobrol sama ibuk-ibuk juga kan kalau sore di gang saya banyak anak kecil” (TW.1.20).

Apabila menjadi orang tua dari anak ADHD tidak memiliki sikap sabar, jeli dan kreatif maka ibu akan merasa direpotkan, jengkel, mudah marah, dan tidak tenang.

Berbeda halnya dengan responden IL dan AL keduanya adalah orang tua dengan anak ADHD dan *speak delay*. Bersikap tanggap bahwasannya menurut IL penting. Tekanan-tekanan yang dialami ibu membawa mereka dalam keadaan stres. Semakin banyak perilaku anak ADHD yang dianggap merepotkan dan menjengkelkan oleh ibu, maka semakin besar kemungkinan ibu mengalami stres yang lebih berat. Seperti halnya tidak ada yang dikerjakan selain mengajari si anak, membereskan segala sesuatu yang dilakukan oleh anak dan mengawasi perilaku anak agar tidak merusak barang-barang sehingga apapun yang dilakukan anak akan membuat orang yang melihatnya menjadi marah, tidak tenang selama anak melakukan kegiatan. Disinilah peran bersikap sabar, jeli, kreatif dan tanggap sangat dibutuhkan oleh orang tua dari anak ADHD.

Awalnya saya sering menuruti apa yang dimau oleh anak, tetapi hal yang saya lakukan justru membuat anak tidak mandiri. Dan sekarang saya sering melarang atau tidak mengiyakan apa yang diinginkan anak kecuali meminta sesuatu yang berhubungan dengan sekolah atau hal positif yang dapat membantunya lebih baik (TW.3.20).

Upaya yang dapat membina dan mengembangkan kemampuan kognitif serta sosial anak adalah salah satunya mempercayakan anak pada lingkungan sekolah. Anak dapat mengembangkan semua potensi yang dimilikinya di sekolah karena di sekolah dibentuk untuk memfasilitasi hal tersebut. Salah satu program sekolah untuk anak ADHD ialah stimulasi motorik yang bertujuan untuk meningkatkan konsentrasi dalam belajar dan di luar kegiatan belajar. Konsentrasi dalam kamus besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai pemusatan perhatian atau pikiran pada suatu hal. Ciri-ciri anak yang sulit memusatkan perhatian biasanya ceroboh, sulit berkonsentrasi, seperti tidak mendengarkan bila diajak bicara, gagal menyelesaikan tugas, sulit mengatur aktivitas, menghindari tugas yang memerlukan pemikiran, kehilangan barang-barang, perhatian mudah teralih, dan pelupa (Nini Subini,dkk, 2012: 60).

Lamanya tingkat konsentrasi ananda mengikuti pembelajaran di dalam kelas dapat bertahan dalam waktu 45 menit sampai 60 menit, itupun kelas dalam keadaan hening/tenang. Akan tetapi ketika kelas dalam keadaan ramai/berisik, konsentrasi ananda bertahan 30 menit (WU.I4.S1.6).

Pasti mbak ibunya telaten apalagi hari sabtu saat stimulasi motorik meronce menunggu di depan ruangan ABK dan memastikan anak benar-benar mampu berkonsentrasi dengan bantuan media meronce (WU.I4.S1.9).

MB mengaku sekolah dapat memberikan pengaruh yang sangat besar kepada anak sebagai individu dan makhluk sosial. Menurutnya anak

dapat bergaul dan bermain dengan teman sebayanya, serta mampu mengadakan eksperimen kelompok. Semua itu dapat memberikan kesan dan semangat belajar kepada anak. dari hasil belajar ini diharapkan anak dapat bertingkah laku sesuai dengan norma-norma etis dan norma sosial lingkungan (WU.S1.53).

Pengobatan dapat memperbaiki gejala utama ADHD yaitu pemusatan perhatian dan masalah konsentrasi, impulsivitas dan hiperaktivitas. Disamping itu, tampak bahwa impulsivitas dan agresivitas dapat diturunkan dengan pengobatan, anak pun kemudian dapat dididik, pengerjaan tugas sekolah juga dapat lebih akurat, kontak sosial menjadi lebih baik, dan juga motorik halus nya menjadi lebih baik. Dengan pengobatan maka anak dapat mengendalikan perilakunya sendiri, dapat mengerjakan tugas-tugas sekolah dengan lebih baik, dapat diberi pendidikan dan tugas-tugas yang menggunakan motorik halus menjadi lebih baik (misalnya, tugas menulis). Poin positif terbesar dari pengobatan ADHD adalah menghindari berbagai kesalahan, dan juga dapat memutuskan spiral negatif antara si anak dan lingkungannya (Paternotte & Buitelaar, 2010: 74-75).

b. Gambaran Dimensi-dimensi *Psychological Well-Being* Orang Tua dengan Anak ADHD

Psychological well-being atau kesejahteraan psikologis adalah suatu kondisi dimana individu mampu menerima keadaan dirinya apa adanya, memiliki kemampuan untuk mengadakan dan membentuk hubungan yang

hangat dengan orang lain, memiliki kemandirian dalam melawan tekanan sosial lingkungan sekitar, memiliki tujuan dan makna hidup serta senantiasa merasa untuk menjadi individu yang berkembang terlepas dari berbagai pengalaman hidup yang baik bahkan yang buruk sekalipun.

Kualitas hidup anak penyandang ADHD memiliki keberhasilan yang lebih sedikit karena lebih banyak mendengar, lebih banyak larangan, dan menghadapi lebih banyak penolakan. Anak-anak ADHD mengalami keterlambatan dalam perkembangan sosial mereka. Keterlambatan sosial mereka disebabkan karena mereka tidak mampu menangkap instruksi-instruksi yang diberikan lingkungan sekitar dan pembendaharaan kata yang kurang. Aktivitas dan kegelisahan pada anak ADHD menghambat kemampuan mereka di sekolah. Mereka tampak tidak dapat duduk dengan tenang, mereka gelisah dan bergerak-gerak di kursi, mengganggu kegiatan anak lain, mudah marah dan dapat melakukan perilaku yang berbahaya seperti berlari ke jalan tanpa melihat keadaan di jalan terlebih dahulu (Nevid J.F., dkk, 2003: 160).

Sebagian besar orang tua menginginkan agar anak-anaknya tetap di sekolahkan umum jika memungkinkan, tetapi mereka sadar bahwa para guru terlalu sibuk dan ditekan untuk menanganinya. Pemahaman tentang ADHD tetap rendah dan peraturan khusus umumnya hanya dibuat sebagai respons terhadap ketekunan dan keuletan orang tua, bukan karena kesadaran guru.

Disinilah peran orang tua akan terlihat dalam kehidupan anak tentang penerimaan atau penolakan orang tua terhadap kondisi anak, yang

berdampak pada sikap dan pengasuhan terhadap sang anak, pengembangan dan pengaktualisasian potensi diri sebagai manusia, orang tua, istri atau suami dan bahkan anggota masyarakat dalam mencapai tujuan hidup yang semula sudah ditetapkan.

Saya ya kaget, binggung, kasihan wes campur aduk semua rasanya mbak saat pertama kali mengetahui kalau anak saya itu kenak ADHD itu. Tapi gimana lagi mbak yang namanya anak itu titipan dari Allah dan ngrejekeniorang tuanya. Mau anak saya tidak normal, normal, sehat, sakit tetap anak saya dan kewajiban saya mengasuh mendidik sampek kapanpun yo bahkan sampek saya dan papanya tidak kuat lagi mengasuhnya. Bagas anak saya satu-satunya mbak dan bila bagas diberi adik saya akan tetap merawat bagas hingga sembuh seperti anak yang lain diluar sana (TW.1.1).

Di dalam keluarga, peran orang tua sangatlah penting yaitu mengasuh, membimbing, membantu mengarahkan dan menghantarkan anak menjadi seorang yang sukses. Mengingat masa anak-anak merupakan masa yang penting dalam proses perkembangan anak, maka pemahaman dan kesempatan yang diberikan orang tua kepada anaknya amatlah penting. Meski dunia pendidikan (sekolah) juga berperan dalam memberikan kesempatan kepada anak untuk mencapai kesuksesan di masa depan. Keluarga merupakan pilar utama dan pertama pada anak guna mencapai cita-citanya.

Namanya kehidupan pasti ada perubahan mbak, kadang senang kadang sedih. Tergantung individunya mau membawa kemana perubahan yang ada pada diri tersebut. Kalau saya sendiri ya ada yang berubah yang dulunya gak pernah anterin bagas ke tempat terapi sekarang anterin bagas ke tempat terapi. Dirumah juga sedikit-sedikit belajar menerapkan terapi yang saya pelajari dengan papa, tante dan omnya. Ya demi perubahan yang baik pasti membutuhkan tenaga yang besar dan ketlatenan kesabaran untuk hasil yang memuaskan kan mbak (TW.1.8).

Menurut Ryff (1989: 1.071), pondasi untuk diperolehnya *psychological well-being* adalah individu yang secara psikologis dapat berfungsi secara positif (*positive psychological functioning*). Komponen individu yang mempunyai fungsi psikologis secara positif yaitu:

a. Penerimaan Diri (*Self-Acceptance*)

Dimensi ini merupakan ciri utama kesehatan mental dan juga sebagai karakter utama dalam aktualisasi diri, berfungsi optimal, dan kematangan. Penerimaan diri yang baik ditandai dengan kemampuan menerima diri apa adanya. Kemampuan tersebut memungkinkan seseorang untuk bersikap positif terhadap diri sendiri dan kehidupan yang dijalani. Hal tersebut menurut Ryff (1989: 1.071) menandakan *psychological well-being* yang tinggi. Individu yang memiliki tingkat penerimaan diri yang baik ditandai dengan bersikap positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek yang ada dalam dirinya, baik positif maupun negatif, dan memiliki pandangan positif terhadap masa lalu.

Seorang ibu merupakan figur yang paling dekat dengan anak, tidak mereka pungkiri bahwa selama ini mereka seringkali merasakan kecemasan dan ketakutan terkait dengan keterbatasan yang dimiliki oleh anak mereka.

Saya yakin kok mbak kalau saya dan papanya bagus orang tua paling hebat dari orang tua yang lain dari anak yang normal Karena ujian yang diberikan kepada saya membuat saya lebih banyak belajar lagi mengasuh, menyayangi dan mendidik bagus dengan cara yang berbeda dengan yang lain mbak. Hidup sehat itu pilihan begitu pula dengan saya menjadi orang tua dari anak ADHD adalah sudah pilihan Allah yang diberikan kepada saya dan papanya bagus sebagai orang tua. Penderitaan yang saya alami saya anggap Allah menaikkan derajat kami keluarga kami untuk menjadi lebih baik lagi menjadi orang tua. Saya hanya bisa berpikir positif husnudzon dengan takdir yang Allah berikan kepada kami

dan saya yakin pemikiran yang positif akan membawa suasana hati yang positif dan hidup lebih baik dan bahagia lagi(TW.1.13).

Orang tua yang semakin mampu memahami dan menerima keadaan yang menimpa anak, ketika sudah terbiasa menjalani hidup bersama dengan anak ADHD, orang tua merasa bahwa apa yang menimpa kehidupan mereka sudah merupakan takdir dari Allah yang harus diterima dengan ikhlas.

Orang tua yang mengasuh anak ADHD terutama ibu tentu bukan merupakan hal yang mudah layaknya ibu yang mengasuh anak normal. Permasalahan anak ADHD yang sangat beragam inilah yang menjadi tantangan mereka, mulai dari kelainan segi perilaku sampai dengan kelainan intelektual anak.

Di syukuri saja mbak, bahagia sedih tertawa menangis itu sebagian cerita hidup saja mbak. Hidup masih terus berjalan dan saya yakin roda kehidupan saya pasti berputar. Allah itu maha adil mbak, pangeran niku boten sare lo mbak yang penting dadi wong tuwo seng tanggung jawab, legowo yo pokoke saya masih berjuang dan memperjuangkan anak saya hingga menjadi anak yang normal sehat jasmani sehat rohani sehat sak sembarange mbak (TW.1.16).

Demikian pula sebaliknya, seseorang yang memiliki tingkat penerimaan diri yang kurang baik yang memunculkan perasaan tidak puas terhadap diri sendiri, merasa kecewa dengan pengalaman masa lalu, dan mempunyai pengharapan untuk tidak menjadi dirinya saat ini. Mengalami penolakan terkait kelahiran anaknya. Perasaan yang muncul sebagai orang tua dengan anak ADHD yaitu panik, cemas, menyesal, dan malu terhadap keadaan anaknya.

Saya sempat putus asa, karena saya bekerja sama dengan guru anak saya, saya yang tidak tega karena anak saya kan manja jadi kalau minta sesuatu tidak diberi ya agresif tapi di sisi lain keluarga saya bilang jangan

membuat anak menjadi agresif jadi kalau minta apa-apa turuti saja daripada melukai sekitarnya. Saya stres mbak kalau sudah begini, saya serahkan ke bapaknya saja biar bapaknya tahu anaknya begini (TW.3.11).

Dalam seting laboratorium (tenang) anak-anak ADHD bisa tampak berbeda tipis dengan anak-anak bukan ADHD, tetapi di ruangan di mana terdapat berbagai tingkatan pemecah perhatian, anak-anak ADHD tampaknya tak mampu mengatur, menyeleksi, atau mempertahankan kapasitas perhatian walaupun mereka memiliki kapasitas itu. Anak bukan ADHD dapat secara selektif mempertahankan informasi yang relevan dan tampaknya mampu memisahkan diri dari atau menyaring keributan di luar, sedangkan anak-anak ADHD mengalami kesulitan dalam lingkungan seperti ini (Grainger, 2003: 70).

Kadang-kadang terdengar konselor atau guru pendidikan khusus berkomentar bahwa seorang anak tak mungkin menderita ADHD karena mereka tampaknya mampu memperhatikan dan berperilaku memadai dalam situasi tes atau dalam ruang yang sangat sunyi. Dalam kondisi-kondisi seperti ini anak-anak ADHD mungkin kelihatan memiliki tingkatan kapasitas perhatian hampir normal, tetapi coba berikan sedikit keributan atau pemecah perhatian ke dalam seting itu maka problem mempertahankan perhatian atau terus melanjutkan pekerjaan akan mulai muncul.

Proses eksekusi anak-anak bukan ADHD yang menentukan bagaimana mengontrol dan memfokuskan perhatian, dan bagaimana mencegah atau menyaring suatu ribut di latar belakang yang berasal dari luar tampaknya

berfungsi dengan baik, tetapi anak ADHD harus terus menerus bergulat dalam usaha untuk mengontrol sistem perhatian mereka yang tidak tenang.

Proses-proses eksekusi yang bertanggung jawab untuk mengorganisasi dan memonitor pemrosesan informasi, mobilisasi perhatian dan usaha serta penghalang atau respons yang tidak sesuai tampaknya tersirat dalam kelemahan ADHD (Grainger, 2003: 70-71).

Berdasarkan paparan di atas dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri seseorang yang bisa dilihat dari bagaimana individu memandang keadaan dirinya secara positif dan bisa menerima keadaan masa lalunya secara bijak tanpa harus menyalahkan diri sendiri maupun orang lain atas permasalahan yang dihadapi.

b. Hubungan Positif dengan Sesama (*Positive Relations With Others*)

Dimensi ini berulang kali ditekankan sebagai aspek yang penting dalam konsep *psychological well-being*. Ryff (1989: 1.071) menekankan pentingnya menjalin hubungan saling percaya dan hangat dengan orang lain. Aspek ini juga menekankan adanya kemampuan yang merupakan salah satu komponen kesehatan mental yaitu kemampuan untuk mencintai orang lain. Individu yang tinggi atau baik dalam aspek ini ditandai dengan adanya hubungan yang hangat, memuaskan dan saling percaya dengan orang lain. Ia juga mempunyai rasa afeksi dan empati yang kuat.

Ya baik juga kok mbak, beliau gak mengurung diri seperti halnya menjemput Bagas pulang dari sekolah, mengantar ke tempat terapi dan agenda sore hari setelah adzan ashar mengantar dan menunggu anaknya TPQ di mushalla kampung sebelah, selain itu MB sebagai ibu dari anak dengan ADHD masih aktif dalam kegiatan di lingkungan tempat tinggalnya seperti PKK, ibu-ibu jama'ah pengajian dan arisan. Setelah

pulang dari TPQ, MB juga memberikan kesempatan anaknya bermain belajar sepeda dengan teman sebayanya (WU.I3.5).

Menanamkan afeksi dan pikiran positif dalam diri orang tua dengan anak ADHD agar mereka mampu untuk mengatasi kesulitan yang menimpa kehidupan mereka yaitu hidup bersama dengan anak ADHD. Ada saja hal yang tanpa diduga terjadi di lingkungan mereka terkait kondisi anak yang tidak normal. Hal inilah yang membuat mereka semakin sadar dan berusaha untuk mampu menyesuaikan diri terhadap hal-hal yang tidak mereka inginkan di lingkungan tempat tinggal mereka dengan cara mengabaikan hal-hal yang dapat berpengaruh negatif terhadap dirinya.

Sebaliknya, individu yang hanya mempunyai sedikit hubungan dengan orang lain, sulit bersikap hangat dan enggan untuk mempunyai ikatan dengan orang lain.

Lingkungan rumah tidak ada perlakuan yang berbeda, hanya saja mereka lebih sering bertanya-tanya kenapa anak saya sering menunjukkan perilaku yang sering meresahkan teman sebayanya. Setelah mereka mendapatkan jawaban yang sesuai dengan apa yang mereka tanyakan, mereka tidak ada respon negatif. Akan tetapi, teman sebayanya yang sering berjaga jarak dengan anak saya (TW.4.3).

Hal ini semua tergantung dengan bagaimana situasi rumah tangga dan bagaimana relasi dengan tetangga. Pada umumnya yang terjadi adalah keluarga yang mempunyai anak ADHD bukan atas kemauannya itu justru akan terisolasi. Kondisi ini akan menyulitkan semua pihak. Bukan saja menjadi lebih berat bagi orang tua karena berkurangnya hubungan dengan orang lain, akan tetapi perasaan bahwa ia bukan lagi bagian dari kelompok juga dapat menimbulkan kesedihan. Keberlangsungan hidup bersama anak

penyandang ADHD tidak akan dengan sendirinya menjadi mulus, dan menuntut orang tua tetap menginvestasikan daya dan upaya untuk sang anak (Paternotte & Buitelaar, 2010: 54-55).

Berdasarkan paparan di atas dapat disimpulkan bahwa individu yang memiliki hubungan yang positif dengan orang lain adalah individu yang bisa membuka diri dengan lingkungannya dan memiliki berbagai kasih sayang dan kepercayaan dengan orang lain sehingga dapat mengurangi ketegangan jiwa dan emosi individu.

Sebaliknya, individu yang hanya mempunyai sedikit hubungan dengan orang lain, sulit bersikap hangat dan enggan untuk mempunyai ikatan dengan orang lain, menandakan bahwa ia kurang baik dalam aspek ini. IL yang memiliki sedikit hubungan dengan masyarakat sekitar seperti arisan ibu-ibu PKK, tahlil dan yasin rutin malam jum'at dan malam sabtu.

Wes jarang mbak, PKK, tahlil paling sebulan sekali dua kali bahkan sama sekali tidak (WU.2.S3.44).

IL mengaku hanya menghadiri 1 bulan sekali karena menurut IL setelah pulang kerja merasa lelah dan ingin menghilangkan lelah dan penatnya berkumpul bersama anak.

c. Otonomi (*Autonomy*)

Semakin banyak orang tua mempelajari ADHD, semakin baik ia dapat memisahkan antara ketidakinginan dan ketidakmampuan pada anak-anak dengan gangguan ini. Dan kemudian orang tua akan memahami mengapa anak ini membuang muka saat harus berbicara dengan orang lain. Orang tua juga akan memahami akibatnya, mengapa pikirannya sering tersasar ke

tempat lain. Sekalipun orang tua anak masih merasa kesulitan, tetapi setidaknya tidak akan cepat marah.

Orang tua akan mencoba dengan cara lain agar perhatian anak tetap terfokus (misalnya, dengan cara tangannya memegang pundaknya dan secara langsung menatap matanya). Bila anak jatuh lagi dalam perilaku ADHD-nya yang sama, orang tua bisa segera mengenalinya bahwa anak kambuh lagi. Kita tak perlu marah jika menghadapi saat-saat seperti itu.

Berempati dan turut merasakan apa kesulitan anak justru mempunyai efek yang besar, dan dapat memberikan perasaan yang nyaman bagi orang tua dan anak (jika empati ini juga diikuti dengan rencana lain atau yang akan datang, maka diperlukan pemilihan strategi penanganan yang kreatif. ADHD itu sendiri tidak akan hilang dengan pengobatan maupun terapi perilaku, tetapi terapi ini menawarkan kemungkinan-kemungkinan agar anak tetap bergaul dengan lebih baik, dan juga mencegah perluasan permasalahan.

Hal yang terpenting adalah orang tua harus dapat menyadarinya. Bila suatu kali terjadi ketidakberhasilan, maka orang tua jangan sampai berpikir bahwa ia tidak mampu untuk mengaush anak seperti itu. Anak ADHD sekalipun sudah diberikan berbagai macam strategi tetap ia akan menunjukkan perilaku buruknya, terutama pada acara-acara tertentu (Paternotte & Buitelaar, 2010: 121-122).

Aspek otonomi menjelaskan mengenai kemandirian, kemampuan untuk menentukan diri sendiri, dan kemampuan untuk mengatur tingkah laku.

Seseorang yang mampu untuk menolak tekanan sosial, berpikir dan bertingkah laku dengan cara-cara tertentu, serta dapat mengevaluasi diri sendiri dengan standar personal, hal ini menandakan bahwa ia baik dalam aspek ini (Ryff, 1989: 1.071).

Bagas itu kan berkebutuhan khusus mbak, saya yang menyamakan bagas, saya belajar memahami bagas dan saya yang seolah-olah ke dunia bagas supaya ada titik temu dimana pesan yang saya sampaikan difahami oleh Bagas (TW.1.19).

Kalau sore kasih kesempatan anak saya bermain bersama teman-temannya Bagas. Mainnya dekat aja dengan pengawasan saya, sekalian saya nunggu papanya pulang kerja jadi saya dudukan di depan rumah kadang sambil ngobrol sama ibuk-ibuk juga kan kalau sore di gang saya banyak anak kecil (TW.1.20).

Sebaliknya, individu yang kurang baik dalam aspek otonomi akan memperhatikan harapan dan evaluasi dari orang lain, membuat keputusan berdasarkan penilaian orang lain, dan cenderung bersikap konformis.

Awalnya saya sering menuruti apa yang dimau oleh anak, tetapi hal yang saya lakukan justru membuat anak tidak mandiri. Dan sekarang saya sering melarang atau tidak mengiyakan apa yang diinginkan anak kecuali memintasesuatu yang berhubungan dengan sekolah atau hal positif yang dapat membantunya lebih baik (TW.3.20).

Sifat kemandiaannya yang sulit dikendalikan jadi saya marah-marah bentak agar takut (TW.4.19).

Berdasarkan paparan di atas dapat disimpulkan bahwa individu yang mandiri adalah dapat mempercayai kemampuan dirinya dalam menghadapi lingkungan termasuk situasi yang dapat mengancam dirinya serta memiliki ketrampilan yang baik dalam mengambil keputusan atas suatu permasalahan yang dihadapi.

d. Penguasaan terhadap Lingkungan (*Enviromental Mastery*)

Dalam bahasanya mengenai interaksi antara penderita ADHD dengan dunia sekitarnya, Seay (dalam Dayu, 2012: 62) menyatakan bahwa anak ADHD cenderung gelisah. Mereka menggulingkan kursi, mengentakkan kaki atau mengetuk-ngetuk jari dengan tujuan memuaskan kehiperaktifannya. Anak ADHD tidak menyadari bahwa orang-orang di sekitarnya tidak berpikir seperti mereka. Sering kali, anak ADHD hanya merasa bahwa mereka berbeda dari orang lain.

Pada saat yang sama, ia sering tidak menyadari atau gagal mengungkapkan pandangannya yang unik serta lain dari yang lain mengenai dunia sekelilingnya dengan kata-kata. Orang tua terutama ibu dapat mengabaikan respon negatif dari lingkungannya terkait kondisi anak yang tidak normal. Hal inilah yang membuat orang tua semakin sadar dan berusaha untuk mampu menyesuaikan diri terhadap hal-hal yang tidak mereka inginkan di lingkungan tempat tinggal mereka dengan cara mengabaikan hal-hal yang dapat berpengaruh negatif terhadap dirinya.

Saya membuka hati menerima kenyataan bahwa saya memiliki anak ADHD gitu mbak kan yang susah nerima kenyataan lha kalau sudah susah nerima gimana mau membuka hati trus dari mana juga bisa menyesuaikan kondisi yang ada jadi saya lebih rendah hati saja walaupun butuh waktu 4 hariseperti orang kebingungan lari ke rumah sakit memastikan kembali, ke buApril guru-guru kelasnya mastikan diagnosa dari dokter dan tanya hasilasesmen anak, tingkah laku dikelasnya. Cari tau penanganannya ADHD itu yakpa sampe saya yakin bisa menerima semuanya (TW.1.24).

Responden merasa bahwa ada saja hal yang tanpa diduga terjadi di lingkungan terkait kondisi anak yang tidak normal salah satunya yaitu dapat

mencari pertimbangan dari orang terdekat dalam mengambil keputusan. Responden ini mendapatkan beberapa bantuan dari orang terdekat untuk turut serta dalam pengambilan keputusan. Responden ini selalu melakukan hal yang sedemikian agar mereka mendapatkan informasi dari orang lain sebagai pembanding dalam mengambil keputusan, sehingga mereka mampu mengambil langkah tepat dalam mengatasi kondisi yang menimpa anaknya.

Pengaruh positif ada dan pengaruh negatif juga ada tergantung sayanya saja mau menanggapinya. Cuman saya merasa lingkungan tetap memberikan pengaruh positif untuk saya karena rata-rata disini ibu-ibu PKK mereka itu mendukung saya malah memberi informasi kepada saya tempat terapi yang bagus dan pernah juga kok ada teman yang kasih bantuan dana buat terapi bagas beberapa kali karena saking sayangnya dengan bagas. Saya tidak pernah dicemooh, dihina atau dicaci kalau saya mempunyai anak ADHD. Tapi kalau orang-orang yang tidak tahu menahu tentang saya dan keluarga saya ya ada yang bilang bagas iku arek penyakiten, polahe akeh tapi gak tak urus mbak yang penting energi positif yang paling banyak datang ke saya (TW.1.18).

Individu dengan *psychological well-being* yang baik memiliki kemampuan untuk memilih dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi fisik dirinya. Dengan kata lain, ia mempunyai kemampuan dalam menghadapi kejadian-kejadian di luar dirinya. Hal inilah yang dimaksud dalam aspek ini mampu memanipulasi keadaan sehingga dengan kebutuhan dan nilai-nilai pribadi yang dianutnya dan mampu untuk mengembangkan diri secara kreatif melalui aktivitas fisik maupun mental.

Sebaliknya, individu yang kurang baik dalam aspek ini akan menampakkan ketidakmampuan untuk mengatur kehidupan sehari-hari dan kurang memiliki kontrol terhadap lingkungan luar (Ryff, 1989: 1.071).

Saya dan istri sering mengajak berkomunikasi meskipun respon yang diberikan tidak memuaskan atau bahkan tidak sesuai. Hal ini terjadi ketika dalam proses belajar (TW.4.24).

Anak saya tidak mau berusaha sendiri, selalu menggantungkan saya atau orang yang ada di sekitar. Jadi, anak saya cenderung instan (menunggu jawaban) yang ditunggu dari orang yang ada di sekitarnya. Seperti ini jadi bahan bulan-bulanan orang lain (TW.3.24).

Anak dengan ADHD sering kali mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial, bahkan yang sederhana sekalipun. Mereka bisa saja berpikir terlalu keras membaca isyarat sosial, berbicara terlalu banyak, terus menerus menginterupsi/menyela atau terlalu agresif/terlalu tertarik. Ketidakmatangan emosional mereka membuat mereka terasing dari teman sebaya dan membuat mereka menjadi target bulan-bulanan (Dayu, 2012: 100).

Responden mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan dari tetangganya. Ia pernah mendengar bahwa tetangganya mengatakan bahwa dirinya memiliki anak yang cacat dan berbeda dengan anak yang lain. Anak responden yang selalu menggantungkan diri dengan orang lain dan tidak ada rasa mandiri dalam dirinya membuat anak responden menjadi bulan-bulan tetangganya yang kurang menerima kehadiran anak.

Bagaimanapun sulitnya menangani anak dengan ADHD, orang tua harus tetap bersabar, jangan membiarkan anak berada dalam keterpurukan. Sudah menjadi kewajiban dan tanggung jawab orang tua untuk mendampingi hingga ia mampu untuk mandiri. Keikhlasan adalah hal utama yang harus dipegang orang tua dalam mendidik anak dengan ADHD karena mendidik mereka jauh lebih sulit dan membutuhkan kesabaran ekstra dibanding anak normal lainnya (Dayu, 2012: 100-101).

Berdasarkan paparan di atas dapat disimpulkan bahwa individu yang memiliki penguasaan adalah individu yang dapat mengatur lingkungan dan dapat tetap peka terhadap lingkungan sekitarnya.

e. Tujuan Hidup (*Purpose in Life*)

Hidup dengan dikarunia anak ADHD memang merupakan suatu hal yang sulit untuk diterima oleh semua orang tua. Terdapat beberapa hal yang membuat para orang tua terutama ibu, mampu untuk mengatasi kesulitannya dalam mengasuh anak dan bisa menerima keadaan hidupnya ketika harus memiliki anak ADHD. Harapan yang besar terhadap masa depan anak agar menjadi seseorang yang mereka idamkan selama ini ditunjukkan oleh responden.

Saya bangga dengan anak saya. Bagus anak saya satu-satunya mbak. Bagus ini cerdas, penurut dan sayang dengan mama dan papanya. Bagus itu senang dengan pelajaran bahasa inggris dan berbahasa inggris, ya walaupun dia belum lancar dalam berbahasa inggris tapi dia masih ada sedikit kemauan untuk bisa belajar kok mbak. Bagus itu seperti saya, suka bahasa inggris jadi kita sering nonton tv di trans tv itu film action inggris. Saking serunya kita lihat tv papanya bagus juga ikutan nonton tv juga kok mbak ya walaupun papanya lebih suka lihat antv tapi karena ada bagus yang semangat nonton tv nya jadi papanya ikutan seneng mbak. Ya intinya kewajiban orang tua adalah hak anak (TW.1.4).

Pada awalnya, umumnya orang tua akan merasa lega bila mendengar diagnosa ADHD itu. Perilaku anaknya mempunyai nama, penyebab, dan ada poin-poin untuk penanganannya. Responden terbebas dari rasa bersalah bahwa ia bukan seorang pengasuh yang baik. Dokter dan terapis lainnya akan memberikannya kejelasan bahwa akan sangat bisa dipahami bahwa perilaku anaknya memang membuat putus asa. Namun akan muncul emosi lain yaitu kesedihan. Kesedihan melihat realita bahwa responden

mempunyai anak dengan gangguan, ditambah lagi gangguan itu berada di otak, ini merupakan hal luar biasa yang harus diterimanya (Paternotte & Buitelaar, 2010: 42).

Diagnosa ADHD bagi orang tua bagaikan sebuah coretan yang menutupi harapan mempunyai anak yang banyak teman, gembira dan sukses di sekolah, berkembang mandiri, dan mempunyai masa depan yang bagus. Tetapi memang ADHD adalah sebuah gangguan yang memiliki risiko luar biasa terhadap perkembangan anak atau lingkungan sekitarnya. Orang tua jangan mudah menyerah maka anak dapat merusak kehidupan keluarga. Dengan anak, orang tua hanya akan menemui reaksi negatif bahwa anak memiliki kinerja yang buruk di sekolah, dan anak juga tidak bisa bahagia (Paternotte & Buitelaar, 2010: 43).

Dimensi ini menjelaskan mengenai kemampuan individu untuk mencapai tujuan dalam hidup. Seseorang yang mempunyai rasa keterarahan dalam hidup, mempunyai perasaan bahwa kehidupan saat ini dan masa lalu mempunyai keberartian memegang kepercayaan yang memberikan tujuan hidup, dan mempunyai target yang ingin dicapai dalam hidup, maka ia dapat dikatakan mempunyai aspek tujuan hidup yang baik (Ryff, 1989: 1.071).

Orang tuanya Bagas sangat perhatian terhadap Bagas, apalagi mamanya sangat memperhatikan keseharian Bagas berarti perkembangan Bagas sangat mengikuti sekali. Beliau orang tua yang tak menyerah dengan keadaan selalu semangat dalam mengasuh anak dengan berbagai kekurangannya. Kalau Bagas ya begitu itu mbak dengan segala keaktifannya tapi tetap menurut dengan orang tuanya dan yang saya acungi jempol bagas punya kelebihan di bahasa inggris dia sangat suka kayak greget terus belajar tapi ya tetap masih susah dikendalikan baik sikap maupun sifatnya (WU.I2.1).

Responden sebagai orang tua adalah mungkin orang yang lebih penting daripada orang tua dengan anak-anak normal lainnya. Untuk mengasuh anak hingga anak mampu berfungsi dengan baik, menjadi seorang dewasa yang bahagia maka akan menghabiskan banyak waktu dan tenaga. Untuk seorang anak penyandang ADHD yang amat dibutuhkannya adalah orang tua yang mempunyai spesialisasi dan orang tua seperti ini tidak lahir begitu saja secara alami, tetapi spesialisasi ini haruslah dipelajari (Paternotte & Buitelaar, 2010: 43).

Masalah waktu seperti terapi dan istirahat buat Bagas, cekcok sama papanya Bagas permasalahan yang gak serius bangetlah mbak. Biasa namanya juga baru tahu anak kami seperti itu jadi perselisihan kecil pasti ada. Ya menyesuaikan diri. Saya tahu biaya terapi tidak murah tapi kalau tidak ikut terapi bagaimana perkembangan anak saya yang dengan ADHD sedangkan pemasukan papanya tidak pasti trus bukan berarti kami selalu sibuk bekerja mencari uang dan melupakan anak. saya sebagai ibu yang dari pagi sampai malam sedikit bingung bagaimana saya mempraktekkan ilmu dari keluarga saya, guru-guru, buku dan internet saat mengasuh anak saya kalau lagi aktif-aktifnya hal itu terkadang membuat saya tertekan kepikiran setiap malam menjelang tidur (TW.1.11).

Berdasarkan paparan di atas maka dapat disimpulkan bahwa individu yang memiliki tujuan hidup adalah yang memiliki keterarahan, mampu merasakan arti hidup, melihat makna yang terkandung untuk hidupnya pada kejadian di masa lalu, dan memiliki gairah hidup agar tujuan hidup tercapai.

f. Pertumbuhan Pribadi (*Personal Growth*)

Ryff & Singer (dalam Zulifatul & Savira, 2015: 6) mengatakan bahwa individu yang mengalami pertumbuhan pribadi menunjukkan karakteristik memiliki perasaan akan perkembangan yang terus berlanjut, mampu melihat diri sendiri sebagai individu yang tumbuh dan berkembang, terbuka pada

pengalaman baru, menyadari akan terealisasinya potensi-potensi yang dimilikinya, adanya perubahan yang menerminkan semakin meningkatnya pengetahuan pribadi, mampu memahami pengembangan dalam diri dan perilakunya sepanjang waktu.

Responden berusaha mengatasi permasalahan yang terjadi pada anaknya, dengan cara selalu menanamkan pemikiran dan perasaan yang positif dalam diri agar responden mampu menjalani beratnya kesulitan dalam mengasuh anak mereka yang mengalami ADHD. Responden terus menerus mengasuh dengan kondisi anak mereka yang ADHD. Namun responden selalu berusaha mensyukuri apa yang sudah mereka dapatkan dan berpikir bahwa masih banyak yang kurang beruntung di luar sana sebagai orang tua dengan anak ADHD.

Tugas saya sebagai orang tua mendidik dan mengasuh anak sesuai perintah-Nya dan menjauhi larangan-Nya. Dengan kekurangan anak bukan berarti saya meninggalkan tanggungjawab saya malahan kudu belajar bersikap dengan arif dan bijaksana lebih mendekatkan diri pada Allah dengan keadaan saya apapun itu. Saya serahkan sama Allah mbak, saya sebagai manusia hanya bisa pasrah dan bertawakal atas cobaan yang ditimpakan pada kami Allah tidak akan menguji umatnya diluar batas kemampuannya. Masih banyak pengobatan yang bisa dijalani. Kadang Bagas juga saya bawa ke pak yai di bulak banteng tanah merah situ minta doa dan doakan agar Bagas seperti anak normal lainnya. Pak yai selalu memberikan motivasi dan doa untuk semuanya kesehatan anak juga. Selama tidak keluar batas dari agama dan tidak di benci Allah saya akan lakukan apapun untuk kesehatan Bagas mbak (sambil mengusap air mata yang jatuh di pipi) (TW.1.7).

Responden merasa lebih bersemangat dalam menjalani hidup karena responden merasa harus memberikan perhatian lebih kepada anaknya yang ADHD. Responden merasa termotivasi untuk bisa mengembangkan kemampuan yang dimiliki anaknya yang memiliki keterbatasan tersebut.

Alhamdulillah saya mengikuti saran pak latif kalau malam jumat soan ke abah yai dan saya pasrahkan segala macam urusan permasalahan dalam hidup saya pada Allah. Ujian itu pasti ada tapi kalau manusia berusaha menyelesaikan sesuai jalan Allah insya Allah ada jalannya dan akan membaik kayak dulu (TW.2.6).

Dimensi pertumbuhan pribadi menjelaskan mengenai kemampuan individu untuk mengembangkan potensi dalam diri dan berkembang sebagai seorang manusia. Aspek ini dibutuhkan oleh individu agar dapat optimal dalam berfungsi secara psikologis, salah satu hal penting dalam aspek ini adalah adanya kebutuhan untuk mengaktualisasikan diri, misalnya dengan keterbukaan terhadap pengalaman (Ryff, 1989: 1.071).

Seseorang yang baik dalam aspek ini mempunyai perasaan untuk terus berkembang, melihat diri sendiri sebagai sesuatu yang bertumbuh, menyadari potensi yang terdapat di dalam dirinya, dan mampu melihat peningkatan dalam diri dan tingkah laku dari waktu ke waktu. Sebaliknya, seseorang yang kurang baik dalam aspek ini akan menampilkan ketidakmampuan untuk mengembangkan sikap dan tingkah laku baru, mempunyai perasaan bahwa ia adalah seorang pribadi yang stagnan dan tidak tertarik dengan kehidupan yang dijalani.

Berdasarkan teori di atas dapat disimpulkan bahwa individu yang memiliki pengembangan pribadi adalah individu yang memiliki keseimbangan dalam dirinya, memiliki dan menyadari potensi yang dimiliki serta dapat meningkatkan dan menambah pengetahuan.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Psychological Well-Being* Orang Tua dengan Anak ADHD

a. Kepribadian

Kepribadian merupakan satu prediktor yang sangat kuat dan paling konsisten pada kesejahteraan psikologis. Campbell (dalam Diener, 1984) menunjukkan bahwa kepuasan terhadap diri merupakan prediktor kepuasan terhadap hidup. Menurut Laxer harga diri ini juga akan menurun selama masa ketidakbahagiaan (dalam Diener, 1984).

Kepribadian pada faktor ini merupakan apabila individu memiliki kepribadian yang mengarah pada sifat-sifat negatif seperti mudah marah, mudah stres, mudah terpengaruh dan cenderung labil akan menyebabkan terbentuknya keadaan *psychological well-being* yang rendah. Sebaliknya, apabila individu memiliki kepribadian yang baik, maka individu akan lebih bahagia dan sejahtera karena mampu melewati tantangan dalam kehidupannya.

MB merupakan seorang ibu yang memiliki kepribadian yang sabar, telaten, kreatif dan tanggap akan menyebabkan terbentuknya keadaan *psychological well-being* maka individu akan lebih bahagia dan sejahtera karena mampu melewati tantangan dalam kehidupannya.

Saya belajar dan membaca di internet, di buku dan saya sering konsultasi ke bu ira dan bu april mengenai penanganan saat bagas kambuh. Ya dari situ saya bisa langsung tanggap saat bagas kambuh gitu mbak trus kemauan saya yang besar demi sembuhnya bagas saya mengasuh bagas dengan tenaga saya sendiri dengan rasa hati yang senang gembira positif dan saya yakin bagas menerimanya juga bahagia, positif dan berdampak baik untuk dirinya. Ya kayak saya menyalurkan energi positif gitu mbak ke anak saya (TW.1.21).

b. Religiusitas

Bastaman (2009) menyatakan, bahwa individu yang memiliki tingkat religiusitas tinggi lebih mampu memaknai setiap kejadian hidupnya secara positif, sehingga hidupnya menjadi lebih bermakna dan terhindar dari stres maupun depresi. Dengan kata lain, seseorang yang menjalankan kegiatan keagamaan seperti beribadah berdo'a, dan membaca kitab suci agama diasumsikan akan memiliki kondisi *psychological well-being* yang baik pula. Hal ini terjadi karena dengan beribadah dapat mengurangi stres dan menahan produksi hormon stres oleh tubuh, seperti adrenalin.

Saya serahkan sama Allah mbak, saya sebagai manusia hanya bisa pasrah dan bertawakal atas cobaan yang ditimpakan pada kami. Kan Allah tidak akan menguji umatnya diluar batas kemampuannya mbak. Masih banyak pengobatan yang bisa dijalani. Kadang bagas juga saya bawa ke pak yai di bulak banteng tanah merah situ minta doa dan doakan agar bagas seperti anak normal lainnya mbak. Pak yai selalu memberikan motivasi dan doa untuk semuanya kesehatan anak juga. Selama tidak keluar batas dari agama dan tidak di benci Allah (TW.1.7).

Agama adalah dasar utama kebahagiaan suami istri seperti dijelaskan dalam petunjuk Nabi SAW. MB memiliki pengetahuann agama yang cukup untuk membentengi dirinya dari melakukan perbuatan-perbuatan diluar norma. Karena sejak dirinya masih kecil, responden telah dibiasakan oleh orang tuanya untuk sholat dan mengaji. Oleh karena itulah, responden merasa sangat pentingnya peran dalam kehidupannya terutama setelah dirinya menerima cobaan saat ini Oleh karena itu, responden membiasakan untuk menanamkan nilai-nilai kerohanian kepada anaknya dengan harapan

ketika sudah dewasa anak-anaknya tetap berpegang teguh kepada ajaran agama.

c. Dukungan Sosial

Dukungan sosial pada faktor ini menurut Cohen dan Syme (dalam Calhoun dan Accocella, 1990) menyebutkan bahwa dukungan sosial dapat berkaitan erat dengan *psychological well-being*. Dukungan sosial diperoleh dari orang-orang yang berinteraksi dan dekat secara emosional dengan individu. Orang yang memberikan dukungan sosial ini disebut sebagai sumber dukungan sosial. Bagaimana sumber dukungan sosial ini penting, karena akan mempengaruhi *psychological well-being* seseorang.

Sejak masih muda sekali anak ADHD adalah anak yang selalu bergerak. Ia bergerak terus sepanjang hari, dan tidak dapat diam duduk di kursinya. Ia tak pernah tenang, mudah tegang, dan frustrasi. Anak-anak ini sendiri di dalam hatinya selalu merasa tak tenang. Dibutuhkan banyak energi baginya untuk duduk diam dan tenang. Saat mereka sudah besar, hiperaktivitasnya akan berkurang, yang tinggal adalah hiperaktivitas kecil misalnya mengutik-ngutik dengan jari, bergoyang-goyang, atau berputar-putar (Paternotte & Buitelaar, 2010: 4).

Para guru mempunyai peran yang sangat penting dalam upaya pendeteksian. Kerap terjadi mereka membantu memberikan rujukan dalam upaya mencari bantuan. Para guru dapat membuat perbandingan perilaku antara anak-anak di dalam kelasnya. Dan guru sering sekali sebagai orang pertama yang dapat melihat jika ada seorang anak dengan perbedaan

perilaku yang tajam bila dibandingkan dengan anak-anak lain. Hal ini sangat penting bagi perjalanan sekolah seorang anak yang pada akhirnya dinyatakan penyandang ADHD atau gangguan lainnya. Sebab kondisi ini dapat menimbulkan rasa frustrasi bagi semua orang (Paternotte & Buitelaar, 2010: 36).

Saya dan papanya selalu saling cerita tentang perkembangan bagas gitu mbak sampek terakhir kemarin itu pas awal sebelum disuruh periksa ke RS buat tes saya punya inisiatif ke sekolah aja mau tanya langsung ke bu ira bagaimana bagas selama di kelas. Dan akhire bu ira menceritakan bagas sesuai keadaan di kelas dan di rumah pun seperti itu juga mbak dan bu ira menyarankan saya ke RS tes saja bu karna bu ira juga gak bisa bilang bagas itu anehnya kenapa. Ya sudah saya dan papanya ke RS dr. Suwandi itu trus sampek nunggu hasile keluar lha kok hasile benar-benar membuat saya dan papanya belajar ikhlas, lapang dada dan menyerahkan semua ini sama Allah mbak (TW.1.5).

Saya cerita ke adiknya mamanya bagas om nya bagas itu ya paling saya cerita tentang bagas yok opo tadi pagi waktu sarapan, setelah sarapan tadi mandi sendiri apa dimandiin mamanya (TW.2.27).

Di rumah ya sama suami mbak tapi kalau suami capek dari pulang kerja saya jaga perasaan suami ya saya curhat ke adik saya tantenya bagas. Tapi kalau untuk perkembangan di sekolah saya ke bu ira dan bu april pasti mereka lebih mengerti anak saya terutama bu ira sudah 2 tahunan ngajar anak saya mbak. Saya percaya kok kalau cerita sama mereka dan mereka menerima curhatan saya mbak malah sampek nanges segala mbak. Ya saya berharap dengan saya curhat ke mereka saya bisa sedikit lega dan ada masukan untuk kebaikan saya dan anak saya. Opo yo mbak kalo gak ada temen curhat saya malah jadi beban pikiran takute saya nanti yang sakit ya malah nambah beban suami dan anak saya saja (TW.1.27).

Dukungan sosial merupakan suatu kenyamanan, perhatian, penghargaan ataupun bantuan yang diterima individu dari orang lain maupun kelompok berupa penghiburan, perhatian, penerimaa, atau bantuan dari orang lain (Sarafino, 1998). Dukungan sosial yang diberikan oleh guru kepada responden berupa suatu informasi tentang perilaku anak di dalam kelas atau

sekolah yaitu dalam bentuk asesmen. Perbedaan perilaku yang mencolok ditunjukkan oleh anak membuat guru merasakan perbedaan pada anak sehingga butuh proses tindak lanjut dari orang tua untuk segera mencari jalan keluar atau penanganan untuk anak.

Ananda tidak bisa diam, tidak bisa duduk manis dan ananda cenderung berkicau (membeo) membuat teman-temannya yang lain merasa berisik dan terganggu dengan suara ananda. Ananda juga sering mengganggu teman-temannya yang sedang serius memperhatikan guru menjelaskan materi dengan cara berteriak-teriak tidak jelas. Ananda masih kesulitan dalam berkonsentrasi dalam menerima materi saat pembelajaran di dalam kelas (WU.I4.S1.3).

Bantuan dan dukungan dari pihak keluarga juga menjadikan responden mampu untuk menerima keadaan yang menimpa anaknya dan sekaligus dapat mempermudah dirinya dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Dukungan yang di daparkan oleh responden dari pihak keluarga yaitu menerima keadaan anak dan ikut serta membantu mendidik dan mengasuh sehingga proses pengurangan hiperaktivitas anak mulai teratasi.

Saya ya mendukung apapun yang terjadi dengan neng saya, saya akan membantu sebisa saya untuk meringankan beban saat mengawasi ponakan di rumah. Saya sayang bagas mbak, dari keil bagas sudah sama saya juga (WU.I1.2).

Kami sangat mendukung neng dan cacak kami terutama mengenai hal anak. Kami selalu mendukung saling mengingatkan jadwal bagas terapi. Ibuk dan bapak pun selalu tanya kabar cucunya dan kakak. Insya Allah kami semua baik-baik saja mbak (WU.I1.4).

Juga baik kok mbak. Neng masih aktif PKK, pengajian ke sana kesini. Malah neng pernah cerita ada temen PKK nya yang ikut bantu biaya terapi. Hal itu malah membuat neng semangat menyembuhkan bagas melalui terapi (WU.I1.5).

Ya dukungan menyemangati, membantu menjaga bagas saat belajar, membantu sedikit-sedikit terapi sendiri di rumah. Ya sekiranya saya

bisa membantu kakak dan kakak merasa bahagia menjalankan tugasnya sebagai ibu dari anak ADHD (WU.I1.6).

Apa ya mbak, mungkin dulu itu pernah cacak sama neng sowan ke rumahe pak yai di pondok kenjeran situ, itu idenya dari tetangga juga kok mbak. Mungkin biar tahu juga doa-doa mungkin ya mbak (WU.I1.9).

Adanya dukungan dan bantuan dari orang-orang terdekat inilah yang menguatkan responden untuk tetap bersemangat dalam membesarkan anaknya yang memiliki keterbatasan. Responden juga memiliki kesadaran yang tumbuh dari dalam diri responden, bahwa dirinya memiliki kemampuan dan perubahan untuk bisa mengasuh dan mendidik anak menjadi lebih baik. Harapan yang besar untuk menjadikan dapat tumbuh dan berkembang menjadi lebih baik juga membuat responden lebih termotivasi untuk bisa menjadi sosok orang tua yang baik dan berhasil dalam mengasuh anaknya yang memiliki keterbatasan.

d. Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan

Tingkat pendidikan dan pekerjaan merupakan status pekerjaan yang tinggi atau tingginya tingkat pendidikan seseorang menunjukkan bahwa individu memiliki faktor pengaman (uang, ilmu, keahlian) dalam hidupnya untuk menghadapi masalah, tekanan, dan tantangan (Ryff dan Singer, 1996). Hal ini dapat terkait dengan kesulitan ekonomi, dimana kesulitan ekonomi menyebabkan sulitnya individu untuk memenuhi kebutuhan pokoknya, sehingga menyebabkan menurunnya kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*).

Alhamdulillah lancar-lancar saja mbak, saya tahu biaya terapi tidak murah tapi kalau tidak ikut terapi bagaimana perkembangan anak saya yang dengan ADHD sedangkan pemasukan papanya tidak pasti trus

bukan berarti kami selalu sibuk bekerja mencari uang dan melupakan anak. saya sebagai ibuyang dari pagi sampai malam sedikit bingung bagaimana saya mempraktekkan ilmu dari keluarga saya, guru-guru, buku dan internet saat mengasuh anak saya kalau lagi aktif-aktifnya hal itu terkadang membuat saya tertekan kepikiran setiap malam menjelang tidur (TW.1.11).

Latar belakang budaya menurut Sugianto (2000), perbedaan budaya Barat dan Timur juga memberikan pengaruh yang berbeda. Aspek yang lebih berorientasi pada diri (seperti aspek penerimaan diri dan kemandirian) lebih menonjol dalam konteks budaya Barat, sedangkan aspek yang berorientasi pada orang lain (seperti hubungan positif dengan orang lain) lebih menonjol pada budaya Timur.

Alhamdulillah masalah keuangan saya lancar mbak untuk kebutuhan bagas. Papanya itu jago mbak menej uang tambahan. Apalagi bagas punya tante-tante di PKK saya yang tergerak hatinya ingin membantu bagas terapi sampek-sampek ngebiayain bagas. Kan tadi sudah bilangkan mbak saya. Yang teman-teman saya ikut membantu keluarga saya (TW.1.25).

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

1. Menurut teori Ryff, konsep *psychological well-being* meliputi penerimaan terhadap diri sendiri, memiliki hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan terhadap lingkungan, memiliki tujuan dan arti hidup, serta pertumbuhan dan perkembangan yang berkelanjutan. Kedua responden memiliki gambaran dimensi-dimensi *psychological well-being* sebagai orang tua dari anak dengan ADHD yang berbeda-beda.
 - a. Responden pertama MB dan PB keduanya adalah orang tua dari Bagas anak dengan ADHD memaknai hidupnya dengan menerima keadaan anak dan berusaha memahami kebutuhan anak dan memaksimalkan perkembangan anak sesuai kemampuannya. Seorang ibu (MB) menerima dari awal keadaan anaknya. Proses penerimaan diri yang dilalui responden orang tua pertama adalah menerima kehendak dari Allah serta menjadi orang tua yang arif dan bijaksana serta mampu melewati masa sulit maupun masa mudah dalam menjalani hidup sebagai orang tua dari anak ADHD. Mandiri dalam mengasuh dan mendidik anak, responden lakukan seperti memberikan terapi mandiri dalam rumah pada saat anak tidak bisa dikendalikan. Hal ini tidak lepas dari pengetahuan dalam diri orang tua terutama ibu yang terus mencari tahu informasi dan ilmu melalui buku, internet, psikolog sekolah dan informasi dari saudara dan temannya dalam membesarkan anak dengan

ADHD sesuai kemampuan dan sikap dalam dirinya. Dalam mencapai kebahagiaan dalam hidup seorang ibu memiliki motivasi dari suami (PB) dan dukungan dari lingkungan keluarga dan tempat tinggalnya, sehingga tujuan dalam hidup akan mudah di capai oleh responden orang tua pertama.

- b. Responden kedua IL dan AL keduanya adalah orang tua dari Lita anak dengan *speak delay* dan ADHD memiliki suka duka yaitu membutuhkan pikiran, tenaga, kesabaran, ketlatenan dan biaya yang ekstra. Kesiapan mental dan materi sangat dibutuhkan orang tua untuk mempersiapkan dirinya sejak awal menerima diagnosa *speak delay* sejak kecil lalu disusul dengan ADHD. Oleh karena itu IL dan AL dituntut untuk bekerja lebih giat untuk membiayai terapi perilaku dan terapi bicara anak. Hal inilah yang membuat IL dan AL memiliki sedikit hubungan baik dengan anak, orang tua dan tetangga. Memiliki anak dengan keterbatasan pertumbuhan dan perkembangan tidak lepas dari penilaian negatif yang diberikan tetangganya kepada dirinya membuat orang tua terutama ibu (IL) menarik diri dari lingkungan sosial.

2. Faktor *psychological well-being* orang tua dengan anak ADHD meliputi kepribadian, religiusitas, dan dukungan sosial. Tidak hanya dukungan dari keluarga dan lingkungan yang diperoleh oleh orang tua dengan anak ADHD, melainkan mendapat dukungan dari para guru mempunyai peran yang sangat penting dalam upaya pendeteksian. Kerap terjadi mereka membantu memberikan rujukan dalam upaya mencari bantuan. Para guru dapat

membuat perbandingan perilaku antara anak-anak di dalam kelasnya. Dan guru sering sekali sebagai orang pertama yang dapat melihat jika ada seorang anak dengan perbedaan perilaku yang tajam bila dibandingkan dengan anak-anak lain. Hal ini sangat penting bagi perjalanan sekolah seorang anak yang pada akhirnya dinyatakan penyandang ADHD atau gangguan lainnya. Sebab kondisi ini dapat menimbulkan rasa frustrasi bagi semua orang.

B. Saran

1. Bagi Keluarga

Keluarga sebaiknya selalu setia memberikan dukungan dan kasih sayang kepada responden agar semakin kuat dan sabar dalam menjalani kehidupannya ketika harus hidup bersama dengan anak ADHD. Hal tersebut dikarenakan kesejahteraan psikologis yang dimiliki seseorang akan semakin baik jika dukungan sosial yang diberikan juga semakin tinggi

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat hendaknya menggunakan penelitian ini untuk dijadikan informasi mengenai orang tua yang memiliki anak ADHD, sehingga ketika di lingkungannya terdapat salah satu tetangga yang memiliki anak ADHD, masyarakat tidak memberikan pandangan negatif atau ejekan kepada orang tua tersebut. Hal tersebut dikarenakan memiliki anak ADHD bukanlah hal yang mudah, apalagi dalam menghadapi respon lingkungan terkait permasalahan yang dihadapi. Hal ini, diharapkan agar masyarakat dapat

memberikan dukungan dan respon positifnya terhadap orang tua yang memiliki anak ADHD.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang juga tertarik untuk meneliti tema yang sama, diharapkan agar bisa menggunakan responden yang berbeda yaitu mengungkap dari sudut pandang keluarga. Hal ini dilakukan agar dapat mengetahui gambaran *psychological well being* keluarga ketika didapatkan anggota keluarga yang lain memiliki anak yang mengalami keterbatasan, sehingga dapat membandingkan hasil penelitian yang didapat apakah sama atau berbeda ketika responden penelitiannya beragam.

DAFTAR PUSTAKA

- Amawidyawati, SAG, Utami MS. (2005) Jurnal Psikologi “*Religiusitas dan Psychological Well-Being pada Korban Gempa*”. Fakultas Psikologi. Universitas Gajah Mada
- Baihaqi, MIF., & Sugiarmim, M. (2006). *Memahami dan Membantu Anak ADHD*. Bandung: PT Refika Aditama
- Bartram, D., Boniwell, I. 2007. *The Science Of Happiness: Achieving Sustained Psychological Well Being*. In practice. Vol. 29
- Calhoun, J.F dan Acocella, J.F. 1990. *Psychology Of Adjustment And Human Realtionship^{3rd} Edition*. USA: Mc Grow Hill
- Cresweel, J. W. (2013). *Research Desain Pendekatan Kualitatif Dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Cresweel, J. W. (2015). *Research Desain Pendekatan Kualitatif Dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. (1996). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Edisi Kedua. Jakarta: Balai Pustaka
- Danim, Sudarwan. (2002). *Menjadi peneliti kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia
- Dayu, A. P. (2012). *Mendidik Anak ADHD (Attention Deficit Hyperativity Disorder) Hal-hal Yang Tidak Bisa Dilakukan Obat*. Jogjakarta: Javai Itera
- Ghony, Djunaidi & Almanshur, Fauzan. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media
- Ghonyah. Zulifatul & Siti Ina Savira. (2015). *Gambaran Psychologycal Well-Being Pada Perempuan Yang Memiliki Anak Down Syndrom*. *Character*. Vol. 03. Nomor. 2
- Hidayati, Fina. (2013). Jurnal Psikoislamika “*Pengaruh Pelatihan “Pengasuhan Ibu Cerdas” Terhadap Stres Pengasuhan Pada Ibu dari Anak Autis*”. Fakultas Psikologi. UIN Maulana Malik Ibrahim
- Hurlock, E.B. 1994. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga
- Jessica, Grainger. (2003). *Children’s Behaviour Attention and Reading Problems*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia
- Kartono, Kartini. (1999). *Kamus Lengkap Psikologi (Ed.1, Cet.5)*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Milles, Hibermean. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta : UI Press

- Moleong, J. Lexy. (2005). *Metodelogi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Moleong, J. Lexy. (2006). *Metodelogi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Moleong, J. Lexy. (2007). *Metodelogi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Nasution, Marina Diah Nurmayanti. (2009). *Pelatihan Strategi Coping Adaptif Untuk Menurunkan Tingkat Stres Ibu Yang Memiliki Anak dengan Gejala ADHD*. Thesis. Tidak diterbitkan. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM
- Nazir, Mohammad. (2005). *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia
- Nevid, J.S,dkk. (2005). *Psikologi Abnormal Jilid 2*. Jakarta: Erlangga
- P., A. Dayu. (2012). *Mendidik Anak ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) Hal-hal yang Tidak Bisa dilakukan Obat*. Jogjakarta: Javalitera
- Paternotte, Arga & Jan Buitelaar. (2010). *ADHD ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas) tanda-tanda, diagnosis, terapi, serta penanganannya di rumah dan di sekolah*. Jakarta: PT. Fajar Interpratama Mandiri
- Poerwandari, Kristi. (2005). *Pendekatan Kualitatif Dalam Penelitian Psikologi*. Jakarta: LPSP3 UI
- Rahayu, Iin Tri & Tristiardi Ardi Ardani. (2005). *Observasi dan Wawancara*. Malang: Bayu Medika
- Rachmayanti, Sri & Anita Zulkaida. (2007). Penerimaan Diri Orang Tua Terhadap Anak Autisme Dan Peranannya Dalam terapi Autisme. *Jurnal Psikologi*. Vol. 1 No. 1
- Republika.<http://nasional.republika.co.id/berita/nasional/umum/13/07/17/mq2zvp-jumlah-anak-berkebutuhan-khusus-di-indonesia-tinggi> (Diunduh 2 Juli 2015)
- Ryff, C. D. (1989). Happiness everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological well being. *Journal of personality and social psychology*, Vol 57. Hal 1069-1081
- Ryff, C. D dan Keyes C.L.M. 1995. The Structure Of Psychological Well Being Revisited. *Journal Of Personality And Social Psychology*. Vol. 73
- Santrock, W. John. (1995). *Life Span Development: Perkembangan Masa Hidup*, Jilid II, Penerj. Ahmad Chusairi dan Damanik. Jakarta: Penerbit Erlangga

- Saputri et.al .2013. Hubungan antara Religiusitas dan Dukungan Sosial dengan *Psychological Well-being* pada Santri Kelas VIII Pondok Pesantren Tahfidzul Qur'an Ibnu 'Abbas Klaten. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candradiwa*. 22-31
- Satori, Djam'an, Aan Komariah. (2009). *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Suharsimi, Arikunto. (2006). "*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*". Edisi Revisi VI. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugianto, I. R. 2000. Status lajang dan psychologycal well being pada pria dan wanita lajang usia 30-40 tahun di jakarta. *Phronesis*. Vol. 2. Hal. 66-67
- Sugiyono. (2006). *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Schmutte, P. S dan Ryff, C. D. 1997. Personality And Well Being: Reexamining Methodes And Meaning. *Journal Of Personality And Social Psychology*. Vol. 69
- Smith, Jonathan A. (2009). *Dasar-Dasar Psikologi Kualitatif Pedoman Praktis Metode Penelitian*. Bandung: Nusa Media
- Trankle. 2006. Psychological Well-Being, Religious Coping, and Religiosity in College Students. *CHARIS: A Journal of Lutheran Scholarship, Thought, and Opinion*, vol 5, 29-33.

LAMPIRAN 2
INFORMED CONSENT
(LEMBAR PERSETUJUAN)

Bismillahirrohmanirrohim

Sehubungan dengan pelaksanaan wawancara yang digunakan untuk penelitian skripsi di Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang, kami memohon kesediaan saudara untuk mengisi lembar kesediaan untuk mengikuti serangkaian wawancara. Saya sebagai pewawancara akan menunjukkan identitas diri saya:

Nama : Devi Tri Wahyuningtiyas

Fakultas/Jurusan : Psikologi/Psikologi

Semester/NIM : X/11410072

Wawancara yang akan saudara jalani meliputi serangkaian pertanyaan yang diajukan oleh saya selaku pewawancara. Hasil laporan tersebut bersifat rahasia dan digunakan dengan sebagaimana mestinya. Saya selaku pewawancara akan bertanggung jawab penuh dan menjaga kerahasiaan selama proses wawancara.

Surabaya,

Devi Tri Wahyu

LAMPIRAN 3

PEDOMAN WAWANCARA

A. PEDOMAN UMUM : Berkaitan Dengan Identitas Pribadi Responden

1. Nama
2. Umur
3. Pendidikan terakhir
4. Latar belakang keluarga
 - a. Kehidupan masa lalu responden
 - Kehidupan saat menemukan dan mengenal pasangan
 - Kehidupan Pernikahan
 - Hamil (keluhan-keluhan yang dirasakan yang berefek untuk janin)
 - Kapan dan bagaimana gejala yang ditampakkan anak saat sebelum tes psikologi dan terdiagnosa ADHD
 - b. Mata pencaharian suami
 - c. Kondisi internal keluarga
 - Hubungan antara suami istri sebelum mengetahui anak terdiagnosa ADHD
 - Hubungan antara suami istri setelah mengetahui anak terdiagnosa ADHD
 - Hubungan keluarga suami sebelum mengetahui anak terdiagnosa ADHD
 - Hubungan keluarga suami sesudah mengetahui anak terdiagnosa ADHD
 - Hubungan keluarga istri sebelum mengetahui anak terdiagnosa ADHD
 - Hubungan keluarga istri setelah mengetahui anak terdiagnosa ADHD
5. Pandangan informan terhadap dirinya sendiri sebagai orang tua dari anak ADHD
6. Tanggapan keluarga dan lingkungan

- Tanggapan keluarga besar (baik istri&suami) sebelum mengetahui responden sebagai orang tua dari anak ADHD
 - Tanggapan keluarga (baik istri&suami) sesudah mengetahui responden sebagai orang tua dari anak ADHD
 - Tanggapan warga/tetangga saat mengetahui responden sebagai orang tua dari anak ADHD
7. Sikap responden terhadap lingkungan saat mengetahui memiliki anak dengan gangguan ADHD
 8. Dukungan yang diterima responden dan dampak untuk anak dan keluarga

B. Pedoman wawancara yang digunakan oleh peneliti dalam melakukan wawancara serta disusun berdasarkan dimensi *psychological well being* adalah sebagai berikut :

1. Penerimaan diri (*Self Acceptance*) yaitu bagaimana individu memandang keadaan dirinya secara positif serta bisa menerima keadaan masa lalunya secara bijak tanpa harus menyalahkan diri sendiri maupun menjadikan orang lain sebagai kambing hitam atas permasalahannya.
 - Penerimaan diri secara positif dan negatif
 - Menerima masa lalu sampai sekarang
 - a) Bagaimana tanggapan anda ketika menerima diagnosis anak dengan gangguan ADHD?
 - b) Bagaimana respon keluarga besar anda ketika mengetahui anda memiliki anak ADHD?
 - c) Bagaimana respon lingkungan ketika mengetahui bahwa anda memiliki anak ADHD?
 - d) Sejauh mana anak anda sesuai dengan harapan anda?
2. Pertumbuhan diri/pengembangan pribadi (*Personal Growth*) yaitu perasaan mampu dalam melalui setiap tahap perkembangan, terbuka pada pengalaman baru, menyadari potensi yang ada dalam dirinya, melakukan perbaikan dalam hidupnya setiap waktu.
 - Menyadari dan mengembangkan potensi diri
 - Terbuka pada pengalaman baru
 - Melihat kemajuan dari waktu ke waktu

- a) Apa yang anda lakukan ketika melihat ada yang berbeda dengan perilaku anak anda?
 - b) Usaha apa yang anda lakukan untuk membantu upaya penyembuhan anak anda?
 - c) Bagaimana peran agama dalam membantu permasalahan yang anda hadapi?
 - d) Apakah ada yang berubah dari diri anda setelah mengetahui anda memiliki anak ADHD?
3. Tujuan hidup (*Purpose of Life*) yaitu individu yang berfungsi secara positif memiliki tujuan, visi, misi dan arah yang membuatnya merasa hidup ini memiliki makna.
- Menemukan makna hidup
 - Memahami tujuan hidup
- a) Apa tujuan hidup anda?
 - b) Apakah tujuan hidup anda sudah terpenuhi?
 - c) Apa yang anda dapatkan dari permasalahan yang anda hadapi saat ini terhadap tujuan hidup anda?
 - d) Usaha-usaha apa yang anda lakukan untuk mencapai tujuan hidup anda?
 - e) Bagaimana anda memandang penderitaan (sebagai orang tua dengan anak ADHD) secara umum?
 - f) Apa yang membuat anda merasa bahwa saat itu anda menderita?
 - g) Apakah anda memandang penderitaan anda sebagai takdir dari Tuhan?
 - h) Pada saat anda sebagai orang tua dari anak ADHD, apa yang anda pikirkan?
 - i) Hikmah apa yang dapat anda ambil sebagai orang tua dari anak ADHD?
 - j) Apakah lingkungan memberikan pengaruh bagi anda sebagai orang tua dari anak ADHD?
4. Otonomi : kemampuan individu dalam mengambil keputusan sendiri dan mandiri, mampu melawan tekanan sosial untuk berfikir dan bersikap dengan cara yang benar, berperilaku sesuai dengan standar nilai dan mengevaluasi diri sendiri.

- Sikap mandiri dalam penyelesaian masalah
 - Mampu mengelak dari tekanan berfikir
 - Mengevaluasi berdasarkan standar pribadi
 - a) Apakah ada kesulitan saat mengasuh anak saat hiperaktif?
 - b) Pola asuh bagaimana yang anda terapkan kepada anak?
 - c) Bagaimana solusi dari kesulitan yang anda hadapi saat mengasuh anak saat hiperaktif?
 - d) Apa yang memotivasi anda untuk menyembuhkan anak dengan ADHD?
5. Penguasaan lingkungan yaitu individu yang mampu memahami keadaan lingkungannya dan berusaha untuk dapat mengatur situasi sekitarnya sesuai dengan apa yang sedang dibutuhkannya dan berusaha agar kehidupannya tidak dikuasai secara dominan oleh orang lain.
- Mengontrol serangkaian aktifitas
 - Memanfaatkan kesempatan dalam lingkungan secara efektif
 - a) Apa saja kesulitan yang muncul ketika anda mengasuh anak?
 - b) Bagaimana anda bisa menyesuaikan diri dengan kondisi saat ini (menjadi orang tua dari anak ADHD)?
 - c) Bagaimana anda mengatur keuangan anda?
6. Hubungan positif dengan orang lain yaitu individu yang mampu memahami keadaan lingkungannya dan berusaha untuk dapat mengatur situasi sekitarnya sesuai dengan apa yang sedang dibutuhkannya dan berusaha agar kehidupannya tidak dikuasai secara dominan oleh orang lain.
- Mengontrol serangkaian aktifitas
 - Memanfaatkan kesempatan dalam lingkungan secara efektif
 - a) Bagaimana hubungan anda dengan orang lain setelah menjadi orang tua dari anak ADHD?
 - b) Kepada siapakah anda sering mengungkapkan keluhan kesah, curahan hati, dll?

KETERANGAN TRANSKIP

1. Keterangan Warna

Merah	:	Penerimaan Diri
Kuning	:	Hubungan Positif dengan Orang Lain
Hijau	:	Kemandirian
Biru	:	Tujuan Hidup
Abu-abu	:	Pertumbuhan Pribadi
Merah muda	:	Penguasaan terhadap Lingkungan

2. Keterangan Kode

TW : Transkrip Wawancara

TO : Transkrip Observasi

Angka Pertama: Responden

(1 = Responden 1, 2 dan Responden 3, 4)

Angka kedua : Urutan pertanyaan per responden

TW.1.P.1 : Transkrip Wawancara, Responden 1, Baris 1

TO.1.P.1 : Transkrip Observasi, Responden 1, Baris 1

LAMPIRAN 4

VERBATIM WAWANCARA UMUM 1

Nama Responden : Mama Bagas	Kode Wawancara : S1
Tempat Wawancara : Rumah Mama Bagas	Waktu Wawancara : Selasa, 4 Agustus 2015 07.55 – 09.00
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara : Ramai, anggota keluarga masih lengkap, setelah makan pagi dan posisi wawancara berada di ruang tamu	
Gambaran responden saat akan dilakukan wawancara a. Posisi : duduk di kursi di dampingi oleh suami b. Non verbal : menggunakan daster berwarna kuning, rambut terkuncir dan kondisi santai	
Gambaran respon responden saat wawancara berlangsung : Ekspresi wajah bingung saat mengingat dan kadang sedih mata berkaca-kaca	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di dalam rumah milik responden, di ruang tamu 2,5 meter dari pintu gerbang	
Respon partisipan saat berlangsung : Responden menanggapi pertanyaan dengan jawaban-jawaban seksama.	

KODE	OPEN CODING	PEMADAT AN FAKTA	SELECTIVE CODING
WU.2.S1.1	P : pagi bu, maaf mengganggu waktunya. Hari ini bisakan sharing dengan ibu? S : iya mbak silahkan! P : ibu kelahiran tahun berapa? S : saya lahir tahun 1981, berarti sekarang umur 34 mbak, masih mudakan saya mbak (hehehehe, bercanda lo mbak) P : iya bu masih muda kok (hehehe)	responden lahir pada tahun 1981 saat ini usia responden 34 tahun	Identitas usia
WU.2.S1.2	P : nama orang tua ibu siapa dan ibu berapa bersaudara? S : saya dua bersaudara saya anak pertama dan nama bapak saya KP dan	responden anak dari pasangan bapak KP dan ibu IP. responden	Latar belakang keluarga

	nama ibu saya IP.	anak pertama dari dua bersudara	
WU.2.S1.3	P : alamat lengkap rumah ini apa ya bu? S : jl. Tenggumung karya II / 25. Dekat kok mbak dari sekolahan	Alamat rumah responden berada di jl. Tenggumung karya II / 25	Identitas alamat
WU.2.S1.4	P : oya bu kalau boleh tau riwayat pendidikan ibu dimana saja dan lulusnya tahun berapa saja? S : waduh ini agak lupa-lupa ingat ya mbak (hehehe). TK ABA lulus pada tahun kalau gak salah 1986, SD Swasta daerah kenjeran lulus pada tahun 1992, SMP di daerah pogot lulus tahun 1995, SMA Swasta di daerah kenjeran lulus pada tahun 1998. Trus saya lanjut kuliah di perguruan tinggi swasta lulus tahun 2003.	Riwayat pendidikan responden . TK ABA :1986 SD : 1992 SMP : 1995 SMA : 1998 Kuliah : 2003	Riwayat pendidikan
WU.2.S1.5	P : ibu habis lulus kuliah apa langsung kerja atau menikah? S : tidak mbak, saya habis lulus langsung bantuin orang tua jualan di pasar	responden setelah lulus kuliah membantu orang tua berjualan di pasar	Latar belakang keluarga
WU.2.S1.6	P : bagaimana tanggapan orang tua terhadap ibu setelah mengetahui ibu lulus kuliah tetapi hanya membantu berjualan di pasar? S : orang tua saya sangat menyayangi dan peduli dengan masa depan saya mbak, saya ini loh mau dikenalkan dengan laki-	Orang tua responden berusaha memperkenalkan responden dengan seorang laki-laki dengan tujuan agar segera	Latar belakang keluarga

	laki karena orang tua saya tidak pernah melihat saya dekat dengan seorang laki-laki atau melihat saya pacaran, jadi saya dikenalin mungkin di suruh nikah kali ya mbak.	menikah	
WU.2.S1.7	<p>P : respon ibu saat mengetahui mau dikenalkan dengan laki-laki apa ibu sudah tahu orangnya?</p> <p>S : saya cuek mbak, tapi kebetulan laki-laki yang dikenalkan kepada saya itu teman kuliah saya beda jurusan, saya kenal baik dengan beliau. Dan saya dekat dengan beliau tapi tidak pacaran. Pada saat saya membawa ke rumah untuk saya perkenalkan kepada orang tua saya, orang tua saya kaget kalau teman yang saya kenalkan adalah laki-laki yang mau dikenalkan kepada saya.</p>	Laki-laki yang akan dikenalkan orang tua kepada responden adalah teman dekat responden kuliah berbeda jurusan	Kehidupan masa lalu
WU.2.S1.8	<p>P : lha kok kebetulan gitu ya bu, apakah ini benar-benar kebetulan atau bagaimana?</p> <p>S : ya bisa dikatakan kebetulan, bagaimana lagi laki-laki yang dimaksud orang tua saya teman dekat saya sendiri. beliau baik, sopan terhadap wanita ya jadinya saya respon hubungan ini.</p>	Laki-laki yang baik, sopan terhadap wanita menjadi idaman orang tua dan responden .	Masa lalu (sebelum pernikahan)
WU.2.S1.9	P : terus kapan ibu memutuskan untuk menikah?	responden menikah di akhir tahun	Kehidupan masa lalu (pernikahan)

	S : akhir tahun 2005 saya menikah dengan papa bagas mbak	2005 dengan laki-laki pilihan orang tua responden	
WU.2.S1.10	<p>P : kapan ibu di karuniaai anak?</p> <p>S : usia menikah 7 bulan saya hamil</p> <p>P : apakah setelah menikah ibu bekerja?</p> <p>S : tidak mbak, saya ibu rumah tangga dan suami tidak memberi izin untuk bekerja. Tapi pada saat saya hamil saya bantu-bantu suami berdagang di pasar</p>	<p>responden setelah menikah tidak bekerja karena tidak mendapat izin tetapi pada saat hamil responden membantu suami berdagang. responden hamil usia pernikahan 7 bulan lalu hamil anak pertama.</p>	Kehidupan masa lalu pernikahan
WU.2.S1.11	<p>P : kenapa ibu malah membantu suami berdagang pada saat hamil?</p> <p>S : kan saya berfikir saya hamil anak pertama membutuhkan biaya banyak.</p>	<p>Alasan responden membantu suami berdagang saat hamil karena kehamilan anak pertama membutuhkan biaya yang banyak</p>	Kehidupan masa lalu pernikahan
WU.2.S1.12	<p>P : jam berapa umi mulai bantu suami berdagang?</p> <p>S : pagi mbak, jam 7an mungkim sampai jam 11 mau duhuran.</p>	<p>responden membantu suami berdagang pada waktu jam 7 pagi sampai jam 11 siang</p>	Kehidupan masa lalu pernikahan
WU.2.S1.13	P : kenapa ibu senang membantu suami	Membantu suami dalam	Kehidupan masa lalu hamil

	<p>berdagang padahal ibu hamil anak pertama?</p> <p>S : saya merasa senang membantu suami saya, ya setidaknya saya meringankan bebannya. Kalau masalah hamil anak pertama saya berfikir kalau banayak gerak dan memiliki aktivitas pasti makin sehat dan saya pun tidak merasakan apa-apa mbak kalau ngapa-ngapain.</p>	<p>keadaan hamil pertama tidak membuat responden putus asa karena dengan banyak bergerak dan memiliki kegiatan pasti akan sehat di badan dan meringankan beban suami. responden pun tidak merasakan apapun saat beraktivitas.</p>	
WU.2.S1.14	<p>P : bagaimana cara ibu menjaga kesehatan saat hamil dengan rutinitas tersebut?</p> <p>S : saya periksa kehamilan rutin ke bidan, minum vitamin sama olah raga kecil (gerak).</p>	<p>responden menjaga kesehatan saat hamil dengan cara periksa rutin ke bidan minum vitamin dan olah raga kecil (gerak).</p>	Kehidupan masa lalu kehamilan
WU.2.S1.15	<p>P : apakah sampai hamil tua ibu tetap melaksanakan rutinitas tersebut? Apakah ibu tidak khawatir dengan kehamilan ibu?</p> <p>S : saya hamil 5-7 bulanan saya tidak merasa apa-apa tuh mbak. Saya dan suami malah senang calon anak kami aktif di dalam kandungan nendang-</p>	<p>Pada usia kehamilan 5-7 bulan responden tidak merasakan hal-hal yang aneh melainkan merasakan perkembangan janin yang mulai</p>	Kehidupan masa lalu kehamilan

	<p>menendang perut saya mbak. Yang peting saya rutin periksa detak jantungnya dan normal dan pertumbuhan fisiknya sempurna mbak lahamdulillah.</p>	<p>menendang-nendang, detak jantung normal dan pertumbuhan fisik sempurna sehingga responden dan suami bahagia.</p>	
WU.2.S1.16	<p>P : pada usia berapa bulan ibu istirahat total di rumah tanpa berdagang? S : 8 bulanan saya sudah istirahat dirumah karena suami tidak mengijinkan lagi mbak.</p>	<p>Pada usia kehamilan 8 bulan responden istirahat total di rumah karena tidak mendapatkan izin dari suami</p>	<p>Kehidupan masa lalu kehamilan</p>
WU.2.S1.17	<p>P : apa yang ibu lakukan saat berada di rumah? S : lihat TV, main ke tetangga sama persiapan bayi gitu aja si mbak.</p>	<p>Kegiatan responden saat istirahat total di rumah yaitu nonton TV, berkunjung kerumah tetangga dan menyiapkan perlengkapan bayi.</p>	<p>Kehidupan masa lalu kehamilan</p>
WU.2.S1.18	<p>P : ibu waktu melahirkan normal apa sesar bu? S : dulu saya melahirkan normal kok mbak, saya di temani suami saya di dalam. Waktu bagas lahir juga langsung menangis sama papanya langsung di adzani dan iqomah i mbak</p>	<p>responden melahirkan dengan normal dan anak lahir langsung menangis.</p>	<p>Kehidupan masa lalu melahirkan</p>
WU.2.S1.19	<p>P : terus, anak ibu mengikuti suntik-suntik</p>	<p>Anak responden</p>	<p>Kehidupan masa lalu melahirkan</p>

	<p>untuk anak bayi?</p> <p>S : iya mbak pasti, lengkap semua kok dulu malah saya juga ASI eksklusif kok mbak</p>	<p>mendapatkan suntik lengkap seperti campak, polio dll dan ASI eksklusif</p>	
WU.2.S1.20	<p>P : apakah ada perkembangan anak yang tertinggal di usianya bu?</p> <p>S : tidak ada mbak ya normal-normal saja. Usia 21 bulan sudah bisa berjalan dan lain-lain kok.</p>	<p>Perkemngan anak responden normal sesuai dengan umurnya</p>	<p>gejala yang ditampakkan anak saat sebelum tes psikologi dan terdiagnosa ADHD</p>
WU.2.S1.21	<p>P : perjalanan cerita anak saat masuk ke SDN bagaimana bu, kok bisa masuk di SDN Inklusif?</p> <p>S : dulunya disitu ada 5 sekolah mbak lalu dijadikan satu dan sekarang menjadi sekolah inklusif itu. Dulu ceritanya saya menyekolahkan bagas ke situ karena lokasi sekolah dekat dengan rumah sehingga anak bisa berangkat dan pulang sekolah jalan kaki bersama teman-temannya</p>	<p>Awal mula responden menyekolahkan anaknya di salah satu kompleks sekolah yang terdiri dari 5 sekolahan lalu kurang lebih 2 tahunan sekolah dijadikan satu menjadi sekolah inklusif. Tujuan responden menyekolahkan anaknya di SDN Inklusif karena lokasi dekat dengan rumah sehingga anak bisa berangkat dan pulang</p>	<p>gejala yang ditampakkan anak saat sebelum tes psikologi dan terdiagnosa ADHD</p>

		sekolah jalan kaki bersama teman-temannya.	
WU.2.S1.22	<p>P : pertama kali masuk sekolah anak berada di kelas 1 apa bu?</p> <p>S :dulu kan sekolahnya umum ya mbak, jadi kelas 1 A, 2 B, dan sekarang 3 C tapi sekolahnya campur dengan ABK. dulu anak kami ceria, aktif, suka cerita banyak, manja, cari perhatian tapi di saat kelas 2 semester 2 itu semua berlebihan dan timbulnya masalah banting barang, memukul temannya, tidak sabar saat mengantri, suka merebut sesuatu dari teman, dan tidak selesai dalam mengerjakan tugas</p>	<p>Pada saat awal masuk sekolah anak responden berada di kelas 1A, 2 B, 3 C. Anak responden ceria, aktif, suka cerita banyak, manja, cari perhatian tetapi pada saat di kelas 2 semester 2 itu semua berubah menjadi berlebihan bahkan anak responden memunculkan ciri-ciri membanting barang, memukul teman, tidak sabar saat mengantri, suka merebut sesuatu dari orang lain dan tidak selesai dalam mengerjakan tugas.</p>	<p>gejala yang ditampakkan anak saat sebelum tes psikologi dan terdiagnosa ADHD</p>
WU.S1.23	<p>P : lalu bagaimana tanggapan ibu mengenai hal tersebut?</p> <p>S : ya saya curiga, sampai pada akhirnya</p>	<p>responden mulai curiga dengan ciri-ciri yang ditampakkan</p>	<p>gejala yang ditampakkan anak saat sebelum tes psikologi dan</p>

	<p>saya ke sekolah menemui bu gurunya dan psikolog sekolah dan kami di sarankan untuk melakukan tes psikologi WISC di swkolah</p>	<p>anak, sehingga untuk mencari tahu keganjalan berkunjung ke sekolah menemui guru dan psikolog sekolah lalu di sarankan untuk tes WISC ke RS.</p>	<p>terdiagnosa ADHD</p>
WU.2.S1.24	<p>P : apakah ibu menerima saran tersebut dan bagaimana hasilnya? S : iya mbak, besoknya saya dan papanya ke RS untuk tes WISC dan setelah hasilnya keluar kami masih menunggu hasil asesmen dari sekolah dan hasil akhir anak kami memiliki gangguan ADHD.</p>	<p>responden mengantar anak ke RS untuk tes WISC dan asesmen dari sekolah dan mengetahui bahwa anaknya dengan gangguan ADHD</p>	<p>gejala yang ditampakkan anak saat tes sebelum tes dan psikologi dan terdiagnosa ADHD</p>
WU.2.S1.25	<p>P : bagaimana perasaan ibu mengetahui hal tersebut? S : kaget ya sedih ya tidak percaya mbak (wajah sedih mata berkaca-kaca)</p>	<p>responden sedih saat mengetahui hasil tes dan asesmen anak</p>	<p>gejala yang ditampakkan anak saat sesudah tes psikologi dan terdiagnosa ADHD</p>
WU.2.S1.26	<p>P : apakah ibu marah? S : marah ya tidak mbak, karena guru dan dokter memberikan pengertian kepada kami bahwa anak kami bisa normal seperti anak normal pada umumnya dengan cara mengikuti terapi perilaku</p>	<p>Saat mengetahui hasil tes responden tidak marah karena mendapatkan pengertian dan dukungan</p>	<p>Apakah gejala yang ditampakkan anak saat sesudah tes psikologi dan terdiagnosa ADHD</p>

		dari dokter dan guru anak responden	
WU.2.S1.27	<p>P : apakah ibu mengikuti saran dari dokter?</p> <p>S : iya mbak, ini semua untuk kebaikan anak kami.</p>	responden mengikuti saran dokter yaitu terapi demi kebaikan anak	gejala yang ditampakkan anak saat sesudah tes psikologi dan terdiagnosa ADHD
WU.2.S1.28	<p>P : apakah dari hasil terapi menunjukkan ada perubahan?</p> <p>S : iya mbak, ya memang sih tidak begitu besar perubahannya setidaknya anak saya tidak jail, tidak memukul dan mau sedikit bersabar menunggu giliran tapi teriak gak jelas masih ada karena dia sudah merasa terganggu</p>	Hasil dari terapi menunjukkan anak tidak jail, tidak memukul, dan mau sedikit bersabar menunggu giliran tetapi teriak tidak jelas masih ada karena merasa terganggu	gejala yang ditampakkan anak saat sesudah tes psikologi dan terdiagnosa ADHD
WU.2.S1.29	<p>P : bagaimana ibu mengatur keuangan pemasukan dari suami sedangkan biaya terapi tidak murah dan berapa pemasukan perbulan?</p> <p>S : kalau masalah biaya bisa di atur mbak kami sebagai orang tua akan melakukan apapun untuk anak kami. Masukan uang bulanan sekitar 3 jt dari hasil dagang, perhari bisa 150 ribu mbak</p>	Biaya terapi yang mahal tidak membuat responden putus asa karena pemasukan dari hasil dagang suami cukup untuk biaya tambahan terapi anak yaitu total pemasukan 3 jt	gejala yang ditampakkan anak mata pencaharian suami dan penghasilan suami

WU.2.S1.30	<p>P : bagaimana menurut ibu menjadi orang tua dari anak ADHD?</p> <p>S : memiliki tanggung jawab yang besar mbak, kudu ekstra sabar menghadapi anak</p>	<p>Menjadi orang tua dari anak ADHD memiliki tanggung jawab dan ekstra sabar saat mengasuh</p>	<p>Pandangan informan terhadap dirinya sendiri sebagai orang tua dari anak ADHD</p>
WU.2.S1.31	<p>P : bagaimana hubungan ibu dengan suami ibu setelah mengetahui ibu dan bapak menjadi orang tua dari anak ADHD?</p> <p>S : makin erat mbak kami, sama-sama ingin berjuang demi anak, mendidik anak dengan penuh kasih sayang dan ketlatenan. Kami yakin dengan begini anak kami akan segera sehat normal</p>	<p>Hubungan responden dan suami makin erat karena anak segalanya sehingga berjuang demi kebaikan dan mendidik anak dengan penuh kasih sayang, tekaten dan sabar</p>	<p>Hubungan postif dengan orang lain</p>
WU.2.S1.32	<p>P : bagaimana hubungan ibu dengan lingkungan sekitar?</p> <p>S : baik kok mbak, mereka peduli dengan kami, mendukung kami, memberikan informasi kepada kami sampai menawarkan bantuan jika mengalami kesulitan keuangan. Alhamdulillah kami makin erat mbak dan saling menghargai dan bahagia berada di tengah-tengah mereka.</p>	<p>Hubungan responden dengan lingkungan sekitar sangat baik, tidak ada masalah dan bersedia saling membantu saat mengalami kesulitan keuangan</p>	<p>Tanggapan keluarga dan lingkungan</p>
WU.2.S1.33	<p>P : bagaimana hubungan ibu dengan lingkungan sekitar?</p> <p>S : cukup baik, mereka tetap ramah dan saya</p>	<p>Hubungan responden dengan lingkungan cukup baik,</p>	<p>Dukungan yang diterima responden dan dampak untuk anak dan</p>

	<p>masih aktif di PKK. Mereka tahu kami memiliki anak dengan ADHD tidak ada yang menghina, membenci, atau menjauhi kami. Bahkan suami saya masih bisnis dengan lingkungan sekitar, suka berkunjung dan mendapat saran agar meminta doa ke pak yai di pondok kenjeran untuk anak kami.</p>	<p>tidak ada masalah dan masih aktif di PKK. Suami responden masih tetap berkunjung ke rumah tetangga untuk berbisnis bahkan mendapat saran agar meminta doa ke pak yai di pondok kenjeran untuk anak.</p>	<p>keluarga</p>
WU.2.S1.34	<p>P : bagaimana tanggapan ibu sendiri bahwasannya ibu sebagai orang tua dari anak ADHD? S : saya tidak malu mengakui anak saya dengan ABK. Kami tetap bersosialisasi dengan baik tidak membatasi anak bermain dengan siapapun.</p>	<p>responden tidak malu mengakui anaknya ABK sehingga responden tetap bersosialisai dengan baik dan tidak membatasi anak untuk bermain dengan siapa saja.</p>	<p>Sikap responden terhadap lingkungan saat mengetahui memiliki anak dengan gangguan ADHD</p>
WU.2.S1.35	<p>P : bagaimana sikap ibu, terhadap anak ibu memiliki anak ADHD? S : anak itukan buah hati yang tak ternilai harganya. Anak membawa rezeki untuk orang tuanya. Kami yakin ini semua ada jalan keluar dan waktu akan berganti. Semua</p>	<p>Anak adalah buah hati yang tak ternilai harganya sehingga menurut responden anak membawa rezeki untuk</p>	<p>Pandangan informan terhadap dirinya sendiri sebagai orang tua dari anak ADHD</p>

	<p>ketentuan dari Allah. Banyak pelajaran yang kami dapatkan setelah menjadi orang tua dari anak ADHD. Mengasuh sebaik mungkin, telaten dan yang penting mempertimbangkan sesuatu sebelum bertindak untuk anak. Suami mendukung dan salah satu motivasi saya untuk mengasuh anak dan sebagai seorang ibu</p>	<p>orang tuanya. Yang di alami responden adalah ketentuan dari Allah. Dan setelah menjadi orang tua dari anak ADHD semakin baik dalam mengasuh, telaten dan sabar saat menghadapi anak</p>	
--	--	--	--



LAMPIRAN 5

VERBATIM WAWANCARA UMUM 2

Nama Responden : Mama Bagas	Kode Wawancara : S1
Tempat Wawancara : Rumah Mama Bagas	Waktu Wawancara : Senin, 6 April 2015 07.47 – 08.30
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara : Hening	
Gambaran responden saat akan dilakukan wawancara a. Posisi : duduk di kursi ruang tamu b. Non verbal : menggunakan dress hitam berkerudung hitam dan berkaos kaki coklat, dan kondisi seperti terburu-buru	
Gambaran respon responden saat wawancara berlangsung : Ekspresi wajah bingung saat mengingat dan kadang sedih mata berkaca-kaca dan sedikit tergesa-gesa saat menjawab	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di dalam rumah milik responden, di ruang tamu 2 meter dari pintu gerbang	
Respon partisipan saat berlangsung : Responden menanggapi pertanyaan dengan jawaban-jawaban seksama.	

NAMA	:	HASIL WAWANCARA	PEMADATAN FAKTA	INTEPRETASI	KODING
P	:	selamat pagi ibu? Maaf pagi-pagi sudah berkunjung ke rumah ibu. Saya tiyas yang waktu itu di ruangan terapi anak ibu di sekolah			
MB	:	oya mbak tiyas ya, silahkan mbak masuk. Ada apa ya? ndak papa saya senang bagas juga seneng juga. Silahkan mbak duduk.			
P	:	iya makasih bu, bagaimana kabarnya ibu, bapak dan bagas? Sehat semua bu			
MB	:	Alhamdulillah sehat semua mbak. Itu ada tante dan om bagas juga ingin kenalan sama mbak tiyas.			
P	:	Iya bu silahkan.. oya langsung saja ya bu.. sejak kapan/pada usia berapa anda mengetahui ada yang berbeda dengan anak anda?	responden mengetahui ada yang berbeda dari perilaku anaknya pada saat anak kelas 2 SD semester 2. suka teriak kalau kelas ramai, aktif kesana kesini, disekolah tempat duduk selalu dibelakang dan temannya tidak boleh	Perilaku yang berbeda ditunjukkan oleh anak pada saat kelas 2 SD di semester 2 yaitu perilaku berteriak saat dirinya merasa tidak aman atau terganggu, aktif, semaunya sendiri dan tidak sabar dalam	WU.2.S1.1
MB	:	sejak kelas 2 SD semester 2 mbak, dia tu suka teriak kalau kelas ramai, aktif kesana kesini, kalau disekolah tempat			

		duduk e dibelakang dan temannya gak boleh disitu, jail dan suka nyerobot. Ya kayak tidak sewajarnya gitu mbak	menempatinya, jail dan tidak sabar saat antri	mengantri	
P	:	keanehan seperti apa yang ditunjukkan dari perilaku anak ?	Perilaku yang ditampakkan anak berupa , dia tu suka teriak kalau kelas ramai, aktif kesana kesini, kalau disekolah tempat duduk e dibelakang dan temannya gak boleh disitu, jail dan suka nyerobot. Ya kayak tidak sewajarnya gitu mbak	Perilaku yang ditampakkan oleh anak yaitu suka teriak kalau kelas ramai, aktif kesana kesini, kalau disekolah tempat duduk selalu dibelakang dan temannya tidak boleh mendudukinya, jail dan suka nyerobot tidak pada umunya anak	WU.2.S1.2
MB	:	saya pulang dari kerja saya lihat tv sama mamanya BP, pada saat itu volume tv sangat kencang dan anak saya lagi mengerjakan pr dikamarnya dan tiba-tiba anak saya teriak kencang “diiaammmmmm, Bagus gak bisa ngerjakan PR iki lo” saya dan mamanya kaget kok belakangan ini sikap anak saya kok seperti itu. Tapi saya hanya menganggap normal seperti anak pada umumnya kalau mengerjakan pr ingin suasana tenang dan nyaman sehingga saya sadar kalau suara tv saya sangat mengganggu anak saya.			
P	:	apa ada perilaku lain yang ditunjukkan bagus selain yang tadi bu?	Selain teriak perilaku yang ditampakkan anak yaitu di ajak bicara acuh, selalu kehilangan barang miliknya, memukul	Perilaku yang ditampakkan anak selain teriak tidak jelas yaitu di ajak bicara acuh, kehilangan dan teledor	WU.2.S1.2a
MB	:	apa ya mbak, mungkin kalau di ajak bicara acuh, barangnya selalu hilang seperti pensil dan penghapus selalu			

		baru, kadang mukulan temannya di sekolah juga dirumah	temannya saat bermain	terhadap barang pribadinya, memukul teman saat bermain	
P	:	apa ibu memeriksakan anak ke dokter atau mencari informasi di sekolah dulu?	responden mencari tahu keganjalan yang ada pada anak ke sekolah yaitu guru pendamping dan dan psikolog sekolah sehingga mendapat saran untuk melaksanakan tes ke RS	responden mencari informasi ke sekolah terlebih dahulu yaitu guru pendamping, guru kelas dan psikolog sekolah atas keganjalan perilaku anak pada saat itu sehingga mendapatkan jawaban lalu melaksanakan tes ke RS untuk mengetahui hasil selanjutnya	WU.2.S1.3
MB	:	Awalnya papanya yang merasa agak aneh jadi saya ke sekolah menanyakan langsung ke bu ira dan bu april kenapa kok anak saya ada yang berbeda dan ternyata di sekolahpun semua guru merasakan ada yang aneh dan susah di atur. Lalu saya disarankan untuk tes psikologi saja untuk kebaikan anak sehingga kalauada sesuatu bisa langsung ditanganin sejak dini. Begitu kata psikolog sekolah mbak			
P	:	apa yang dikatakan oleh dokter ?	Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa anak responden mengalami gangguan ADHD sehingga dokter menyarankan untuk mengikuti terapi	Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa anak responden mengalami gangguan ADHD sehingga responden menerima saran dokter untuk mengikuti terapi	WU.2.S1.4
MB	:	dokter bilang bahwa anak saya ada gangguan di perilakunya yaitu ADHD. Mamanya kaget dan shock. masak anak saya ADHD dan kami yakin anak kami normal-normal saja mbak. Mamanya nangis sedih setelah mengetahui hasil pemeriksaan. BP			

		anak kami satu-satunya dan saya ingin melakukan apapun apa yang disarankan dokter untuk kebaikan anak saya. BP disarankan mengikuti terapi perilaku, mamanya setuju demi kebaikan BP berapapun biayanya kami siap demi anak kami mbak.			
P	:	apakah ibu melakukan apa yang disarankan oleh dokter?	responden menerima saran dokter untuk terapi perilaku	responden melaksanakan saran dokter yaitu mengikutsertakan anak ke terapi perilaku	WU.2.S1.5
MB	:	iya dokter menyarankan mengikuti terapi perilaku untuk melatih perilaku Bagas sesuai perkembangan anak seusianya mbak.			
P	:	dimana anak ibu mengikuti terapi?	Terapi anak yang berada tidak jauh dari lokasi rumah	responden memilih tempat terapi di daerah rumah sakit sebagai tempat terapi anak yang berlokasi tidak jauh dari rumah	WU.2.S1.6
MB	:	di dekat rumah sakit situ mbak dekat			
P	:	siapa yang mengantar anak ke tempat terapi dan naik apa bu?	responden mengantar anak terapi pagi hari dengan mengendarai motor sendiri atau di antar suami	responden yang mengantar anak karena suami bekerja di pagi hari	WU.2.S1.7
MB	:	Saya mbak kan papanya kerja cari uang buat biaya terapi kan ya mbak			

		(hehehe). Saya naik motor mbak kadang di antar papanya pulangna naik bemo	dan pulang naik angkutan umum		
P	:	sudah berapa lama anak ibu mengikuti terapi ?	Anak responden mengikuti terapi selama 1 tahun sejak kelas 2 SD semester 2 hingga saat ini yaitu kelas 3 SD	Anak mengikuti terapi selama 1 tahun sejak kelas 2 SD semester 2 hingga saat ini kelas 3 SD	WU.2.S1.8
MB	:	kurang lebih 1 tahunan mbak, sekarang sudah kelas 3 mau semester 2 kan ya			
P	:	apa yang ibu pikirkan saat melihat anak ibu di terapi atau mengikuti terapi?	Harapan dan doa responden terhadap anak yaitu ingin anaknya segera sembuh dan sehat seperti anak normal pada umumnya tanpa ada hambatan dalam berperilaku	Harapan dan doa responden untuk kebaikan anaknya agar segera sehat seperti anak normal pada umumnya sesuai perkembangan dan perilakunya.	WU.2.S1.9
MB	:	Ikhlas dan semoga bagas lekas sembuh dan normal perilakunya seperti anak normal pada usianya dia dan saya berharap dan berdoa supaya terapi memberikan hasil yang memuaskan mbak			
P	:	apakah terapi tersebut dipraktekkan dirumah sampai sekarang?	responden berusaha dan telaten sedikit demi sedikit belajar mempraktekkan terapi yang diberikan ditempat terapi yang dilakukan dirumah seperti mengancingkan bajunya	responden menerima saran tempat terapi agar melatih anak yang dilakukan dirumah seperti mengancingkan bajunya sendiri saat memakai seragam,	WU.2.S1.10
MB	:	iya mbak, kami sedikit demi sedikit belajar mempraktekkan terapi yang diberikan ditempat terapi bahkan disarankan untuk dilakukan dirumah seperti mengancingkan bajunya			

		sendiri saat memakai seragam, memberikan anak sepatu yang bertali dan mengembalikan barang pada tempat awal dia mengambil. Meskipun sederhana tapi kalau tidak telaten ya gak berjalan lancar kan mbak, dan saya yakin melalui kegiatan tersebut perilaku anak kami dapat mengurangi hiperaktif dan melatih kesabarannya	sendiri saat memakai seragam, memberikan anak sepatu yang bertali dan mengembalikan barang pada tempat awal dia mengambil. Hal ini bertujuan untuk melatih mengurangi hiperaktif dan melatih sabar anak	memberikan anak sepatu yang bertali dan mengembalikan barang pada tempat awal dia mengambil yang memiliki tujuan untuk mengurangi hiperaktif anak dan melatih kesabaran anak	
P	:	apakah ada hasil dari terapi tersebut baik di rumah/di tempat terapi?	Hasil terapi dirumah yang diberikan responden menghasilkan sikap anak yang dapat mengancingkan baju secara pelan, mengembalikan barang pada tempatnya tetapi masih suka menyerobot	Terapi yang diberikan responden dirumah memberikan hasil pada anak yaitu mampu mengancingkan baju sendiri, mengambil dan mengembalikan barang pada tempatnya tetapi suka menyerobot	WU.2.S1.11
MB	:	Alhamdulillah ada mbak, setidaknya bagas bisa lebih sedikit rapi saat bermain bisa mengembalikan mainannya, tidak tergesa-gesa, belajar mengancingkan baju tapi masih suka nyerobot mbak			
P	:	apakah anda mencari tahu perkembangan anak di sekolah ?	responden mencari tahu perkembangan anak di sekolah pada saat mengantar anak. responden mendatangi bu ira selaku guru	responden mencari tahu perkembangan anak di sekolah pada saat mengantar anak. responden mendatangi bu ira selaku guru	WU.2.S1.12
MB	:	Pasti mbak, kalau saya antar bagas saya usahakan meminta waktu bu ira tentang perkembangan anak saya			

		dikelas, belajarnya begitu	pendamping kelas 3 tentang perkembangan anak saat belajar di kelas	pendamping kelas 3 tentang perkembangan anak saat belajar di kelas	
P	:	oya sudah bu terimakasih gee atas informasinya..			
MB	:	Iya mbak sama-sama maaf bagas mengganggu karna saya sudah janji mau ke pasar nyusul papanya sama mau beli mainan (hehehe,, sambil berkata ayo bagas salim sama mbaknya sudah mau pulang lo mbaknya)			

LAMPIRAN 6
HASIL WAWANCARA UMUM 3

Nama Responden : Papa Bagas	Kode Wawancara : S2
Tempat Wawancara : Rumah Papa Bagas	Waktu Wawancara : Minggu, 12 April 2015 09.00 - 09.57
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara : Hening	
Gambaran responden saat akan dilakukan wawancara a. Posisi : duduk di kursi ruang tamu b. Non verbal : menggunakan kaos putih dan berjaket coklat bercelana coklat tua, dan kondisi seperti terburu-buru	
Gambaran respon responden saat wawancara berlangsung : Ekspresi wajah bingung saat mengingat dan kadang sedih mata berkaca-kaca dan sedikit tergesa-gesa saat menjawab	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di dalam rumah milik responden, di ruang tamu 2 meter dari pintu gerbang	
Respon partisipan saat berlangsung : Responden menanggapi pertanyaan dengan jawaban-jawaban seksama.	

NAMA	:	HASIL WAWANCARA	PEMADATAN FAKTA	INTEPRETASI	KODING
P	:	selamat pagi pak? Boleh minta waktunya sebentar pak? Saya yang tadi malam telp bapak yang hari ini mau tanya-tanya?			
PB	:	oya mbak siapa, tiyas itu ya mari mbak masuk silahkan duduk. Oya silahkan mbak saya bisa bantu apa ini (tersenyum)?			
P	:	iya makasih pak, saya mau tanya tentang bagas, putra bapak (tersenyum).			
PB	:	oya tanya apa mbak?			
P	:	sejak kapan/pada usia berapa anda mengetahui ada yang berbeda dengan anak anda?	responden mengetahui ada yang berbeda dari perilaku anaknya pada saat anak kelas 2 SD semester 2	Perilaku yang berbeda ditunjukkan oleh anak pada saat kelas 2 SD di semester 2 yaitu perilaku berteriak saat dirinya merasa tidak aman atau terganggu	WU.1.S2.1
PB	:	sejak kelas 2 SD semester 2 mbak, awalnya saya kira anak saya normal sama dengan anak yang lain. hanya anak saya kalau di rumah suka teriak-teriak dan tidak bisa diam.			
P	:	keanehan seperti apa yang ditunjukkan dari perilaku anak ?	Perilaku yang ditampakkan anak berupa	Perilaku yang ditampakkan oleh anak	WU1.S2.2

PB	:	saya pulang dari kerja saya lihat tv sama mamanya BP, pada saat itu volume tv sangat kencang dan anak saya lagi mengerjakan pr dikamarnya dan tiba-tiba anak saya teriak kencang “diiaammmmmm, Bagas gak bisa ngerjakan PR iki lo” saya dan mamanya kaget kok belakangan ini sikap anak saya kok seperti itu. Tapi saya hanya menganggap normal seperti anak pada umumnya kalau mengerjakan pr ingin suasana tenang dan nyaman sehingga saya sadar kalau suara tv saya sangat mengganggu anak saya.	teriak pada saat responden melihat TV dengan volume keras sehingga membuat anak terganggu saat mengerjakan PR	yaitu teriak tidak jelas karena membuat bagas merasa terganggu dengan volume TV dari papanya/orang tuanya sehingga responden terkaget dan memiliki kecurigaan pada anak.	
P	:	apa ada perilaku lain yang ditunjukkan bagas selain yang tadi pak?	Selain teriak perilaku yang ditampakkan anak yaitu di ajak bicara acuh, tidak nurut, kalau disuruh duduk diam lihat tv tidak bisa dan tangan jail ingin merebut sesuatu	Perilaku yang ditampakkan anak selain teriak tidak jelas yaitu di ajak bicara acuh, tidak nurut, kalau disuruh duduk diam lihat tv tidak bisa dan tangan jail ingin merebut sesuatu	
PB	:	apa ya mbak, mungkin kalau di ajak bicara acuh, tidak nurut, kalau disuruh duduk diam lihat tv gak bisa mbak keliling terus kalau gak gitu tangannya jail trus gak sabar suka merebut (bingung sambil mengingat suatu kejadian).			WU1.S2.2a

P	:	apa bapak memeriksakan anak ke dokter atau mencari informasi di sekolah dulu?	responden mencari tahu keganjalan yang ada pada anak ke sekolah yaitu guru pendamping dan guru kelas dan psikolog sekolah sehingga mendapat saran untuk melaksanakan tes ke RS	responden mencari informasi ke sekolah terlebih dahulu yaitu guru pendamping, guru kelas dan psikolog sekolah atas keganjalan perilaku anak pada saat itu sehingga mendapatkan jawaban lalu melaksanakan tes ke RS untuk mengetahui hasil selanjutnya	WU1.S2.3
PB	:	awalnya saya bicara sama mamanya Bagas kalau teriak seperti ini terus apakah mengganggu teman-temannya disekolah ya ma, dan mamanya langsung menjawab besok mama tak ke sekolah aja menemui guru kelasnya dan setelah menemui guru kelas disuruh ke psikolog sekolahnya eh ternyata psikolog sekolahnya menyarankan periksa ke RS, awalnya saya dan mamanya takut dan berfikir anak saya normal-normal saja. Tapi ada saran dari adik tantenya BP saya dan mamanya berangkat ke dokter saja biar jelas.			
P	:	apa yang dikatakan oleh dokter ?	Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa anak responden mengalami gangguan ADHD sehingga dokter menyarankan	Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa anak responden mengalami gangguan ADHD sehingga responden menerima saran dokter	WU1.S2.4
PB	:	dokter bilang bahwa anak saya ada gangguan di perilakunya yaitu ADHD. Mamanya kaget dan shock. masak anak saya ADHD dan kami yakin anak kami normal-normal saja mbak.			

		Mamanya nangis sedih setelah mengetahui hasil pemeriksaan. BP anak kami satu-satunya dan saya ingin melakukan apapun apa yang disarankan dokter untuk kebaikan anak saya. BP disarankan mengikuti terapi perilaku, mamanya setuju demi kebaikan BP berapapun biayanya kami siap demi anak kami mbak.	mengikuti terapi	untuk mengikuti terapi	
P	:	apakah bapak melakukan apa yang disarankan oleh dokter?	responden menerima saran dokter dan memberikan pemahaman kepada anak agar mengikuti terapi perilaku seperti bermain sehingga anak senang saat terapi tanpa ada unsur paksaan	responden melaksanakan saran dokter yaitu mengikutsertakan anak ke terapi perilaku dan berharap tidak ada unsur paksaan dari pihak anak	WU1.S2.5
PB	:	iya dokter menyarankan mengikuti terapi perilaku untuk melatih perilaku Bagas sesuai perkembangan anak seusianya. Kami agak bahagia karena anak kami mau mengerti apa yang kami sarankan dan kami berikan seperti terapi. Yang penting anak kami mau dan senang mengikuti kegiatan terapi kami merasa aman bahwa tidak ada unsur paksaan untuk anak kami mbak.			
P	:	dimana anak bapak mengikuti terapi?	Terapi anak yaitu permata bunda yang berada tidak jauh dari lokasi rumah	responden memilih permata bunda sebagai tempat terapi anak yang berlokasi tidak jauh dari	WU1.S2.6
PB	:	di daerah rumah sini kok mbak ya kurang lebih 15 menit kalau naik motor ini lo mbak permata bunda			

		terapi.		rumah	
P	:	siapa yang mengantar anak ke tempat terapi ?	responden memilih waktu terapi anak di pagi hari sehingga responden tidak bisa mengantar karena kerja. Istri responden yang menantar anak terapi	responden bekerja pada pagi hari sehingga tidak bisa mengantarkan anak terapi.	WU1.S2.7
PB	:	paling sering mamanya mbak yang anterin. Kalau saya pagi hari kerja tapi ikut antar aja yang nunggu mamanya. Sebenarnya saya ingin selalu ikut mengantar anak saya terapi tapi saya juga masih punya tanggung jawab yang lain mbak jadi mamanya berangkat sendiri nganterin anak ke tempat terapi kalau saya gak anter.			
P	:	sudah berapa lama anak bapak mengikuti terapi ?	Anak responden mengikuti terapi selama 1 tahun sejak kelas 2 SD semester 2 hingga saat ini yaitu kelas 3 SD	Anak mengikuti terapi selama 1 tahun sejak kelas 2 SD semester 2 hingga saat ini kelas 3 SD	WU1.S2.8
PB	:	kurang lebih 1 tahunan mbak, kami baru mengetahui anak kami dengan gangguan ADHD pada saat kelas 2 semester 2 jadi dari situ kami langsung mengambil tindakan yang terbaik untuk anak kami mbak.			
P	:	apa yang bapak pikirkan saat melihat anak bapak di terapi atau mengikuti terapi?	Harapan dan doa responden terhadap anak yaitu ingin anaknya segera sembuh dan sehat seperti anak normal pada umumnya tanpa ada	Harapan dan doa responden untuk kebaikan anaknya agar segera sehat seperti anak normal pada umumnya sesuai perkembangan	WU1.S2.9
PB	:	saya selalu berharap dan berdoa untuk kebaikan anak saya terutama gangguan			

		ADHD nya. Saya ingin melihat anak saya tumbuh sehat dan normal seperti anak lain pada umumnya yang normal mbak. Saya yakin bahwa anak saya akan segera seperti teman-temannya yang lain yang ceria tidak ada hambatan apapun dalam berperilaku mbak.	hambatan dalam berperilaku dan ceria.	dan perilakunya.	
P	:	apakah terapi tersebut dipraktekkan dirumah sampai sekarang?	responden berusaha dan telaten sedikit demi sedikit belajar mempraktekkan terapi yang diberikan ditempat terapi yang dilakukan dirumah seperti mengancingkan bajunya sendiri saat memakai seragam, memberikan anak sepatu yang bertali dan mengembalikan barang pada tempat awal dia mengambil.	responden menerima saran tempat terapi agar melatih anak yang dilakukan dirumah seperti mengancingkan bajunya sendiri saat memakai seragam, memberikan anak sepatu yang bertali dan mengembalikan barang pada tempat awal dia mengambil yang memiliki tujuan untuk mengurangi hiperaktif anak dan melatih kesabaran anak	WU1.S2.10
PB	:	iya mbak, kami sedikit demi sedikit belajar mempraktekkan terapi yang diberikan ditempat terapi bahkan disarankan untuk dilakukan dirumah seperti mengancingkan bajunya sendiri saat memakai seragam, memberikan anak sepatu yang bertali dan mengembalikan barang pada tempat awal dia mengambil. Meskipun sederhana tapi kalau tidak telaten ya gak berjalan lancar kan mbak, dan saya yakin melalui kegiatan tersebut perilaku anak kami dapat mengurangi hiperaktif dan melatih kesabarannya	responden berusaha dan telaten sedikit demi sedikit belajar mempraktekkan terapi yang diberikan ditempat terapi yang dilakukan dirumah seperti mengancingkan bajunya sendiri saat memakai seragam, memberikan anak sepatu yang bertali dan mengembalikan barang pada tempat awal dia mengambil. Hal ini bertujuan untuk melatih mengurangi hiperaktif dan melatih sabar anak		
P	:	apakah ada hasil dari terapi tersebut	Hasil terapi dirumah yang	Terapi yang diberikan	WU1.S2.11

		baik di rumah/di tempat terapi?	diberikan responden	responden dirumah	
PB	:	pasti ada mbak, anak saya sudah bisa mengancingkan baju sendiri walaupun ada sedikit bantuan dari mamanya, sudah bisa menyimpan barang-barang pribadinya pada tempatnya walaupun masih agak sedikit berantakan dan sudah jarang teriak-teriak gak penting tapi masih ada sekali dua kali dalam sehari mbak.	menghasilkan sikap anak yang dapat mengancingkan baju secara pelan, mengembalikan barang pada tempatnya dan berkurang teriak-teriak pada saat anak merasa terganggu	memberikan hasil pada anak yaitu mampu mengancingkan baju sendiri, mengambil dan mengembalikan barang pada tempatnya dan jarang berteriak saat anak mulai merasa terganggu.	
P	:	apakah anda mencari tahu perkembangan anak di sekolah ?	responden tidak mencari tahu perkembangan anak karena bekerja sehingga	responden bekerja sama bersama istri agar memantau	
PB	:	kalau saya endak mbak karena saya kerja dari pagi sampai malam tapi kalau mamanya iya mbak karna mamanya sangat memperhatikan sekolah Bagas	responden saling membantu agar istri dapat memantau perkembangan anak disekolah	perkembangan anak di sekolah lanaran responden harus berangkat kerja diwaktu pagi hari	WU1.S2.12
P	:	oya sudah pak terimakasih gee atas informasinya..			
PB	:	iya mbak saya juga makasih sudah mau bermain dengan Bagas. Kebetulan saya juga mau berangkat kerja mbak ndak enak sudah ditunggu teman-teman satu kerja mbak.			

LAMPIRAN 7

VERBATIM WAWANCARA ASPEK KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS RESPONDEN 1 ORANG TUA BAGAS

Nama Responden : Mama Bagas	Kode Wawancara : S1
Tempat Wawancara : Rumah Mama Bagas	Waktu Wawancara : 10 Agustus 2015 08.00 – 09.00
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara : Ramai, anggota keluarga masih lengkap, setelah makan pagi dan posisi wawancara berada di ruang tamu	
Gambaran responden saat akan dilakukan wawancara a. Posisi : duduk di kursi di dampingi oleh suami b. Non verbal : menggunakan dress panjang berwarna hijau, rambut terkuncir dan kondisi santai	
Gambaran respon responden saat wawancara berlangsung : Ekspresi wajah bingung saat mengingat dan kadang sedih mata berkaca-kaca terkadang responden menangis	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di dalam rumah milik responden, di ruang tamu 2 meter dari pintu gerbang	
Respon partisipan saat berlangsung : Responden menanggapi pertanyaan dengan jawaban-jawaban seksama.	

KODE	OBSERVASI	OPEN CODING	PEMADATAN FAKTA	INTEPRETASI	SELECTIVE CODING
TW.1.1	TO.1.1 ekspresi wajah sedih, mata lihat ke atas ke bawah dan menjawab tanpa ekspresi (datar) seperti wajah kebingungan.	P : Bagaimana tanggapan ibu ketika menerima diagnosa anak dengan gangguan ADHD? S1 : saya ya kaget, , bingung, kasihan wes campur aduk semua rasanya mbak saat pertama kali mengetahui kalau anak saya itu kenak ADHD itu. Tapi gimana lagi mbak yang namanya anak itu titipan dari Allah dan ngrejekeni orang tuanya. Mau anak saya tidak normal, normal, sehat, sakit tetap anak saya dan kewajiban saya mengasuh mendidik sampek kapanpun yo bahkan sampek saya dan papanya tidak kuat lagi mengasuhnya. Bagus anak saya satu-satunya mbak dan bila bagus diberi adik saya akan tetap merawat bagus hingga sembuh seperti anak yang lain diluar sana.	1. Ekspresi S1 kaget, shock, saat mengetahui hasil diagnosa dokter tentang anaknya dengan gangguan ADHD 2. menerima keadaan anak karena anak titipan dan membawa rejeki dari Allah	Ketika menerima diagnosa anak dengan ADHD responden kaget, bingung dan kasihan terhadap anak tetapi responden tetap menerima keadaan anak karena anak menurut responden titipan Tuhan dan membawa rezeki untuk orang tuanya	Penerimaan diri secara positif

TW.1.2	<p>TO.1.2 Wajah memerah dan mata berkaca-kaca sampai meneteskan air mata saat menceritakan dan tampak bingung seperti mengingat masa-masa pertama kali menerima diagnosa. posisi duduk berubah-ubah dan meremas-remas tangan.</p>	<p>P : bagaimana respon keluarga besar anda ketika mengetahui ibu memiliki anak ADHD? S1 : respon keluarga besar saya ya kaget ya kayak kasihan sama saya sama keluarga saya sama anak saya gitu mbak. Yang paling kaget ya adik kandung saya yang satu rumah dengan anak saya (tantenya bagas). Pertama kali mendengar diagnosa dokter langsung nangis dan gak percaya karena setiap harinya bagas sama tantenya kalau malem hari pas belajar atau lihat TV mbak. Tante dan omnya masih tetap sayang dan masih mainan sama bagas mbak. Keluarga saya yang lain juga masih sayang kayak dulu itu sebelum tau bagas ADHD.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ekspresi tante dan om (keluarga dari responden) sedih (menangis) dan tidak percaya (wajah bingung) saat tahu diagnosa bagas. 2. Tante dan om menerima apapun keadaan bagas dan masih kumpul bersama seperti dahulu kala. 	<p>Keluarga besar memberikan respon terhadap responden sebagai orang tua dari anak ADHD yaitu menerima keadaan anaknya. Adik kandung responden satu rumah sehingga dapat berkumpul seperti dulu sebelum mengetahui diagnosa tersebut</p>	<p>Penerimaan diri (menerima masa lalu sampai sekarang)</p>
--------	---	--	--	--	---

TW.1.3	<p>TO.1.3 posisi wawancara di depan rumah responden (teras rumah), ekspresi wajah kaget, sedi dan mata berkaca-kaca. Posisi duduk tegang posisi duduk dipucuk kursi dan meremas-remas tangannya sendiri.</p>	<p>P : bagaimana respon lingkungan ketika mengetahui bahwa ibu memiliki anak ADHD? S : ya namanya hidup bersama masyarakat mbak pasti ada yang menerima dan ada yang tidak. Kebetulan saya aktif di Ibu-ibu PKK, jadi teman-teman paham dan gak ada yang ngenyek, ngehina bahkan sampek mengucilkan keadaan saya dan keluarga saya mbak terutama keberadaan anak saya. Sebenarnya saya merasa nyaman mau kemana-mana sendirian ataupun sama bagas. Saya menjalani hidup hidup ini ya kayak dulu mbak sedia kala dimana saya dan keluarga saya belum mengetahui diagnosa dokter. Pjanya bagas sering kok kalau pulang kerja diajak jalan-jalan dulu keliling sekitaran rumah saja dan kami santai seakan-akan gak ada apapun yang terjadi kok mbak.</p>	<p>1. responden dan suami tidak memiliki permasalahan dengan lingkungan sekitarnya baik sebelum mengetahui responden sebagai orang tua dari anak ADHD maupun sesudah menjadi orang tua anak ADHD.</p>	<p>Masyarakat sekitar paham dan tidak ada yang saling menghina atau mengucilkan keluarga responden</p>	<p>Penerimaan diri (menerima masa lalu sampai sekarang)</p>
--------	--	--	---	--	---

TW.1.4	<p>TO.1.4 eksresi tersenyum sambil sesekali tertawa kecil saat menceritakan anakny. Posisi duduk santai, punggung bersandar dan tangan kanan sesekali menutupi bibirnya saat tersenyum atau tertawa.</p>	<p>P : sejauh mana anak ibu sesuai harapan ibu? S : saya bangga dengan anak saya. Bagus anak saya satu- satunya mbak. Bagus ini cerdas, penurut dan sayang dengan mama dan papanya. Bagas itu senang dengan pelajaran bahasa inggris dan berbahasa inggris, ya walaupun dia belum lancar dalam berbahasa inggris tapi dia masih ada sedikit kemauan untuk bisa belajar kok mbak. Bagas itu seperti saya, suka bahasa inggris jadi kita sering nonton tv di trans tv itu film action inggris. Saking serunya kita lihat tv papanya bagas juga ikutan nonton tv juga kok mbak ya walaupun papanya lebih suka lihat antv tapi karena ada bagas yang semangat nonton tv nya jadi papanya ikutan seneng mbak. Ya intinya kewajiban orang tua adalah hak anak.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anak sesuai harapan orang tuanya dalam hal memiliki kesamaan dalam bidang bidang bahasa inggris. 2. responden bangga karena anakny adalah anak berkebutuhan khusus namun memiliki semangat dalam belajar bahasa inggris 	<p>Bangga memiliki anak seperti bagas karena memiliki kesamaan suka bahasa inggris dengan responden walaupun anak dalam keadaan anak berkebutuhan khusus</p>	<p>Penerimaan diri (secara positif).</p>
TW.1.5	TO.1.5	P : apa yang ibu lakukan	1. Mencari tahu	Saat mengetahui	Pertumbuhan diri

	<p>Wajah serius, memerah dan ingin marah saat mengingat cerita diagnosa anaknya. Posisi duduk tegang badan berputar kanan ke kiri dan meremas tangan</p>	<p>ketika melihat ada yang berbeda dengan perilaku anak ibu? S : yang merasa ada yang berbeda dengan perilaku bagas tu papanya mbak, kok merasa barang-barange ilang keleleran nak endi-endi trus pas lihat buku sekolahe kok mesti ada coretan gurunya kalo gak PR ya selesaikan dengan baik dan benar. Bagas teriak dan menjerit kalo sudah merasa gak nyaman, suka duduk dibelakang, mojok tapi kaki di naikkan di atas kursi, sama gelisah lari sana sini. Trus itu mbak setiap bagas ditanyai gimana sekolahnya tadi dia selalu jawab teman-temanku lo rame berisik, bagas gak bisa ngerjakan lo pa dan itu selalu jawab gitu mbak. Saya dan papanya selalu saling cerita tentang perkembangan bagas gitu mbak sampek terakhir kemarin itu pas awal sebelum disuruh periksa ke RS buat tes</p>	<p>keganjalan pada anaknya ke bu ira selaku guru pendamping kelas bagas (anak responden) 2. Menerima saran untuk tes psikologi ke RS</p>	<p>ada yang berbeda dengan perilaku anak responden segera mencari tahu ke guru kelas dan guru pendamping sehingga mengetahui mengapa ada yang berbeda dengan anak dan cara apa yang seharusnya untuk dilakukan untuk mengetahui perbedaan pada anak</p>	<p>(menyadari dan mengembangkan potensi diri)</p>
--	--	---	--	---	---

		<p>saya punya inisiatif ke sekolah aja mau tanya langsung ke bu ira bagaimana bagas selama di kelas. Dan akhire bu ira menceritakan bagas sesuai keadaan di kelas dan di rumah pun seperti itu juga mbak dan bu ira menyarankan saya ke RS tes saja bu karna bu ira juga gak bisa bilang bagas itu anehnya kenapa. Ya sudah saya dan papanya ke RS dr. Suwandi itu trus sampek nunggu hasile keluar lha kok hasile benar-benar membuat saya dan papanya belajar ikhlas, lapangdada dan menyerahkan semua ini sama Allah mbak.</p>			
TW.1.6	<p>TO.1.6 responden selalu tersenyum saat dihampiri anaknya dan mempersilahkan anaknya duduk di pangkuannya.</p>	<p>P : usaha apa yang ibu lakukan untuk membantu upaya penyembuhan anak ibu? S : ya saya periksakan ke dokter tes psikologi itu ke RS. Trus itu mbak saya mengikuti yang disarankan Dokter kalau ikut terapi saja ya lebih ke terapi perilakunya anak saya.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tes psikologi di RS 2. Mengikuti saran dokter untuk terapi 3. Memberikan hasil tes kepada psikolog sekolah dan meminta 	<p>Setelah mendapat saran dari pihak sekolah responden melakukan tes psikologi ke RS sehingga mendapatkan saran dari dokter</p>	<p>Pertumbuhan diri (terbuka pada pengalaman baru)</p>

		<p>Tapi sebelum saya mengikuti bagas terapi saya berkunjung ke bu ira dan bu April psikolognya sekolah mau kasih tau hasil tes dan minta pendapat tentang terapi dan tempat terapi yang bagus buat bagas. Wes poko ke ya mbak saya akan melakukan apapun untuk kesembuhan anak saya. Saya ingin anak saya mengikuti terapi dan pelan-pelan sembuh seperti anak yang lain itu mbak.</p>	<p>pendapat tempat terapi yang bagus untuk anak responden.</p>	<p>untuk mengikuti terapi namun sebelumnya memberikan hasil tes kepada pihak sekolah.</p>	
TW.1.7	<p>TO.1.7 Ekspresi bahagia tersenyum lepas saat menceritakan peran agama dan sesekali mengusap mukanya dan tangan menengadah ke atas seperti orang berdoa meminta pertolongan. Dan meraih tangan anaknya untuk mengangkat tangan dan mengusapkan ke</p>	<p>P : bagaimana peran agama dalam membantu permasalahan yang ibu hadapi? S : saya yakin ini yang terbaik buat keluarga saya terutama kami orang tua bagas. Tugas saya sebagai orang tua mendididkan mengasuh anak sesuai pereintah-Nya dan menjauhi larangan-Nya. Dengan kekurangan anak saya saya bukan berarti saya meninggalkan tanggungjawab</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasrah dan tawakal kepada Allah atas ujian yang menimpa keluarganya. 2. Yakin bahwa Allah tidak akan menguji hambanya diluar batas kemampuannya. 3. Meminta do'a-do'a ke pak yai untuk 	<p>Peran agama responden dalam menghadapi permasalahan yang dihadapi yaitu pasrah dan tawakal pada Allah dan yakin ada cara untuk menyembuhkan anak salah satunya dengan cara terapi dan</p>	<p>Pertumbuhan diri (melihat kemajuan dari waktu ke waktu)</p>

	<p>muka seperti orang berdoa pada umumnya.</p>	<p>saya malahan saya kudu belajar bersikap dengan arif dan bijaksana lebih mendekati diri pada Allah dengan keadaan saya apapun itu dan saya yakin Allah mboten sare dan Allah tidak menguji hambanya diluar batas kemampuannya. Saya serahkan sama Allah mbak, saya sebagai manusia hanya bisa pasrah dan bertawakal atas cobaan yang ditimpakan pada kami. Kan Allah tidak akan menguji umatnya diluar batas kemampuannya mbak. Masih banyak pengobatan yang bisa dijalani. Kadang bagas juga saya bawa ke pak yai di bulak banteng tanah merah situ minta doa dan doakan agar bagas seperti anak normal lainnya mbak. Pak yai selalu memberikan motivasi dan doa untuk semuanya kesehatan anak juga. Selama tidak keluar batas dari agama dan tidak di</p>	<p>kesembuhan anaknya.</p>	<p>mendoakan anak, doa-doa dari kiyai</p>	
--	--	---	----------------------------	---	--

		benci Allah saya akan lakukan apapun untuk kesehatan bagas mbak (sambil mengusap air mata yang jatuh di pipi).			
TW.1.8	TO.1.8 Raut wajah semangat dan ekspresif saat menceritakan pengalamannya. Dan sesekali berdiri karena permintaan anak responden	<p>P : apakah ada yang berubah dari diri ibu setelah mengetahui ibu memiliki anak dengan ADHD?</p> <p>S : namanya kehidupan pasti ada perubahan mbak, kadang senang kadang sedih. Tergantung individunya mau membawa kemana perubahan yang ada pada diri tersebut. Kalau saya sendiri ya ada yang berubah yang dulunya gak pernah anterin bagas ke tempat terapi sekarang anterin bagas ke tempat terapi. Dirumah juga sedikit-sedikit belajar menerapkan terapi yang saya pelajari dengan papa, tante dan omnya. Ya demi perubahan yang baik pasti membutuhkan tenaga yang besar dan ketlatenan kesabaran untuk hasil yang memuaskan kan mbak. Yang</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kegiatan mengantar ke tempat terapi 2. Menerapi sendiri di rumah dan saling mendukung antar keluarga besar responden 	Perubahan pada diri responden setelah menjadi orang tua dari anak ADHD yaitu memiliki kegiatan rutin mengantar anak terapi dan belajar dan mempraktekkan terapi dirumah agar hiperaktif anak bisa dikendalikan	Pertumbuhan diri (menyadari, mengembangkan dan terbuka pada pengalaman baru).

		penting kami tak pantang menyerah mbak, kami selalu menomor satukan bagas apapun itu pokoknya bagas harus seperti anak yang lain yang normal gitu mbak.			
TW.1.9	TO.1.9 Ekspresi wajah bahagia dan sambil mencium kepala bagian belakang anaknya	P : apa tujuan hidup ibu? S : semua orang tua menginginkan yang terbaik untuk anaknya begitu juga saya, saya ingin terus memantau mendidik dan mengasuh perkembangan anak saya sampai kapanpun. Bila terhenti ya kematian yang bisa menghentikannya. Seberapa mahalpun biaya terapi pengobatan, usaha dan do'a saya istiqomahkan demi sembuh dan melihat anak seperti anak normal seusianya.	1. Mengasuh dan membesarkan bagas tertuma kesehatan bagas agar seperti anak normal yang lain	Tujuan hidup responden sebagai orang tua dari anak ADHD yaitu mengasuh dan membesarkan anak hingga anak normal seperti anak-anak pada umumnya.	Tujuan hidup (menemukan makna hidup)
TW.1.10	TO.1.10 Mengusap kepala anaknya berkali-kali dan sesekali tersenyum menyapa anaknya seperti menunjukkan rasa	P : apakah tujuan hidup ibu sudah terpenuhi? S : ya ada yang belum mbak, ni lagi merjuangkan kesehatan bagas agar seperti anak normal yang lain. tapi kalau tujuan hidup yang lain kayak	1. Belum terpenuhi karena anak memiliki kelebihan tidak seperti anak yang lain yaitu gangguan	Tujuan hidup responden sebagai orang tua dari anak ADHD belum terpenuhi karena responden sampai saat ini	Memahami Tujuan Hidup

	sayang ibu terhadap anaknya	membesarkan bagas penuh kasih sayang saya dan papanya akan memberikan semua yang kami punya karena bagas anak semata wayang kami mbak. Ya mbak pasti pahami kami hanya memiliki satu putra bagas yang memiliki kelebihan tidak seperti anak yang lain mbak. Hidup masih terus berjalan mbak jadi saya juga masih berjuang demi terpenuhinya tujuan hidup saya orang tua bagas.	perilaku ADHD.	masih terus mengantar anak terapi dan menerapi anak dirumah sendiri untuk kebaikan anak	
TW.1.11	TO.1.11 Wajah sedikit bingung saat mengingat masa lalunya dan ekspresi wajah sedih, murung dan cemas Posisi duduk memucuk dan meremas tangan dan memijat-mijat kaki sebelah kanannya.	P : apa yang ibu dapatkan dari permasalahan yang ibu hadapi saat ini terhadap hidup ibu? S : ya masalah waktu, cekcok sama papanya bagas permasalahan yang gak serius bangetlah mbak. Biasanya namanya juga baru tahu anak kami seperti itu jadi perselisihan kecil pasti ada. Ya menyesuaikan diri gitu mbak lebih tepate. P : kalau masalah waktu	1. Masalah kecil untuk belajar menyesuaikan diri dengan keadaan sekarang 2. Masalah waktu untuk sekolah, terapi dan bagas. 3. Keuangan lancar karena beban hanya bagas putra satu-	Permasalahan yang dihadapi responden sebagai orang tua dari anak ADHD yaitu belajar menyesuaikan waktu dirinya sendiri dengan waktu anak selain itu masalah mengatur keuangan untuk	Memahami tujuan hidup

		<p>seperti apa bu?</p> <p>S : ya waktu buat bagas untuk sekolah, terapi dan istirahat itu mbak. Kan bagas masuk sekolahe siang habis duhur jadi pagi saya kasih buat terapi diluar mbak kecuali sabtu ada terapi di sekolah sama bu ira dan bu april. Kalau terlalu full saya kasihan bagasnya mbak malah dia sakit gak maksimal efektif terapi yang dia dapatkan. Jadi saya dan papanya ekstra pandai-pandai mengatur waktu bagas dan kami nanti kalau gitu malah kami yang sakit kan ya tambah repot sak aken bagas anakku mbak.</p> <p>P : apakah ada permasalahan keuangan terapi bagas?</p> <p>S : alhamdulillah lancar-lancar saja mbak, saya tahu biaya terapi tidak murah tapi kalau tidak ikut terapi bagaimana perkembangan anak saya yang dengan ADHD sedangkan pemasukan papanya tidak</p>	satunya.	biaya terapi anak yang tidak murah	
--	--	--	----------	------------------------------------	--

		<p>pasti trus bukan berarti kami selalu sibuk bekerja mencari uang dan melupakan anak. saya sebagai ibu yang dari pagi sampai malam sedikit bingung bagaimana saya mempraktekkan ilmu dari keluarga saya, guru-guru, buku dan internet saat mengasuh anak saya kalau lagi aktif-aktifnya hal itu terkadang membuat saya tertekan kepikiran setiap malam menjelang tidur mbak, ya kan mbak.</p>			
TW.1.12	<p>TO.1.12 responden senyum dan menyahuti sapaan tetangganya lalu sekali berdiri sambil melambaikan tangan lalu lanjut menjawab pertanyaan peneliti dan duduk kembali.</p>	<p>P : usaha apa saja yang ibu lakukan untuk mencapai tujuan hidup ibu? S : ya mencari informasi sebanyak-banyaknya mbak tentang pengobatan untuk anak ADHD. Tapi saya lebih mengutamakan terapi perilaku gitu mbak daripada obat-obatan. Kok ya saya ini gak tega kasih obat-obatan ke bagas apa karena masih kecil umurnya, ngefek di esok</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencari tempat terapi yang bagus, terapisnya ahli dan harga terjangkau. 2. Menghindari obat-obatan takut ada efek untuk kedepannya. 3. Memberikan rasa aman nyaman untuk anak saat memilihkan 	<p>Usaha yang dilakukan responden menjadi orang tua dari anak ADHD yaitu memberikan rasa aman untuk anak dimanapun berada terutama saat terapi sehingga memilih tempat terapi sesuai kebutuhan</p>	<p>Tujuan hidup (menemukan makna hidup).</p>

		<p>harinya atau malah takut memperburuk keadaan mbak. Ya namanya pikiran ya mbak pasti macam-macam mikirnya apalagi saya ibunya yang setiap hari bersama bagas. Kalau tempat terapi ya saya cari yang bagus, terapinya ahli dan harganya terjangkau mbak. Tapi memang yang lebih penting lagi bagas merasa aman atau tidak enak atau tidak pasti itu saya nomer satukan dan saya pasti mengeceknya kalau dia gak mau gak krasan saya rasakan sendiri baru saya cari tempat yang lain mbak. Bagas kan sudah besar dia bisa bilang enak atau egaknya kan mbak jadi hati ini main dengan anak saya mbak.</p>	tempat terapi.	anak dan keuangan keluarga serta mengurangi obat-obatan karena responden takut akan ada efek untuk kedepannya	
TW.1.13	TO.1.13 Saat menjawab responden senyum dan memandang ke atas.	<p>P : bagaimana anda memandang penderitaan sebagai orang tua dari anak ADHD? S : saya yakin kok mbak kalau saya dan papanya bagas orang</p>	<ol style="list-style-type: none"> Menjadi orang tua paling hebat dari orangtua-orangtua dari anak normal. Berfikir positif 	responden memandang Menjadi orang tua dari anak ADHD adalah orang tua yang	Menemukan tujuan hidup

		<p>tua paling hebat dari ibu atau orang tua yang lain dari anak yang normal-normal saja. Karena ujian yang diberikan kepada saya yaitu bagas membuat saya lebih banyak belajar lagi mengasuh, menyayangi dan mendidik bagas dengan cara yang berbeda dengan yang lain mbak. Hidup sehat itu pilihan kan mbak begitu pula dengan saya menjadi orang tua dari anak ADHD adalah sudah pilihan Allah yang diberikan kepada saya dan papanya bagas sebagai orang tua. Penderitaan yang saya alami saya anggap Allah menaikkan derajat kami keluarga kami untuk menjadi lebih baik lagi menjadi orang tua. Saya hanya bisa berpikir positif husnudzon dengan takdir yang Allah berikan kepada kami dan saya yakin pemikiran yang positif akan membawa suasana hati yang positif dan hidup lebih</p>	<p>dan husnudzon akan kehendak Allah atas diberinya anak dengan ADHD</p>	<p>paling hebat dari orang tua yang memiliki anak normal karena responden harus merawat anak dengan ADHD serta berfikir positif serta husnudzon akan dikarunia anak dengan berkebutuhan khusus</p>	
--	--	---	--	--	--

		<p>baik dan bahagia lagi. Pokoknya positif mbak dengan semuanya jauhkan pikiran-pikiran yang gak ada manfaatnya gitu mbak.</p>			
TW.1.14	TO.1.14 responden sedih hingga meneteskan air mata	<p>P : apa yang membuat ibu merasa bahwa saat itu ibu menderita sebagai orang tua dari anak ADHD? S : ujian yang menimpa keluarga saya itu pasti tidak akan sama yang menimpa dengan keluarga orang tua-orang tua yang lain. ya pernah sedikit terlintas dipikiran saya saat menidurkan bagas, kok keluarga saya kok bagas anak saya satu-satunya gitu mbak, apa yang salah dengan keluarga saya terutama saya. Terkadang saya menangis gak kuat mbak kasihan bagas kenapa kok gak saya saja. Apa ada yang salah dengan pengasuhan saya atau saya kurang memperhatikan bagas sampek-sampek dia ada gangguan di perilakune dan</p>	<p>1. Subyek merasa ada yang salah dalam mengasuh dan memperhatikan anak semata wayangnya sehingga anak menjadi gangguan perilaku dan perhatian.</p>	<p>responden merasa menjadi orang tua dari anak ADHD adalah suatu penderitaan dimana responden merasa ada yang salah dalam mengasuh dan memperhatikan anak semata wayangnya sehingga anak menjadi anak berkebutuhan khusus</p>	<p>Memahami tujuan hidup</p>

		perhatiane. Saya berharap bagas segera sembuh dan tumbuh menjadi anak yang normal seperti anak pada umumnya.			
TW.1.15	TO.1.15 responden masih tampak sedih dan ekspresi wajah kecewa	P : apakah ibu memandang penderitaan sebagai orang tua dari anak ADHD sebagai takdir dari Tuhan? S : ya iya mbak ini takdir dari Allah. Tapi yang saya tahu takdir itu bisa dirubah diperbaiki maksudnya saya di takdirkan sebagai orang tua dari anak ADHD yang dapat saya rubah ya kondisi ADHD anak saya dapat disembuhkan melalui terapi dan obat-obatan mbak. Kan sebagai orang tua wajib merawat anaknya yang sakit ya disembuhkan, yang sehat ya dimakmurkan gitu mbak. Jadi menurut saya, saya ini di takdirkan punya anak bagas dengan gangguan ADHD tapi alhamdulillah masih di tunjukkan cara menyembuhkannya dengan	1. Memiliki anak dengan ADHD takdir dari Allah 2. Takdir dari Allah bisa berubah dengan cara diperbaiki, anaknya yang sakit dapat disembuhkan dengan cara terapi dan obat-obatan.	Menurut responden takdir tuhan bisa berubah dengan cara diperbaiki. Memiliki anak dengan ADHD takdir dari Tuhan sehingga responden berusaha menyembuhkan anak dengan mengikuti terapi dan obat-obatan	Menemukan makna hidup

		terapi dan tentunya perhatian dan pengasuhan orang tuanya tetap nomer satu.			
TW.1.16	TO.1.16 responden sedikit senyum setelah mata berkaca-kaca	P : apa yang ibu pikirkan bahwasannya ibu adalah orang tua dari anak ADHD? S : di syukuri saja mbak, bahagia sedih tertawa menangis itu sebagian cerita hidup saja mbak. Hidup masih terus berjalan dan saya yakin roda kehidupan saya pasti berputar. Allah itu maha adil mbak, pangeran niku boten sare lo mbak yang penting dadi wong tuwo seng tanggung jawab, legowo yo pokoke saya masih berjuang dan memperjuangkan anak saya hingga menjadi anak yang normal sehat jasmani sehat rohani sehat sak sembarange mbak.	1. peran orang tua untuk memperjuangkan anak hingga sembuh menjadi anak normal. 2. Memiliki keinginan menyembuhkan anak baik sehat jasmani dan sehat rohaninya.	Menjadi orang tua dari anak ADHD membuat responden responden menjadi orang tua yang memperjuangkan anak hingga sembuh menjadi anak normal seperti yang lain dan menyembuhkan anak baik kesehatan jasmani dan kesehatan rohani anak	Tujuan hidup
TW.1.17	TO.1.17 responden tersenyum sambil mengusap air mata yang jatuh di pipinya	P : hikmah apa yang dapat ibu ambil sebagai orang tua dari anak ADHD? S : lebih banyak bersyukur dan nriman aja mbak. Oya mbak	1. Bersyukur dan menerima apa adanya menjadi orang tua dari anak ADHD	Hikmah menjadi orang tua dari anak ADHD menurut responden	Memahami tujuan hidup hidup

		menjadi orang tua itu susah-susah gampang lo apalagi orang tua dari anak berkebutuhan khusus. Disini saya merasa lebih menerima diri saja pokoknya tugas saya mengasuh, merawat membesarkan dan memperhatikan tumbuh kembang anak saya terutama untuk masa depannya.	2. Menerima diri akan kehadiran anak 3. Mengasuh anak dalam keadaan apapun	bersyukur, menerima diri akan kehadiran anak baik kekurangan dan kelebihan anak serta mengasuh anak sebaik mungkin dalam keadaan apapun	
TW.1.18	TO.1.18 responden menjawab dengan tegas dan lantang dan ada sedikit senyum	P : apakah lingkungan memberikan pengaruh bagi ibu sebagai orang tua dari anak ADHD? S : ya pastilah mbak namanya juga kita hidup di tengah-tengah masyarakat. Pengaruh positif ada dan pengaruh negatif juga ada tergantung sayanya saja mau menanggapinya. Cuman saya merasa lingkungan tetap memberikan pengaruh positif untuk saya karena rata-rata disini ibu-ibu PKK ya mbak, mereka itu mendukung saya malah memberi informasi	1. Pengaruh positif dari lingkungan sebagai bentuk upaya peduli kepada anak subyek. Seperti memberikan bantuan dana terapi beberapa kali 2. Pengaruh negatif dari lingkungan berupa cemooh dan hinaan kalau memiliki anak berpenyakit dan banyak	Menjadi orang tua dari anak ADHD mwmberikan pengaruh positif dan pengaruh negatif. Pengaruh positif dari lingkungan dalam bentuk peduli terhadap anak responden sehingga ada salah satu tetangga yang memberikan bantuan dana	Memahami tujuan hidup

		<p>kepada saya tempat terapi yang bagus dan pernah juga kok ada teman yang kasih bantuan dana buat terapi bagus beberapa kali karena saking sayangnya dengan bagus. Saya tidak pernah dicemooh, dihina atau dicaci kalau saya mempunyai anak ADHD. Tapi kalau orang-orang yang tidak tahu menahu tentang saya dan keluarga saya ya ada yang bilang bagus iku arek penyakiten, polahe akeh tapi gak tak urus mbak yang penting energi positif yang paling banyak datang ke saya.</p>	<p>tingkah.</p>	<p>untuk biaya terapi anak responden. Bentuk negatif dalam bentuk berupa cemooh bagi yang tidak mengetahui sesungguhnya dan menganggap anak berpenyakit banyak tingkah</p>	
TW.1.19	TO.1.19 Ekspresi senyum kadang manyun dan menggerak-gerakkan kaki.	<p>P : kesulitan apa yang ibu hadapi saat anak dalam keadaan hiperaktif? S : kesulitan yang saya hadapi ya bagus itu kan berkebutuhan khusus mbak, saya yang menyamakan bagus, saya belajar memahami bagus dan saya yang seolah-olah ke dunia bagus supaya ada titik temu dimana pesan yang saya</p>	<p>1. Subyek berusaha memahami anak, memposisikan dirinya ada di dunia anaknya gar pesan yang disampaikan difahami oleh anak.</p>	<p>Kesulitan saat menghadapi anak yaitu berusaha memahami anak dan memposisikan diri ada pada anak agar pesan-pesan yang akan disampaikan dapat diterima</p>	<p>Sikap mandiri dalam penyelesaian masalah</p>

		<p>sampaikan difahami oleh bagas mbak. Mbak faham kan maksud saya. Seperti saat waktunya terapi saya memberikan pengertian kalau belajar sambil bermain nah dia baru tertarik mbak, memfokuskan saat belajar di rumah wah itu perjuangan tersendiri saya dengan papanya mbak, kami ingin setidaknya bagas fokus-fokus sedikitlah ya kurang lebih 10-15 menit untuk menyelesaikan tugasnya dan fokus perhatiannya.</p>		<p>dengan baik oleh anak sehingga dapat difahami dan diterima</p>	
TW.1.20	<p>TO.1.20 responden menjawab penuh ekspresi mulai dari senyum saat menjawab, tangan kanan bergerak ke depan lalu ke dada dan suara lantang</p>	<p>P : pola asuh yang bagaimana atau cara yang bagaimana yang ibu berikan kepada anak? S : cara yang gimana ya mbak sebenarnya gak ribet juga si cuman sesuai kebutuhan saja misalnya kalau sore kasih kesempatan anak saya bermain bersama teman-temannya Bagas. Mainnya deket aja dengan pengawasan saya, sekalian saya nunggu papanya</p>	<p>1. Cara atau mengasuh anak saat kambuh dengan cara pendekatan antara ibu dan anak dan sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan anak seperti kalau sore kasih</p>	<p>Cara responden mengasuh anak saat kambuh dengan cara kreatif dalam memahami anak sesuai dengan kebutuhannya</p>	<p>Kemandirian Mengevaluasi berdasarkan standar pribadi</p>

		<p>pulang kerja jadi saya dudukan di depan rumah kadang sambil ngobrol sama ibuk-ibuk juga kan kalau sore di gang saya banyak anak kecil.</p>	<p>kesempatan anak saya bermain bersama teman-temannya Bagas. Mainnya deket aja dengan pengawasan saya, sekalian saya nunggu papanya pulang kerja jadi saya dudukan di depan rumah kadang sambil ngobrol sama ibuk-ibuk juga kan kalau sore di gang saya banyak anak kecil.</p>		
TW.1.21	TO.1.21 Tersenyum dan mengenggam kedua tangan	<p>P : bagaimana solusi dari kesulitan yang ibu hadapi saat mengasuh anak? S : saya belajar dan membaca di internet, di buku dan saya sering konsultasi ke bu ira dan bu april mengenai penanganan saat bagas kambuh. Ya dari</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belajar dan membaca di internet dan buku tentang penanganan ADHD 2. Konsultasi dengan guru 	<p>Saat mengalami kesulitan responden menggunakan cara mencari tahu informasi tentang penanganan anak ADHD melalui</p>	<p>Mengevaluasi berdasarkan standar pribadi</p>

		<p>situ saya bisa langsung tanggap saat bagas kambuh gitu mbak trus kemauan saya yang besar demi sembuhnya bagas saya mengasuh bagas dengan tenaga saya sendiri dengan rasa hati yang senang gembira positif dan saya yakin bagas menerimanya juga bahagia, positif dan berdampak baik untuk dirinya. Ya kayak saya menyalurkan energi positif gitu mbak ke anak saya.</p>	<p>pendamping kelas dan psikolog sekolah untuk penanganan anak</p>	<p>membaca buku atau internet dan konsultasi dengan guru pendamping anak responden atau psikolog sekolah</p>	
TW.1.22	<p>TO.1.22 Menjawab sambil tersenyum dan menggerakkan tangan kedepan lalu ke dada.</p>	<p>P : apa yang memotivasi ibu untuk menyembuhkan anak? S : kesehatan kenormalan anak saya itu segala-galanya untuk saya apalagi saya seorang ibu dan bagas anak saya satu-satunya. Seorang ibu akan melakukan apa saja untuk anaknya terutama masa depannya dalam dunia pendidikan dan karir mbak. Mana ada se orang tua yang mau masa depan anaknya yang gak bagus yang kondisi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Motivasi untuk kemajuan dalam dunia pendidikan dan karir anak 2. Melihat anaknya normal seperti anak normal yang lain sesuai perkembangan sesuai umurnya 	<p>Motivasi responden untuk menyembuhkan anak yaitu ingin anaknya normal seperti anak lain pada umumnya sehingga bisa sukses di dunia pendidikan dan karir</p>	<p>Mampu mengelak dari tekanan berfikir</p>

		<p>anaknya seperti bagas mbak. Saya dan papanya berjuang untuk kemajuan bagas dan motivasi terbesar saya itu melihat bagas normal seperti anak normal pada umumnya dan pada umumnya mbak.</p>			
TW.1.23	<p>TO.1.23 Ekspresi wajah bingung seperti mengingat kejadian sesuatu</p>	<p>P : apa saja kesulitan yang muncul ketika ibu mengasuh anak? S : ya pastinya mbak namanya juga bagas anak berkebutuhan khusus pasti ada cara-cara khusus juga kan. Tapi lama-kelamaan sudah terbiasa saya mbak jadi wes tahu dan tanggap sama apa yang dibutuhkan bagas apa yang bagas inginkan atau saat bagas kalau lagi kambuh. Tapi alhamdulillah bagas kadang mudah di atur dan kadang juga sulit jadi kalau bagas sudah aktif-aktifnya kayak mulai ambil sesuatu trus dipukulkan atau teriak ngomong gak jelas saya tuntun pelan-pelan memberikan arahan sjenis</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulitan yang dihadapi memiliki anak berkebutuhan khusus dan cara mengasuhnya secara khusus seperti memberi hukuman. 2. Subyek tanggap dengan apa yang dibutuhkan anak. 	<p>Kesulitan saat menghadapi anak yaitu selalu siap siaga kapanpun dan tanggap terhadap apa yang dibutuhkan anak atau yang dilakukan anak</p>	<p>Penguasaan lingkungan (mengontrol serangkaian aktivitas)</p>

		<p>hukuman, seperti coba Bagas cerita aja sama mama dan tante terserah wes tapi berdiri sama pakek bahasa inggris. Semakin sering saya begitukan Bagas memilih diam lihat TV meskipun bertahan 5-10 menit trus keliling lagi.</p>			
TW.1.24	<p>TO.1.24 responden saat menjawab seperti ingin menangis dan mata berkaca-kaca</p>	<p>P : bagaimana ibu bisa menyesuaikan diri dengan kondisi yang ada saat ini? S : karena ada proses belajar menerima keadaan saya bisa menyesuaikan diri di kondisi saat ini. Selain itu ada suami yang menjaga saya menjaga anaknya. Melihat anak saya dan suami saya yang kuat dengan kondisi saat ini membuat saya lebih menerima hidup saat ini walaupun senang atau sedih insya Allah saya bisa menyesuaikan diri dengan kondisi saat ini. P : proses belajar yang seperti apa ya bu? S : saya membuka hati menerima kenyataan bahwa</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. motivasi dari suami dan keluarga 2. Proses belajar seperti menerima kenyataan membuka hati rendah hati sehingga dengan sendirinya akan mampu menyesuaikan diri dengan kondisi 	<p>responden menyesuaikan diri dengan mendapat motivasi dari suami dan keluarga besar serta membuka hati dan rendah hati atas permasalahan yang dihadapi responden yaitu menjadi orang tua dari anak ADHD</p>	<p>Penguasaan lingkungan</p>

		<p>saya memiliki anak ADHD gitu mbak kan yang susah nerima kenyataan lha kalau sudah susah nerima gimana mau membuka hati trus dari mana juga bisa menyesuaikan kondisi yang ada jadi saya lebih rendah hati saja walaupun butuh waktu 4 hari seperti orang kebingungan lari ke rumah sakit memastikan kembali, ke bu April guru-guru kelasnya mastikan diagnosa dari dokter dan tanya hasil asesmen anak, tingkah laku dikelasnya. Cari tau penanganannya ADHD itu yakpa sampe saya yakin bisa menerima semuanya.</p>			
TW.1.25	TO.1.25 responden menjawab dengan senyum lebar tampak bahagia	<p>P : bagaimana ibu mengatur keuangan keluarga? S : alhamdulillah masalah keuangan saya lancar mbak untuk kebutuhan bagas. Papanya itu jago mbak menej uang tambahan. Apalagi bagas punya tante-tante di PKK saya yang tergerak hatinya ingin</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Suami subyek mampu mengatur keuangan tambahan untuk anak seperti terapi 2. Mendapat bantuan, rasa 	<p>Sebagai orang tua dari anak ADHD responden mengatur keuangan keluarga dengan sebaik mungkin membagi keuangan karena</p>	<p>Memanfaatkan kesempatan dalam lingkungan secara efektif</p>

		membantu bagas terapi sampek-sampek ngebiayain bagas. Kan tadi sudah bilangkan mbak saya. Yang teman-teman saya ikut membantu keluarga saya.	simpatik orang-orang yang tergerak hatinya untuk membiayai terapi anaknya beberapa kali	memiliki biaya tambahan yaitu terapi anak namun responden mendapat bantuan dari salah seorang temannya PKK dalam bentuk bantuan dana untuk terapi	
TW.1.26	TO.1.26 Sesekali senyum dan sesekali manyun karena mengingat akan kondisi anak	P : bagaimana hubungan ibu dengan orang lain setelah menjadi orang tua dari anak ADHD? S : alhamdulillah baik mbak saya sering kok main ke tetangga-tetangga sebelah. Mereka tak ada yang hina, atau ngenyek anak saya kok mbak. Kalau nganter sekolah pun saya nganter seperti biasanya dan orang-orang tetap saling sapa kok mbak. Saya sama papanya tidak ada masalah, ya tidak malu dengan kehadiran anak kami dengan ADHD jadi kita tidak ada alasan mengurung diri di	1. Saling menghargai dan menghormati satu sama lain 2. Sikap warga ramah dan saling menghargai kekurangan maupun kelebihan di setiap keluarga	Hubungan responden setelah menjadi orang tua dari anak ADHD dengan orang lain saling menghargai satu sama lain dan sikap warga yang ramah menerima kekurangan dan kelebihan keluarganya membuat responden menghormati satu sama lain	Hubungan saling percaya dengan orang lain

		rumah apalagi melarang Bagas kumpul dengan temannya, menurut saya dengan bersosialisasi kami terutama saya membantu menghilangkan kejenuhan, kepenatan, tekanan saat mengasuh dan mendidik anak di dalam rumah jadi cukup membuat saya menghibur/bahagia.			
TW.1.27	TO.1.27 Senyum, sedikit tertawa dan menjawab dengan lantang posisi badan tegap dan kaki kanan berada di atas kaki kiri	P : kepada siapakah ibu sering mengungkapkan perasaan ibu? S : kalau di rumah ya sama suami mbak tapi kalau suami capek dari pulang kerja saya jaga perasaan suami ya saya curhat ke adik saya tantenya bagas. Tapi kalau untuk perkembangan di sekolah saya ke bu ira dan bu april pasti mereka lebih mengerti anak saya terutama bu ira sudah 2 tahunan ngajar anak saya mbak. Saya percaya kok kalau cerita sama mereka dan mereka menerima curhatan saya mbak malah sampek	1. Di rumah mengungkapkan perasaan ke adik atau suami tergantung situasi dan kondisi 2. Kalau di sekolah ke bu ira sebagai guru pendamping kelas dan bu april psikolog sekolah 3. Memiliki harapan mendapat sedikit	responden mengungkapkan perasaan kepada adik kandungnya atau suaminya saat berada dirumah dalam menghadapi mengasuh anak dan disekolah responden mengutarakan perasaan kepada guru pendamping anak yaitu bu ira dan psikolog sekolah yaitu bu	Hubungan positif dengan orang lain

		<p>nanges segala mbak. Ya saya berharap dengan saya curhat ke mereka saya bisa sedikit lega dan ada masukan untuk kebaikan saya dan anak saya. Opo yo mbak kalo gak ada temen curhat saya malah jadi beban pikiran takut saya nanti yang sakit ya malah nambah beban suami dan anak saya saja.</p>	<p>ataupun banyak masukan untuk kebaikan diri responden dan anaknya</p>	<p>april sehingga membuat responden memiliki harapan untuk mendapat masukan baik sedikit maupun banyak dalam mengasuh anak</p>	
--	--	--	---	--	--



LAMPIRAN 8

VERBATIM WAWANCARA ASPEK KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS RESPONDEN 2 ORANG TUA BAGAS

Nama Responden : Papa Bagas	Kode Wawancara : S2
Tempat Wawancara : Rumah Papa Bagas	Waktu Wawancara : Minggu, 9 Agustus 2015 08.00 - 09.00
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara : Ramai karena anggota keluarga yang lengkap berada di dalam rumah	
Gambaran responden saat akan dilakukan wawancara a. Posisi : duduk di kursi ruang tamu b. Non verbal : menggunakan kaos ungu dan bercelana hitam panjang, dan kondisi santai	
Gambaran respon informan saat wawancara berlangsung : Ekspresi wajah bingung saat mengingat dan kadang sedih mata berkaca-kaca.	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di dalam rumah milik responden, di ruang tamu yang bersebelahan dengan ruang keluarga	
Respon responden saat berlangsung : Responden menanggapi pertanyaan dengan jawaban-jawaban seksama.	

KODE	OBSERVASI	OPEN CODING	PEMADATAN FAKTA	INTEPRETASI	SELECTIVE CODING
TW.2.1	TO.2.1 Posisi wawancara di ruang tamu rumah responden dan ekspresi wajah sedih saat bercerita mengingat awal pertama mendengar diagnosa hasil pemeriksaan.	P : Bagaimana tanggapan bapak ketika menerima diagnosa anak dengan gangguan ADHD? S : kaget, shock pertama kali mendengar diagnosa itu mbak. Sekarang orang tua mana yang mau anaknya tidak sempurna.	Responden kaget dan shock saat pertama kali mendengar diagnosa anaknya dengan gangguan ADHD	Responden menerima diagnosa anak dengan ADHD kaget dan shock	Penerimaan Diri
TW.2.2	TO.2.2 Responden tampak bingung saat bercerita dan posisi tangan menggenggam HP	P : bagaimana respon keluarga besar bapak ketika mengetahui anda memiliki anak ADHD? S: keluarga besar awalnya tidak tahu tapi lama-lama mengetahui mamanya pasang status dibbm "terapi" dulu jadinya ya satu persatu tahu dan tanya-tanya mbak. Tapi selama kurang lebih satu tahunan ini mereka welcome dengan keadaan keluarga kecil saya. Pokoknya mereka tanya saya jawab apa adanya	Keluarga besar responden welcome dengan keadaan apapun yang ada di keluarga kecil responden. Menerima responden menjadi orang tua dari anak ADHD Responden menjawab pertanyaan dari keluarga besar	Respon keluarga besar responden sangat terbuka menerima apapun keadaan anak dan apabila keluarga besar bertanya responden menjawab sesuai dengan keadaan yang sebenarnya	Penerimaan diri (menerima masa lalu sampai sekarang)

		mbak gak saya kurangi dan gak saya tambahi saya sampaikan apa adanya. Mereka paham sendiri	sesuai dengan keadaan sebenarnya		
TW.2.3	TO.2.3 Responden tertawa sebentar saat mendengar kata respon warga. Ekspresi wajah menyenangkan saat menjawab cerita karena bibir tersenyum.	P : bagaimana respon lingkungan ketika mengetahui bahwa bapak memiliki anak ADHD? S : hahaha.. kalau masalah respon merespon ya bicara positif negatif juga mbak. Saya tidak akan menanggapi respon warga yang negatif atau positif tapi kalau saya mendengar sendiri saya beri pengertian mbak. Ada pak latip 2 rumah dari rumah saya beliau baik responnya baik malah saya kalau hari Kamis malam disuruh ten abah yai nyuwon dungo gae anakku mbak. Ya saya kira kurang lebih warga sini responnya baik kok mbak, buktinya mamanya masih aktif ikut PKK sama ibu-ibu.	Responden berusaha memberi pengertian dan berfikir positif ke warga apabila ada sesuatu yang tidak menyenangkan bagi responden. Warga merespon positif dan memberikan saran saat mengetahui responden memiliki anak dengan ADHD	Respon lingkungan terhadap anak responden dengan ADHD baik, merespon positif dan memberikan saran sehingga responden berfikir positif ke tetangga rumah tempat tinggal.	Penerimaan diri (menerima masa lalu sampai sekarang)
TW.2.4	TO.2.4	P : sejauh mana anak anda	Responden	Responden	Penerimaan diri

	<p>Pada saat responden menjawab responden sangat semangat, pada saat menceritakan kelebihan anaknya responden selalu berkata alhamdulillah (suara pelan) sambil menepuk dan mengelus dadanya</p>	<p>sesuai harapan bapak? S : anak itu kebanggan, harapan untuk orang tuanya ya mbak ya, jadi sejauh mana anak saya sesuai harapan saya ya bangga dengan bagas. Bagas itu anak berkebutuhan khusus tapi saya bangga dia punya kelebihan di pelajaran bahasa inggris. Bu gurunya mengakui kalau bagas itu sangat fokus dengan pelajaran bahasa inggris. Meskipun dia susah untuk fokus belajar tapi setidaknya ada satu mata pelajaran yang dia suka dan unggul di bahasa inggris walaupun saya berharap disemua mata pelajaran dia berhasil itu tadi mbak. Saya saja tidak suka bahasa inggris tapi anak saya yang begitu sangat suka dengan bahasa inggris.</p>	<p>menaruh harapan agar anaknya tetap bisa belajar fokus di mata pelajaran bahasa inggris terutama disemua mata pelajaran Responden sadar anaknya adalah anak berkebutuhan khusus sehingga responden bangga karena Mata pelajaran bahasa inggris adalah pelajaran favorit anak responden</p>	<p>berharap agar anak semata wayangnya tetap belajar dengan fokus di semua mata pelajaran sekolahnya meskipun anaknya adalah anak berkebutuhan khusus namun responden tetap bangga dengan keadaan anak.</p>	<p>(secara positif dan negatif).</p>
TW.2.5	<p>TO.2.5 Responden mengambil rokok lalu menghisap</p>	<p>P : apa yang bapak lakukan ketika melihat ada yang berbeda dengan perilaku</p>	<p>Responden menyadari ada perilaku anaknya</p>	<p>Yang dilakukan responden saat mengetahui</p>	<p>Pertumbuhan diri (menyadari dan mengembangkan</p>

	sambil menjawab pelan-pelan.	<p>anak bapak?</p> <p>S : lha itu mbak setiap saya melihat buku tugas di sekolah kok ada catatan gurunya “kerjakan di rumah” trus saya tanya di sekolah belajar apa? Bagus jawab disekolah rame aku gak bisa ngerjakan gak suka. Saya juga bingung mbak. Saya bilang ke mamanya kok belakangan saat itu bagus kok gitu ya mamae saya suruh ke sekolah ae tanya perkembangan bagus ke bu gurune.</p>	<p>yang berbeda dan responden memiliki bukti yaitu catatan guru di buku tugas sekolah anaknya dan anaknya tidak menyukai keramaian saat belajar sehingga berteriak tidak jelas</p> <p>Responden menyuruh istrinya ke sekolah bagus untuk menanyakan perkembangan anaknya agar dapat menjawab keganjalan dalam perilaku anaknya.</p>	<p>perilaku anak ada yang berbeda yaitu tidak dapat mengerjakan tugas sekolah sampai selesai, berteriak saat mulai tidak nyaman sehingga responden merasa ada yang mengganjal dari perilaku anak dan segera mencari tahu keadaan anak di sekolah agar mengetahui apa yang terjadi pada anak</p>	potensi diri)
TW.2.6	<p>TO.2.6</p> <p>Responden masih asik merokok dan sesekali minum kopi dan menawarkan minuman ke peneliti. Ekspresi wajah</p>	<p>P : usaha apa yang bapak lakukan untuk membantu upaya penyembuhan anak bapak?</p> <p>S : pas waktu mamae pulang dari sekolah itu bilang ke</p>	<p>Responden menerima dan melaksanakan saran dari guru bagus kalau segera tes</p>	<p>Memeriksa dan mengikuti tes adalah upaya responden untuk mengetahui penyebab perilaku</p>	<p>Pertumbuhan diri (terbuka pada pengalaman baru)</p>

	bahagia dan senyum lebar.	saya kalau bu gurunya suruh tes psikologi ke rumah sakit. Ya besok paginya saya sama mamae ke rumah sakit tes itu mbak	psikologi di rumah sakit	aneh yang ditampakkan anak.	
TW.2.7	TO.2.7 Responden menepuk dada sambil berkata alhamdulillah ekspresi senyum	P : bagaimana peran agama dalam membantu permasalahan yang bapak hadapi? S : alhamdulillah saya mengikuti saran pak latif kalau malam jumat soan ke abah yai dan saya pasrahkan segala macam urusan permasalahan dalam hidup saya pada Allah. Ujian itu pasti ada tapi kalau manusia berusaha menyelesaikan sesuai jalan Allah insya Allah ada jalannya dan akan membaik kayak dulu	Responden soan (berkunjung) ke dalem abah yai untuk meminta doa untuk kebaikan anaknya Pasrah dan tawakal kepada Allah atas semua ujian dan permasalahan hidup yang dihadapi	Agama berperan penting terhadap permasalahan yang responden hadapi. Peran agama yaitu berkunjung ke kiyai dan meminta doa untuk kebaikan anak dan berserah diri kepada Tuhan YME	Pertumbuhan diri (terbuka pada pengalaman baru).
TW.2.8	TO.2.8 Responden mengambil kembali sebatang rokok dan menghisapnya sambil menjawab pertanyaan yang dilontarkan peneliti	P : apakah ada yang berubah dari diri bapak setelah mengetahui bapak memiliki anak dengan ADHD? S : berubah itu pasti mbak, saya ya lebih banyak perhatian ke anak, memantau	Responden lebih perhatian kepada anak terutama perkembangan anak dengan ADHD Responden lebih	Memiliki anak dengan ADHD membuat diri responden berubah dalam hal lebih memperhatikan	Pertumbuhan diri (menyadari, mengembangkan dan terbuka pada pengalaman baru).

		perkembangan anak trus ya lebih giat lagi bekerja untuk terapi anak saya. Biaya terapi kan gak sedikit mbak.	giat bekerja untuk biaya terapi anak	anak apa saja yang dilakukan dan lebih giat bekerja untuk membiayai terapi anak	
TW.2.9	TO.2.9 Responden masih sibuk dengan merokok sambil menjawab pertanyaan dari peneliti. Ekspresi responden agak murung namun sesekali tersenyum saat menceritakan tujuan hidup untuk anak	P : apa tujuan hidup bapak? S : tujuan hidup saya ya anak istri saya mbak. Saya sebagai kepala rumah tangga melindungi anak istri saya, memenuhi kebutuhan anak istri ya dan membimbing anak istri saya. Apalagi anakku dengan keadaan saat ini kudu ekstra segalanya kesehatannya, pendidikannya, terapinya. Hidupku yo anakku mbak	Tujuan hidup responden untuk melindungi, membimbing dan memenuhi kebutuhan anak dan istrinya Responden lebih giat bekerja untuk mengobati dan membiayai terapi anak yang tidak murah	Tujuan hidup responden untuk melindungi, membimbing dan memenuhi kebutuhan anak dan isteri dan lebih giat bekerja untuk membiayai terapi anak	Tujuan hidup
TW.2.10	TW.2.10 Responden terlihat bingung saat bercerita dan sesekali meremas tangannya	P : apakah tujuan hidup bapak sudah terpenuhi? S : tujuan hidup sepenuhnya ya belum mbak, saya sebagai tumpuan, pelindung, pendidik dan siap siaga apa yang dibutuhkan keluarga terutama anak. menjadi oran tua itu pilihan, pilihan dari	Tujuan hidup responden belum sepenuhnya terpenuhi karena masih ingin lebih giat bekerja dan tumpuan, pelindung, pendidik dan siap	Terapi anak yang tidak murah membuat responden lebih giat bekerja sehingga tujuan hidup responden belum terpenuhi	Memahami Tujuan Hidup

		sang kuasa. Apapun dan bagaimanapun keadaan anak orang tua wajib merawat membesarkan sampai menjadi orang sukses kelak.	siaga apa yang dibutuhkan keluarga terutama anak. menjadi oran tua itu pilihan, pilihan dari sang kuasa. Apapun dan bagaimanapun keadaan anak orang tua wajib merawat membesarkan sampai kelak		
TW.2.11	TW.2.11 Saat menjawab responden sesekali menutup wajahnya dengan kedua tangannya sambil mengusap mata yang berkaca-kaca	P : apa yang bapak dapatkan dari permasalahan yang bapak hadapi saat ini terhadap hidup bapak? S : lebih belajar menerima keadaan saja mbak, satu tahunan ini menyesuaikan diri kehadiran anak dengan ADHD.	Responden dalam waktu kurang lebih satu tahun belajar menerima keadaan sehingga dapat menyesuaikan diri akan kehadiran anak dengan ADHD	Permasalahan yang responden hadapi memberikan dampak ke kehidupannya yaitu mulai menerima dan menyesuaikan diri dengan keadaan anak dengan ADHD	Tujuan hidup
TW.2.12	TO.2.12 Ekspresi wajah responden	P : usaha apa saja yang bapak lakukan untuk mencapai	Usaha yang responden	Usaha responden dalam mencapai	Tujuan hidup (menemukan

	sedih saat menjawab pertanyaan peneliti dan sesekali menjawab pertanyaan sambil menutup daerah hidung sampai dagu.	tujuan hidup bapak? S : usaha saya ya memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang ada di keluarga kecil saya mbak. Apalagi saat ini saya fokus ke anak saya yang membutuhkan terapi. Jadi saya bekerja keras untuk mendapatkan gaji yang cukup untuk membayar biaya terapi mbak	lakukan bekerja keras untuk memenuhi kebutuhan keluarga kecilnya dan bekerja keras untuk membiayai terapi anaknya.	tujuan hidup responden sebagai orang tua dari anak ADHD berupa kerja keras memenuhi kebutuhan keluarga terutama biaya anak terapi	makna hidup).
TW.2.13	TO.2.13 Responden mengambil sebatang rokok Lalu menghisap sambil menjawab pertanyaan peneliti	P : bagaimana bapak memandang penderitaan sebagai orang tua dari anak ADHD? S : kalau saya bapak dari anak saya yang begini ini ya bukan penderitaan mbak. Ini adalah ujian untuk saya sebagai bapak apakah saya bertanggungjawab dan menyayangi anak saya. Kalau saya anak satu aja tidak tanggung jawab bagaimana mau di beri keturunan lagi kan ya mbak. Jadi ini ujian untuk mengangkat derajat saya sebagai orang tua dari	Responden menganggap memiliki anak dengan ADHD bukanlah suatu penderitaan akan tetapi suatu ujian dimana menjadi orang tua dari anak tunggal untuk bertanggungjawab baik anak normal maupun berkebutuhan khusus	Memiliki anak dengan ADHD membuat responden menganggap bukanlah suatu penderitaan melainkan ujian menjadi orang tua serta bertanggungjawab atas keadaan anak baik sehat maupun sakit	Tujuan hidup

		anak saya yang berkebutuhan khusus.			
TW.2.14	TO.2.14 Responden mengambil sebatang rokok Lalu menghisap sambil menjawab pertanyaan peneliti	P : apa yang membuat bapak merasa bahwa saat itu bapak menderita sebagai orang tua dari anak ADHD? S : saya tidak menganggap ini penderitaan mbak terlebih rasa syukur saya masih diberi keturunan yang sehat lengkap fisiknya ya walaupun tidak sehat perilakunya tapi saya tetap bersyukur memiliki anak bagus.	Responden tidak menganggap memiliki anak dengan ADHD sebagai suatu penderitaan tapi suatu rasa syukur terhadap Tuhan telah diberi kepercayaan untuk menjadi orang tua dari bagus	Menjadi orang tua dari anak ADHD bukanlah suatu penderitaan melainkan semakin bersyukur atas karunia diberikan keturunan setelah menikah walaupun anaknya anak berkebutuhan khusus	Memahami tujuan hidup
TW.2.15	TO.2.15 Responden menjawab pertanyaan dengan tegas, suara lantang dan posisi duduk tegak di kursinya.	P : apakah bapak memandang penderitaan sebagai orang tua dari anak ADHD sebagai takdir dari Tuhan? S :. takdir yang bagaimana ini mbak? Kalau saya ini semua Allah yang menakdirkan dan pasti takdir yang saya dapat bisa diperbaiki dengan cara tawakal lillahita'ala selain itu saya sebagai orang tua harus	Responden berkata bahwasannya menjadi orang tua dari anak ADHD adalah takdir dan menurut responden takdir bisa dirubah dengan cara tawakal dan berusaha yang	Menjadi orang tua dari anak ADHD sebuah takdir dari Tuhan yang mana menurut responden takdir bisa diperbaiki dengan cara bertawakal dan berusaha sebaik mungkin untuk menuju sesuatu	Menemukan makna hidup

		ada usaha. Bagaimana usaha saya? Ya mengusahakan yang terbaik untuk anak saya atau itu dengan cara terapi, ke rumah sakit atau ke psikolog insya Allah saya berusaha.	terbaik untuk anaknya, jalan yang terbaik yang akan dipilih responden untuk proses penyembuhan anaknya.	yang lebih baik	
TW.2.16	TO.2.16 Responden menjawab sambil menepuk dada dan sesekali menutup muka dengan kedua telapak tangannya seperti orang berdoa	P : apa yang bapak pikirkan bahwasannya bapak adalah orang tua dari anak ADHD? S : ya saya gak mikir aneh-aneh mbak. Wong saya ini di uji kale pangeran apa saya bisa tanggung jawab terhadap anak saya. Saya berfikir positif dengan mamanya karena semakin kita berfikir positif maka kita akan memberikan energi positif ke kami, anak kami, keluarga kami dan lingkungan sekitar.	Responden tidak memiliki pemikiran aneh-aneh bahwasannya dirinya sebagai orang tua dari anak ADHD Responden percaya bahwa berfikir positif akan memberikan energi positif ke istri, anak, keluarga dan sekitarnya.	Menjadi orang tua dari anak ADHD membuat responden berfikir positif dalam mengasuh anak sehingga anak akan mendapatkan energi positif dari orang tuanya	Tujuan hidup
TW.2.17	TO.2.17 Responden menjawab dengan mata berkaca-kaca, mengangkat kedua tangan	P : hikmah apa yang dapat bapak ambil sebagai orang tua dari anak ADHD? S : hikmah ya mbak? Semoga	Responden berharap agar responden dapat menjadi orang tua	Hikmah menjadi orang tua dari anak ADHD membuat	Menemukan makna hidup

	<p>dan mengaminkan doa yang dilontarkan responden kepada peneliti</p>	<p>saya dapat menjadi orang tua yang tauladan dan bertanggungjawab untuk bagas terutama istri saya. Semoga tidak ada perkecokan antara saya dan istri saya begitu juga dengan keluarga besar saya ya mbak. Kami yakin kami sanggup dan bisa menjaga merawat dan membimbing bagas hingga dia tumbuh dewasa menjadi anak yang normal dan sukses (Amin)</p>	<p>yang dapat dicontoh dan bertanggung jawab untuk anaknya dan keluarganya. Responden berharap dapat membesarkan, merawat dan membimbing anaknya hingga dewasa yang normal dan sukses Responden berharap tidak ada perkecokan antara istri dan keluarga dalam hal keberadaan anak dengan ADHD</p>	<p>responden berharap menjadi orang tua yang patut untuk dicontoh dan bertanggung dalam membesarkan anak serta tidak ada permasalahan antara responden dengan istri maupun keluarga besarnya</p>	
TW.2.18	<p>TO.2.18 Responden posisi duduk bersandar dan sesekali wajahnya menoleh ke arah anak yang sedang asyik</p>	<p>P : apakah lingkungan memberikan pengaruh bagi bapak sebagai orang tua dari anak ADHD? S : ya pastilah mbak. Kan</p>	<p>Lingkungan sangat memberikan pengaruh karena menurut</p>	<p>Menjadi orang tua dari anak ADHD memberikan dampak terhadap lingkungan</p>	<p>Memahami tujuan hidup</p>

	melihat TV diruang keluarga.	kita yang berbuat orang lain yang menilai begitu pula disini, tapi alhamdulillah gak aneh-aneh kok pengaruh yang ada malah saya dan mamanya senang ada yang bantu, ada yang merasa sayang dengan bagus karena tahu rasanya anak itu segalanya. Semoga pengaruh positif ya mbak	responden, responden yang berbuat dan lingkungan yang menilai. Pengaruh yang ada di lingkungan responden sangat baik dan respon warga yang baik itu sehingga timbul rasa saling membantu gotong-royong, saling menyayangi antara orang tua dan anak.	sekitar berupa penilaian saat anak bermain dengan anak sebayanya	
TW.2.19	TO.2.19 Responden menjawab sambil memanggil bagus dan memangkunya sambil mencium kepala bagian belakang anaknya.	P : kesulitan apa yang anda hadapi saat mengasuh anak dalam keadaan anak hiperaktif? S : kesulitan ya ada di aktifnya perilakunya itu kayak agresif gitu lo mbak anaknya tapi saya berusaha memberikan hal lain seperti kalau bagus sudah aktif-	Responden mengalami kesulitan saat anak mulai aktif dan agresif dalam berperilaku dan responden mengalihkannya dengan cara berdialog bahasa	Kesulitan dalam mengasuh anak dengan ADHD membuat responden kreatif dalam mengasuh anak saat hiperaktif dengan cara berdialog dengan bahasa	Sikap mandiri dalam penyelesaian masalah

		aktifnya dia saya suruh dialog bahasa inggris di depan saya, mamanya, tantenya dan omnya. Bagus sangat senang dan saya mulai belajar ini ni cara saat bagus mulai aktif-aktifnya.	inggris di depan responden, istrinya, tante dan omnya	inggris di depan keluarga di dalam rumah	
TW.2.20	TO.2.20 Responden menjawab sambil berdiri karena dimintai tolong anaknya untuk mengambil mainan di atas lemari yang tinggi	P : pola asuh yang bagaimana atau cara yang bagaimana yang bapak berikan kepada anak? S : kalau cara yang spesial saya tidak ada karna saya juga jarang dirumah tapi saya melihat bagus dengan mamanya kayake mamee mengalihkan perhatian responden ke hal positif seperti mengajaknya film yang berdialog bahasa inggris sesuai kesukaan mereka berdua mbak	Responden tidak memiliki cara yang spesial untuk anaknya karena tuntutan pekerjaan Setahu responden istrinya kreatif saat mengalihkan perhatian responden yang tidak bermanfaat seperti melihat film berdialog bahasa inggris sesuai kesukaan responden	Dalam mengasuh anak ADHD memiliki cara yang spesial untuk anaknya mengambil alih perhatiannya dengan memancing hal-hal yang disukai anak responden	Sikap mandiri dalam penyelesaian masalah
TW.2.21	TO.2.21 Responden menjawab sambil tersenyum lebar dan memperhatikan gerak	P : bagaimana solusi dari kesulitan yang anda hadapi saat mengasuh anak? S : mungkin ya kreatif-	Responden menjawab sekreatif mungkin orang tuanya dan	Solusi dalam menghadapi anak dengan ADHD kreatif saat anak	Mengevaluasi berdasarkan standar pribadi

	gerik anak yang sedang melihat TV.	kreatife orang tuanya, kalau saya gak mau saya biarkan anak saya begitu dan saya harus memberikan dia kebiasaan baru yang positif seperti belajar praktik sholat dengan saya setelah magrib dan saya merasa itu lumayan daripada dia bermain-main dikamarnya dan berteriak-teriak gak jelas mbak.	memberikan kebiasaan positif seperti belajar dan praktik sholat setelah magrib sehingga keaktifan anak dapat diminimalisir	mulai hiperaktif dan memberikan kebiasaan positif seperti belajar praktik sholat setelah magrib dengan tujuan mengendalikan hiperaktif anak pada malam hari	
TW.2.22	TO.2.22 Responden mengajak peneliti pindah ke ruang TV karena ajakan dari anaknya untuk bercerita sambil menemani melihat TV.	P : apa yang memotivasi bapak untuk menyembuhkan anak bapak? S : motivasi saya ingin melihat anak sehat jasmani sehat rohani. Sekarang lo mbak semua orang tua ingin anaknya menjadi kebanggaannya, menjadi pusat kebahagiaan menjadi dambaan apapun. Bagus motivasi saya dalam semangat kerja, mengasuh mbak.	Motivasi responden untuk menyembuhkan anak karena responden ingin melihat anaknya sehat jasmani dan sehat rohani selain itu anaknya adalah salah satu penyemangat responden untuk bekerja dan mengasuh anak dengan baik.	Menjadi orang tua dengan anak ADHD memiliki motivasi dalam menyembuhkan anak baik sehat jasmani dan sehat rohani karena anak merupakan penyemangat hidup responden	Mampu mengelak dari tekanan berfikir
TW.2.23	TO.2.23 Posisi tubuh responden	P : apa saja kesulitan yang muncul ketika bapak	Responden merasa kesulitan	Kesulitan ketika mengasuh anak	Penguasaan lingkungan

	<p>saat menjawab menghadap TV karena permintaan anak agar badan responden menghadap ke TV. Dan peneliti pindah posisi duduk di sebelah kiri responden menghadap TV</p>	<p>mengasuh anak? S : kalau bahas kesulitan pasti saya kesulitan mbak saya laki-laki bapaknya tidak setiap saat bersama anak. Dibilang sulit saat bagas mulai agresif, berteriak-teriak saya mulai kewalahan karena kudu cepet ambil tindakan mengalihkan perhatian anak menjadi hal positif. Ya terkadang agak susah menerapkan tapi cobak saja terus mbak sampai bisa meski tak semua lo ya mbak.</p>	<p>saat anaknya mulai agresif dan berteriak. Disini responden pandai-pandai mengalihkan perhatian anaknya ke hal yang lebih positif dan bermanfaat untuk anak meskipun agak susah namun responden tak putus asa terus mencoba bagaimanapun hasilnya.</p>	<p>dengan ADHD berupa mengalihkan perhatian saat anak mulai aktif agresif walaupun susah responden tetap terus mencoba dan tidak putus asa</p>	<p>(mengontrol serangkaian aktivitas)</p>
TW.2.24	<p>TO.2.24 Responden menjawab sambil memperhatikan TV sesekali dan membawa remot Tv karena permintaan anaknya. Responden menjawab dengan senyum lebar dan sesekali menatap wajah peneliti akan tetapi fokus responden terbagi antara</p>	<p>P : bagaimana bapak bisa menyesuaikan diri dengan kondisi saat ini? S : awalnya ya pelan-pelan mbak gak seperti saat ini yang mulai tenang saat menghadapi anak. Saya merasa setiap ada kerjasama yang baik dengan mamanya ya enak mengasuh bagas mbak tapi kalau saya sudah</p>	<p>Responden belajar dari bekerjasama yang baik dengan istrinya dalam mengasuh anak karena semakin bagus kerjasama maka anak semakin bisa diatur dan patuh</p>	<p>Menyesuaikan diri menjadi orang tua dari anak ADHD dengan cara bekerja sama dengan istri dalam mengasuh anak</p>	<p>Penguasaan lingkungan</p>

	peneliti dan memperhatikan anak.	beda pendapat sama mamanya ya tambah bingung jalan dewe-dewe tambah kasian bagas. Wes mulai belajar ada yang berbeda dipelajari dan dihadapi dengan tenang dan sabar apalagi bagas gak bisa saya kerasi kalau saya kerasi makin jadi mbak.	akan tetapi apabila tidak adanya kerjasama yang bagus antara responden dan istri maka anak semakin sulit di atur dan semakin menjadi-jadi. Responden tidak pernah menggunakan cara yang keras/kasar kepada anak karena akan berdampak buruk untuk anak.		
TW.2.25	TO.2.25 Responden menjawab pertanyaan dengan memangku anaknya dan sesekali membelai rambut anaknya seperti merapikan ke arah belakang.	P : bagaimana bapak mengatur keuangan? S : kalau saya lebih percaya mamanya bagas mbak yang mengatur keuangan sehari-hari tapi kalau keuangan terapi itukan tambahan jadi saya kerjasama dengan mamanya kayak menyisihkan menyendirikan uang terapi dan tanggalnya	Responden dalam mengatur keuangan bekerjasama dengan istri tetapi keuangan terapi anak biaya tambahan sehingga di waktu gajian responden menyisihkan dan	Dalam mengatur keuangan keluarga dengan biaya tambaha berupa terapi anak responden mengandalkan pemasukan dari hasil berdagang dengan cara menyisihkan	Memanfaatkan kesempatan dalam lingkungan secara efektif

		kan sudah pasti pembayaran terapi jadi mengaturnya gak sulit.	menyendirikan uang terapi dan dibayarkan diwaktu yang telah ditentukan.	untuk biaya terapi	
TW.2.26	TO.2.26 Responden menjawab terburu-buru karena ada tamu sehingga setelah menjawab pertanyaan responden berteriak ke istrinya agar tamunya disuruh menunggu	P : bagaimana hubungan bapak dengan orang lain setelah menjadi orang tua dari anak ADHD? S : ohh baik kok mbak gak ada masalah (hehehehe) saya gak ambil pusing yang penting saya tidak mengganggu dan merugikan orang lain. la wong anak saya gak punya penyakit menular gak mematikan jadi tetangga ya baik tetep sapa dan anak-anak mereka masih bermain dengan bagas (ya dek ya masih main sama fadlan, agus, bety, dian * responden bertanya pada anak sambil menatap wajah anaknya)	Hubungan responden dengan orang lain tergolong baik karena responden berfikir selama tidak mengganggu dan merugikan orang lain maka hubungan responden dengan tetangga baik-baik saja. Responden berkata bahwa anaknya tidak memiliki penyakit menular dan mematikan sehingga anak responden masih tetap bermain seperti biasanya	Dalam kehidupan sehari-hari responden berhubungan dengan orang lain dengan baik saling mendukung dan tidak ada pihak yang dirugikan adanya anak responden dengan ADHD	Hubungan saling percaya dengan orang lain

			dengan anak para tetangga.		
TW.2.27	TO.2.27 Responden menjawab dengan tergesa-gesa, berdiri sambil tersenyum dan meminta maaf karena tamu sudah menunggu	<p>P : kepada siapakah bapak sering mengungkapkan perasaan bapak tentang gangguan ADHD anak?</p> <p>S : biasae mame mbak yang ke sekolahan bagas ke bu gurue setelahe pulang saya tanyai bagaimana hasilnya ma.</p> <p>P : kalau bapak pribadi apakah ada cerita dengan orang lain?</p> <p>S : ya ada mbak, saya cerita ke adiknya mamanya bagas om nya bagas itu ya paling saya cerita tentang bagas yok opo tadi pagi waktu sarapan, setelah sarapan tadi mandi sendiri apa dimandiin mamanya.</p>	<p>Responden cerita ke adik istrinya omnya bagas anaknya. Yang ditanyakan responden seputar saat anaknya pada saat sarapan bagaimana sikapnya, setelah makan pagi apakah dibersihkan peralatannya dibawa ke dapur dan mandinya mandi sendiri atau masih dimandikan mamanya.</p>	<p>Dalam mengutaraka perasaanya sebagai orang tua dari anak ADHD responden bercerita kepada adik istrinya yang serumah dengan responden saat santai berdua dengan adik istrinya yaitu omnya anaknya</p>	<p>Hubungan positif dengan orang lain</p>

LAMPIRAN 9

VERBATIM DAFTAR RIWAYAT HIDUP IBU DAN ANAK

Nama Responden : Mama Bagas	Kode Wawancara : S1
Tempat Wawancara : Rumah Mama Bagas	Waktu Wawancara : Selasa, 4 Agustus 2015 07.55 – 09.00
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara : Ramai, anggota keluarga masih lengkap, setelah makan pagi dan posisi wawancara berada di ruang tamu	
Gambaran responden saat akan dilakukan wawancara a. Posisi : duduk di kursi di dampingi oleh suami b. Non verbal : menggunakan daster berwarna kuning, rambut terkuncir dan kondisi santai	
Gambaran respon responden saat wawancara berlangsung : Ekspresi wajah bingung saat mengingat dan kadang sedih mata berkaca-kaca	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di dalam rumah milik responden, di ruang tamu 2 meter dari pintu gerbang	
Respon partisipan saat berlangsung : Responden menanggapi pertanyaan dengan jawaban-jawaban seksama.	

KODE	OPEN CODING	PEMADATAN FAKTA	SELECTIVE CODING
WU.2.S1.1	P : pagi bu, maaf mengganggu waktunya. Hari ini bisakan sharing dengan ibu? S : iya mbak silahkan! P : ibu kelahiran tahun berapa? S : saya lahir tahun 1981, berarti sekarang umur 34 mbak, masih mudakan saya mbak (hehehehe, bercanda lo mbak) P : iya bu masih muda kok (hehehe)	Responden lahir pada tahun 1981 saat ini usia responden 34 tahun	Identitas usia
WU.2.S1.2	P : nama orang tua ibu siapa dan ibu berapa bersaudara? S : saya dua bersaudara	Responden anak dari pasangan bapak KP dan ibu IP. responden anak pertama dari dua	Latar belakang keluarga

	saya anak pertama dan nama bapak saya KP dan nama ibu saya IP.	bersudara	
WU.2.S1.3	P : alamat lengkap rumah ini apa ya bu? S : jl. Tenggumung karya II / 25. Dekat kok mbak dari sekolahan	Alamat rumah responden berada di jl. Tenggumung karya II / 25	Identitas alamat
WU.2.S1.4	P : oya bu kalau boleh tau riwayat pendidikan ibu dimana saja dan lulusnya tahun berapa saja? S : waduh ini agak lupa-lupa ingat ya mbak (hehehe). TK ABA lulus pada tahun kalau gak salah 1986, SD Swasta daerah kenjeran lulus pada tahun 1992, SMP di daerah pogot lulus tahun 1995, SMA Swasta di daerah kenjeran lulus pada tahun 1998. Trus saya lanjut kuliah di perguruan tinggi swasta lulus tahun 2003.	Riwayat pendidikan responden. TK ABA :1986 SD : 1992 SMP : 1995 SMA : 1998 Kuliah : 2003	Riwayat pendidikan
WU.2.S1.5	P : ibu habis lulus kuliah apa langsung kerja atau menikah? S : tidak mbak, saya habis lulus langsung bantuin orang tua jualan di pasar	Responden setelah lulus kuliah membantu orang tua berjualan di pasar	Latar belakang keluarga
WU.2.S1.6	P : bagaimana tanggapan orang tua terhadap ibu setelah mengetahui ibu lulus kuliah tetapi hanya membantu berjualan di pasar? S : orang tua saya sangat menyayangi dan peduli dengan masa depan saya mbak, saya	Orang tua responden berusa memperkenalkan responden dengan seorang laki-laki dengan tujuan agar segera menikah	Latar belakang keluarga

	<p>ini loh mau dikenalkan dengan laki-laki karena orang tua saya tidak pernah melihat saya dekat dengan seorang laki-laki atau melihat saya pacaran, jadi saya dikenalin mungkin di suruh nikah kali ya mbak.</p>		
WU.2.S1.7	<p>P : respon ibu saat mengetahui mau dikenalkan dengan laki-laki apa ibu sudah tahu orangnya? S : saya cuek mbak, tapi kebetulan laki-laki yang dikenalkan kepada saya itu teman lkuliah saya beda jurusan, saya kenal baik dengan beliau. Dan saya dekat dengan beliau tapi tidak pacaran. Pada saat saya membawa ke rumah untuk saya perkenalkan kepada orang tua saya, orang tua saya kaget kalau teman yang saya kenalkan adalah laki-laki yang mau dikenalkan kepada saya.</p>	<p>Laki-laki yang akan dikenalkan orang tua kepada responden adalah teman dekat responden kuliah berbeda jurusan</p>	<p>Kehidupan masa lalu</p>
WU.2.S1.8	<p>P : lha kok kebetulan giu ya bu, apakah ini benar-benar kebetulan atau bagaiman? S : ya bisa dikatakan kebetulan, bagaimana lagi laki-laki yang dimaksud orang tua saya teman dekat saya sendiri. Beliau baik, sopan terhadap wanita ya jadinya saya respon hubungan ini.</p>	<p>Laki-laki yang baik, sopan terhadap wanita menjadi idaman orang tua dan responden.</p>	<p>Masa lalu (sebelum pernikahan)</p>
WU.2.S1.9	<p>P : terus kapan ibu</p>	<p>Responden menikah</p>	<p>Kehidupan</p>

	<p>memutuskan untuk menikah?</p> <p>S : akhir tahun 2005 saya menikah dengan papa bagas mbak</p>	<p>di akhir tahun 2005 denga laki-laki pilihan orang tua responden</p>	<p>masa lalu (pernikahan)</p>
WU.2.S1.10	<p>P : kapan ibu di karuniai anak?</p> <p>S : usia pernikah 7 bulan saya hamil</p> <p>P : apakah setelah menikah ibu bekerja?</p> <p>S : tidak mbak, saya ibu rumah tangga dan suami tidak memberi izin untuk bekerja. Tapi pada saat saya hamil saya bantu-bantu suami berdagang di pasar</p>	<p>Responden setelah menikah tidak bekerja karena tidak mendapat izin tetapi pada saat hamil responden membantu suami berdagang. responden hamil usia pernikahan 7 bulan lalu hamil anak pertama.</p>	<p>Kehidupan masa lalu pernikahan</p>
WU.2.S1.11	<p>P : kenapa ibu malah membantu suami berdagang pada saat hamil?</p> <p>S : kan saya berfikir saya hamil anak pertama membutuhkan biaya banyak.</p>	<p>Alasan responden membantu suami berdagang saat hamil karena kehamilan anak pertama membutuhkan biaya yang banyak</p>	<p>Kehidupan masa lalu pernikahan</p>
WU.2.S1.12	<p>P : jam berapa umi mulai bantu suami berdagang?</p> <p>S : pagi mbak, jam 7an mungkim sampai jam 11 mau duhuran.</p>	<p>Responden membantu suami berdagang pasa waktu jam 7 pagi sampai jam 11 siang</p>	<p>Kehidupan masa lalu pernikahan</p>
WU.2.S1.13	<p>P : kenapa ibu senang membantu suami berdagang padahal ibu hamil anak pertama?</p> <p>S : saya merasa senang membantu suami saya, ya setidaknya saya meringankan bebannya. Kalau masalah hamil anak pertama saya berfikir kalau banayak gerak dan memiliki aktivitas pasti makin sehat dan saya pun tidak</p>	<p>Membantu suami dalam keadaan hamil pertama tidak membuat responden putus asa karena dengan banyak bergerak dan memiliki kegiatan pasti akan sehat di badan dan meringankan beban suami. Responden pun tidak merasakan apapun saat</p>	<p>Kehidupan masa lalu hamil</p>

	<p>merasakan apa-apa mbak kalau ngapa-ngapain.</p>	beraktivitas.	
WU.2.S1.14	<p>P : bagaimana cara ibu menjaga kesehatan saat hamil dengan rutinitas tersebut? S : saya periksa kehamilan rutin ke bidan, minum vitamin sama olah raga kecil (gerak).</p>	Responden menjaga kesehatan saat hamil dengan cara periksa rutin ke bidan minum vitamin dan olah raga kecil (gerak).	Kehidupan masa lalu kehamilan
WU.2.S1.15	<p>P : apakah sampai hamil tua ibu tetap melaksanakan rutinitas tersebut? Apakah ibu tidak khawatir dengan kehamilan ibu? S : saya hamil 5-7 bulanan saya tidak merasa apa-apa tuh mbak. Saya dan suami malah senang calon anak kami aktif di dalam kandungan nendang-nendang perut saya mbak. Yang peting saya rutin periksa detak jantungnya dan normal dan pertumbuhan fisiknya sempurna mbak lahamdulillah.</p>	Pada usia kehamilan 5-7 bulan responden tidak merasakan hal-hal yang aneh melainkan merasakan perkembangan janin yang mulai menendang-nendang, detak jantung normal dan pertumbuhan fisik sempurna sehingga responden dan suami bahagia.	Kehidupan masa lalu kehamilan
WU.2.S1.16	<p>P : pada usia berapa bulan ibu istirahat total di rumah tanpa berdagang? S : 8 bulanan saya sudah istirahat dirumah karena suami tidak mengizinkan lagi mbak.</p>	Pada usia kehamilan 8 bulan responden istirahat total di rumah karena tidak mendapatkan izin dari suami	Kehidupan masa lalu kehamilan
WU.2.S1.17	<p>P : apa yang ibu lakukan saat berada di rumah? S : lihat TV, main ke tetangga sama persiapan bayi gitu aja si mbak.</p>	Kegiatan responden saat istirahat total di rumah yaitu nonton TV, berkunjung kerumah tetangga dan menyiapkan	Kehidupan masa lalu kehamilan

		perlengkapan bayi.	
WU.2.S1.18	<p>P : ibu waktu melahirkan normal apa sesar bu?</p> <p>S : dulu saya melahirkan normal kok mbak, saya di temani suami saya di dalam. Waktu bagas lahir juga langsung menangis sama papanya langsung di adzani dan igomah i mbak</p>	Responden melahirkan dengan normal dan anak lahir langsung menangis.	Kehidupan masa lalu melahirkan
WU.2.S1.19	<p>P : terus, anak ibu mengikuti suntik-suntik untuk anak bayi?</p> <p>S : iya mbak pasti, lengkap semua kok dulu malah saya juga ASI eksklusif kok mbak</p>	Anak responden mendapatkan suntik lengkap seperti campak, polio dll dan ASI eksklusif	Kehidupan masa lalu melahirkan
WU.2.S1.20	<p>P : apakah ada perkembangan anak yang tertinggal di usianya bu?</p> <p>S : tidak ada mbak ya normal-normal saja. Usia 21 bulan sudah bisa berjalan dan lain-lain kok.</p>	Perkemngan anak responden normal sesuai dengan umurnya	gejala yang ditampakkan anak saat sebelum tes psikologi dan terdiagnosa ADHD
WU.2.S1.21	<p>P : perjalanan cerita anak saat masuk ke SDN bagaimana bu, kok bisa masuk di SDN Inklusif?</p> <p>S : dulunya disitu ada 5 sekolah mbak lalu dijadikan satu dan sekarang menjadi sekolah inklusif itu. Dulu ceritanya saya menyekolahkan bagas ke situ karena lokasi sekolah dekat dengan rumah sehingga anak bisa berangkat dan</p>	Awal mula responden menyekolahkan anaknya di salah satu komplek sekolah yang terdiri dari 5 sekolahan lalu kurang lebih 2 tahunan sekolah dijadikan satu menjadi sekolah inklusif. Tujuan responden menyekolahkan anaknya di SDN Inklusif karena lokasi dekat dengan rumah sehingga anak bisa	gejala yang ditampakkan anak saat sebelum tes psikologi dan terdiagnosa ADHD

	pulang sekolah jalan kaki bersama teman-temannya	berangkat dan pulang sekolah jalan kaki bersama teman-temannya.	
WU.2.S1.22	<p>P : pertama kali masuk sekolah anak berada di kelas 1 apa bu?</p> <p>S :dulu kan sekolahnya umum ya mbak, jadi kelas 1 A, 2 B, dan sekarang 3 C tapi sekolahnya campur dengan ABK. Dulu anak kami ceria, aktif, suka cerita banyak, manja, cari perhatian tapi di saat kelas 2 semester 2 itu semua berlebihan dan timbulnya masalah banting barang, memukul temannya, tidak sabar saat mengantri, suka merebut sesuatu dari teman, dan tidak selesai dalam mengerjakan tugas</p>	<p>Pada saat awal masuk sekolah anak responden berada di kelas 1A, 2 B, 3 C. Anak responden ceria, aktif, suka cerita banyak, manja, cari perhatian tetapi pada saat di kelas 2 semester 2 itu semua berubah menjadi berlebihan bahkan anak responden memunculkan ciri-ciri membanting barang, memukul teman, tidak sabar saat mengantri, suka merebut sesuatu dari orang lain dan tidak selesai dalam mengerjakan tugas.</p>	gejala yang ditampakkan anak saat sebelum tes psikologi dan terdiagnosa ADHD
WU.S1.23	<p>P : lalu bagaimana tanggapan ibu mengenai hal tersebut?</p> <p>S : ya saya curiga, sampai pada akhirnya saya ke sekolah menemui bu gurunya dan psikolog sekolah dan kami di sarankan untuk melakukan tes psikologi WISC di swkolah</p>	<p>Responden mulai curiga dengan ciri-ciri yang ditampakkan anak, sehingga untuk mencari tahu keganjalan berkunjung ke sekolah menemui guru dan psikolog sekolah lalu di sarankan untuk tes WISC ke RS.</p>	gejala yang ditampakkan anak saat sebelum tes psikologi dan terdiagnosa ADHD
WU.2.S1.24	<p>P : apakah ibu menerima saran tersebut dan bagaimana hasilnya?</p> <p>S : iya mbak, besoknya saya dan papanya ke RS</p>	<p>Responden mengantar anak ke RS untuk tes WISC dan asesmen dari sekolah dan mengetahui bahwa</p>	gejala yang ditampakkan anak saat sebelum tes psikologi dan

	<p>untuk tes WISC dan setelah hasilnya keluar kami masih menunggu hasil asesmen dari sekolah dan hasil akhir anak kami memiliki gangguan ADHD.</p>	<p>anaknya dengan gangguan ADHD</p>	<p>terdiagnosa ADHD</p>
WU.2.S1.25	<p>P : bagaimana perasaan ibu mengetahui hal tersebut? S : kaget ya sedih ya tidak percaya mbak (wajah sedih mata berkaca-kaca)</p>	<p>Responden sedih saat mengetahui hasil tes dan asesmen anak</p>	<p>gejala yang ditampakkan anak saat sesudah tes psikologi dan terdiagnosa ADHD</p>
WU.2.S1.26	<p>P : apakah ibu marah? S : marah ya tidak mbak, karena guru dan dokter memberikan pengertian kepada kami bahwa anak kami bisa normal seperti anak normal pada umumnya dengan cara mengikuti terapi perilaku</p>	<p>Saat mengetahui hasil tes responden tidak marah karena mendapatkan pengertian dan dukungan dari dokter dan guru anak responden</p>	<p>Apakah gejala yang ditampakkan anak saat sesudah tes psikologi dan terdiagnosa ADHD</p>
WU.2.S1.27	<p>P : apakah ibu mengikuti saran dari dokter? S : iya mbak, ini semua untuk kebaikan anak kami.</p>	<p>Responden mengikuti saran dokter yaitu terapi demi kebaikan anak</p>	<p>gejala yang ditampakkan anak saat sesudah tes psikologi dan terdiagnosa ADHD</p>
WU.2.S1.28	<p>P : apakah dari hasil terapi menunjukkan ada perubahan? S : iya mbak, ya memang sih tidak begitu besar perubahannya setidaknya anak saya tidak jail, tidak memukul dan mau sedikit bersabar</p>	<p>Hasil dari terapi menunjukkan anak tidak jail, tidak memukul, dan mau sedikit bersabar menunggu giliran tetapi teriak tidak jelas masih ada karena merasa terganggu</p>	<p>gejala yang ditampakkan anak saat sesudah tes psikologi dan terdiagnosa ADHD</p>

	menunggu giliran tapi teriak gak jelas masih ada karena dia sudah merasa terganggu		
WU.2.S1.29	<p>P : bagaimana ibu mengatur keuangan pemasukan dari suami sedangkan biaya terapi tidak murah dan berapa pemasukan perbulan?</p> <p>S : kalau masalah biaya bisa di atur mbak kami sebagai orang tua akan melakukan apapun untuk anak kami. Masukan uang bulanan sekitar 3 jt dari hasil dagang, perhari bisa 150 ribu mbak</p>	Biaya terapi yang mahal tidak membuat responden putus asa karena pemasukan dari hasil dagang suami cukup untuk biaya tambahan terapi anak yaitu total pemasukan 3 jt	gejala yang ditampakkan anak mata pencaharian suami dan penghasilan suami
WU.2.S1.30	<p>P : bagaimana menurut ibu menjadi orang tua dari anak ADHD?</p> <p>S : memiliki tanggung jawab yang besar mbak, kudu ekstra sabar menghadapi anak</p>	Menjadi orang tua dari anak ADHD memiliki tanggung jawab dan ekstra sabar saat mengasuh	Pandangan informan terhadap dirinya sendiri sebagai orang tua dari anak ADHD
WU.2.S1.31	<p>P : bagaimana hubungan ibu dengan suami ibu setelah mengetahui ibu dan bapak menjadi orang tua dari anak ADHD?</p> <p>S : makin erat mbak kami, sama-sama ingin berjuang demi anak, mendidik anak dengan penuh kasih sayang dan ketlatenan. Kami yakin dengan begini anak kami akan segera sehat normal</p>	Hubungan responden dan suami makin erat karena anak segalanya sehingga berjuang demi kebaikan dan mendidik anak dengan penuh kasih sayang, tekaten dan sabar	Hubungan positif dengan orang lain
WU.2.S1.32	P : bagaimana hubungan ibu dengan lingkungan sekitar?	Hubungan responden dengan lingkungan sekitar sangat baik,	Tanggapan keluarga dan lingkungan

	<p>S : baik kok mbak, mereka peduli dengan kami, mendukung kami, memberikan informasi kepada kami sampai menawarkan bantuan jika mengalami kesulitan keuangan. Alhamdulillah kami makin erat mbak dan saling menghargai dan bahagia berada di tengah-tengah mereka.</p>	<p>tidak ada masalah dan bersedia saling membantu saat mengalami kesulitan keuangan</p>	
WU.2.S1.33	<p>P : bagaimana hubungan ibu dengan lingkungan sekitar? S : cukup baik, mereka tetap ramah dan saya masih aktif di PKK. Mereka tahu kami memiliki anak dengan ADHD tidak ada yang menghina, membenci, atau menjauhi kami. Bahkan suami saya masih bisnis dengan lingkungan sekitar, suka berkunjung dan mendapat saran agar meminta doa ke pak yai di pondok kenjeran untuk anak kami.</p>	<p>Hubungan responden dengan lingkungan cukup baik, tidak ada masalah dan masih aktif di PKK. Suami responden masih tetap berkunjung ke rumah tetangga untuk berbisnis bahkan mendapat saran agar meminta doa ke pak yai di pondok kenjeran untuk anak.</p>	<p>Dukungan yang diterima responden dan dampak untuk anak dan keluarga</p>
WU.2.S1.34	<p>P : bagaimana tanggapan ibu sendiri bahwasanya ibu sebagai orang tua dari anak ADHD? S : Saya dan suami tetap menjaga tali silaturahmi dengan ibu-ibu PKK pengajian umum bahkan teman bermain anak gak ada yang saya batasi</p>	<p>Responden tidak malu mengakui anaknya ABK sehingga responden tetap bersosialisai dengan baik dan tidak membatasi anak untuk bermain dengan siapa saja.</p>	<p>Sikap responden terhadap lingkungan saat mengetahui memiliki anak dengan gangguan ADHD</p>
WU.2.S1.34a	<p>S : saya tidak malu mengakui anak saya dengan ABK. Kami</p>		

	<p>tetap bersosialisasi dengan baik, tegor sapa, tidak membatasi anak bermain dengan siapapun.</p>		
WU.2.S1.34b	<p>Tetangga juga tidak ada yang menghina keadaan bagas bahkan membenci atau menjauhi saya</p>		
WU.2.S1.34c	<p>Kami dan tetangga tetap membangun persaudaraan dan sangat dekat lo mbak bahkan kami dikasih dukungan dan saran untuk mencari pengobatan alternatif ke pak yai kayak minta doa-doa gitu</p>		
WU.2.S1.35	<p>P : bagaimana sikap ibu, terhadap anak ibu memiliki anak ADHD? S : anak itukan buah hati yang tak ternilai harganya. Anak membawa rezeki untuk orang tuanya. Kami yakin ini semua ada jalan keluar dan waktu akan berganti. Semua ketentuan dari Allah. Banyak pelajaran yang kami dapatkan setelah menjadi orang tua dari anak ADHD. Mengasuh sebaik mungkin, telaten dan yang penting mempertimbangkan sesuatu sebelum bertindak untuk anak. Suami saya mendukung dan salah satu motivasi saya untuk mengasuh anak dan sebagai seorang ibu</p>	<p>Anak adalah buah hati yang tak ternilai harganya sehingga menurut responden anak membawa rezeki untuk orang tuanya. Yang di alami responden adalah ketentuan dari Allah. Dan setelah menjadi orang tua dari anak ADHD semakin baik dalam mengasuh, telaten dan sabar saat menghadapi anak</p>	<p>Pandangan informan terhadap dirinya sendiri sebagai orang tua dari anak ADHD</p>
WU.2.S1.36	<p>P : TTL Bagas kapan bu?</p>	<p>27 Agustus 2006. Bagas lahir normal</p>	<p>Riwayat kehidupan</p>

	<p>S : 27 Agustus 2006. Bagas lahire normal dan gak ada masalah sama perkembangannya.</p>	<p>dan tidak ada masalah sama perkembangannya.</p>	<p>anak</p>
WU.2.S1.36a	<p>P : kalo mulai masuk TK? S : kalo gak salah umur 5 tahun mbak. Bagas dapat mengikuti pelajaran dengan cepat terutama mata pelajaran bahasa inggris</p>	<p>Bagas dapat mengikuti pelajaran dengan cepat terutama mata pelajaran inggris</p>	<p>Riwayat kehidupan anak</p>
WU.2.S1.37	<p>P : kalo Bagas itu sendiri gimana bu anaknya? S : bertemane baik kok mbak, cepat kenal sama orang lain. Masalah sekolah juga baik semuanya mulai dari prestasi maupun hari-harinya waktu kelas 1 juga aktif bahasi inggris lo mbak</p>		<p>Riwayat kehidupan anak</p>
WU.2.S1.38	<p>P : kalo permasalahan serius masalah perkembangan bagas pernah bu? S : kayak e gak pernah punya penyakit fisik gak ada, pendidikan sekolah gak ada disekolah dia anak yang baik juga anak e iku aktif periang gak due kesel sama manja e itu lo yang nyenengin saya tapi pas masuk SD wes gak karu-karuan manja gak disiplin doyan omong susah diperintah. Trus sukak bentak-bentak lek pengen opo-opo lek gak dituruti yo tetep mekso sampek entok karepe lek gak nguwamok</p>		<p>Riwayat kehidupan anak</p>

	mbak		
WU.2.S1.39	<p>P : lha awal mulanya gimana bu kok bisa seperti itu?</p> <p>S : Saya awalnya senang melihat Bagas cerita pakek bahasa inggris, tapi makin kesini kok semakin menjadi yang pakek naik-naik kursi, meja, tempat tidur sampek volume TV dibesarkan sambil teriak mengikuti apa yg lagi dilihat. Sampek pernah lari-lari keliling rumah praktekin kartun kesukaannya tapi kalau diingatkan naudzubillah ndak mau diam berontak nendang, mukul, ngantem kadang njiwit sampek bikin saya kesel</p>		Riwayat kehidupan anak
WU.2.S1.40	<p>P : berarti bagas dapet perlakuan asesmen dari sekolah ya bu? Trus hasilnya bagaimana?</p> <p>S : sek mbak tak ambile hasil asesmen e ya hasil assesmen sekolah pada tanggal 19 Desember 2014 Bagas koyok gejala ADHD yaitu Bagas tidak bisa konsentrasi lebih dari 5 menit, masih sulit untuk dikendalikan, selalu melakukan sesuatu secara tiba-tiba tanpa berfikir dahulu, selalu ingin meraih dan memegang apapun yang ada di depannya, selalu melakukan penolakan dengan cara cuek, sering</p>		

	<p>tidak menunjukkan sikap lelah, sering mengusili teman-temannya tanpa alasan yang jelas, sering melakukan kecerobohan pada hal-hal yang kecil dan tidak bisa duduk tenang, tidak mendengarkan kalau diajak bicara dan tidak mampu mengesampingkan gangguan-gangguan kecil</p>		
WU.2.S1.41	<p>P : awal mula tahu diagnosa dari dokter gimana bu? Ekspresi tau dibacakan hasilnya? S : Model penyampaian diagnosa pelan-pelan mbak kalok adanya kelainan berarti masih ada kemungkinan-kemungkinan atau usaha-usaha untuk memperbaikinya lagi melalui terapi terus ojol pegel nlateni anak pokoke</p>		
WU.2.S1.42	<p>P : berarti penyampaian hasile bagus bisa diterima ya bu sama ibu dan bapak atau keluarga? S :Dokter langsung menyampaikan bahwa dari hasil tes WISC, Bagas dinyatakan anak berkebutuhan khusus salah satunya ADHD (gangguan pada perilakunya). Setelah dokter menyampaikan diagnosa, dokter menyarankan agar</p>		

	<p>Bagas mengikuti terapi perilaku boleh di rumah sakit ini atau di luar rumah sakit ini. Selain itu, dokter menyarankan agar berkonsultasi dengan guru pendamping kelas anak atau psikolog sekolah anak agar di sekolah segera mendapatkan perlakuan khusus anak dengan ADHD sehingga ada kerjasama antara orang tua, guru dan anak</p>		
WU.2.S1.43	<p>P : tapi yang namanya perasaan tetap sedih ya bu namanya juga masa depan anak? S : iya mbak lha wong saya juga kaget sedih tapi saya akui doktere nyampekno itu ada rasa empati dan motivasi</p>		
WU.2.S1.44	<p>P : trus ibu sebagai orang tua apa yang akan ibu lakukan? S : menerima kehendak dari Allah. Menjadi orang tua yang arif dan bijaksana dan berikhtiar untuk melewati masa sulit maupun masa mudah dalam menjalani hidup sebagai orang tua dari anak ADHD</p>		
WU.2.S1.45	<p>P : apa yang membuat ibu termotivasi dengan keadaan ini? S : mencapai kebahagiaan dalam hidup, motivasi dalam dirinya sendiri dan ia dapatkan juga dari</p>		

	<p>suaminya bahwa Bagas adalah amanah. Allah tidak akan memberikan ujian di luar batas umat-Nya</p>		
WU.2.S1.45a	<p>P : apa yang ibu rasakan saat ini menjadi orang tua dari anak ADHD? S : Anugerah buat saya ketika suami saya tidak mengizinkan saya bekerja sehingga saya memiliki waktu luang untuk mengasuh anak saya. Waktu luang ini akan saya manfaatkan sebaik-baiknya untuk anak saya dan pelan-pelan mencoba terapi mandiri di rumah walaupun masih harus belajar mengendalikan anak</p>		
WU.2.S1.46	<p>P : setelah menjadi orang tua dari bagas apakah ibu menarik diri dari lingkungan? S : Saya dan suami tidak menarik diri, tidak pernah juga menolak kehadiran anak. Saya tetap menjaga hubungan baik dengan teman-teman pengajian dan PKK. Ada teman saya baik sekali sampek teman saya itu pernah membantu biaya terapi Bagas. Saya juga sering mendapat motivasi dari beliau bahwa Bagas adalah aset pahala yang bisa membawa orang tuanya ke surga kalo saya dan suami benar-benar menjaga,</p>		

	<p>mendidik, mengkasih dan memberikan hak anak sesuai kebutuhannya</p>		
WU.2.S1.47	<p>P : pengertian yang bagaimana yang ibu pahami tentang dukungan sosial sebagai orang tua dari anak ADHD?</p> <p>S : manusia itu kan gak bisa hidup sendiri jadi masih membutuhkan bantuan orang lain. Apalagi saya ini yang punya anak luar biasa tapi dukungan tetangga yang luar biasa tidak pernah mencela keluarga saya tapi saya juga kudu pinter-pinter memahamkan mereka keadaan saya saat ini</p>		
WU.2.S1.48	<p>P : bagaimana perasaan ibu memiliki keluarga saat ini dengan kondisi saat ini?</p> <p>S : saya gak menarik diri dari lingkungan dan membatasi wilayah bermain anak. Tetap menjaga tali silaturahmi antar sesama dan anak tetap bermain dengan teman sebayanya seperti keadaan normal sesusianya</p>		
WU.2.S1.49	<p>P : apakah teman atau tetangga berperan penting dengan keadaan ibu saat ini?</p> <p>S : iya mbak sangat. Menyarankan terapi dan diet nutri (diet makanan) untuk kebaikan perilaku</p>		

	<p>anaknya agar tidak semakin aktif. Hal ini diterima dengan lapang dada. Selain itu ya kasih saran diet makanan dengan bantuan papa, om dan tantenya</p>		
WU.2.S1.50	<p>P : apakah ada bentuk dukungan sosial selain motivasi? S : ada mbak berupa bantuan biaya terapi dari teman, syukur alhamdulillah</p>		
WU.2.S1.50a.	<p>P : bagaimana peran agama dalam kehidupan ibu saat ini menjadi ortu anak ADHD? S : pokoknya saya tawakal, tawadu' dan ikhlas dengan semua ini mbak. Allah yang maha mengatur semua mbak saya yakin ada hikmahnya</p>		
WU.2.S1.51	<p>P : trus usaha apa yang ibu tempuh untuk menghadapi situasi ini? S : mendidik dan mengasuh anak sejak terdiagnosa ADHD baik memberikan fasilitas terapi dan memberikan terapi di dalam rumah. Terapi nutrisi dan terapi bermain untuk melatih konsentrasinya dan mengurangi hiperaktifnya</p>		
WU.2.S1.51.a	<p>P : maksudnya diet nutrisi bagus gak jajan sembarang gitu bu? S : Saya lebih suka dan marem kalo anak saya bawa makan dan jajan dari rumah yang sudah</p>		

	<p>saya siapa. Pesan dari dokterpun kalo bisa anaknya mengurangi makanan siap saji yang gak baik campuran bahan kimianya biar terkontrol perilaku hiperaktifnya</p>		
WU.2.S1.51.b	<p>P : kalo terapi bermain yang bagaimana bu buat bagas? S : mengembangkan ketrampilan Kemampuan gerak, minat, dan terbiasa dalam kegiatan berkelompok</p>		
WU.2.S1.52	<p>P : sikap-sikap yang bagaimana yang ibu lakukan dalam kondisi saat ini? S : mengedepankan sikap sabar, jeli, kreatif dan tanggap maka pada saat anak mulai aktif-aktifnya</p>		

LAMPIRAN 10

VERBATIM WAWANCARA INFORMAN 1

Nama Informan : Tante Bagas	Kode Wawancara : Informan 1 (I1)
Tempat Wawancara : Rumah Tante Bagas	Waktu Wawancara : Minggu, 26 Agustus 2015 09.00 – 10.00
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara : Hening	
Gambaran informan saat akan dilakukan wawancara a. Posisi : duduk di kursi ruang tamu b. Non verbal : menggunakan Daster panjang berwarna kuning hitam dan kondisi santai	
Gambaran respon informan saat wawancara berlangsung : Ekspresi wajah bingung saat mengingat dan kadang sedih mata berkaca-kaca terkadang menangis saat menjawab pertanyaan	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di dalam rumah milik subjek 1, di ruang tamu 2 meter dari pintu gerbang	
Respon partisipan saat berlangsung : Informan menanggapi pertanyaan dengan jawaban-jawaban seksama.	

Nama	HASIL WAWANCARA	PEMADATAN FAKTA	KODING
P	selamat pagi tante? Boleh minta waktunya sebentar bisa? Saya yang biasanya kesini itu lo tan?		
TB	oya mbak gakpapa, saya juga tahu kok tapi gak enak mau ajak bicara kayaknya mbak sibuk merhatikan kakak saya dan bagas.		
P	iya tan begitulah, boleh tanya-tanya kan tan?		
TB	Boleh-boleh mbak, saya dulu juga pernah kok kayak mbak. Silahkan kalau mau di mulai..		

	(tersenyum)		
P	sejak kapan tante mengetahui bagas terdiagnosa ADHD?	Informan kaget dan sedih mengetahui anak subjek terdiagnosa dengan ADHD memberi tahu hasil tes.	WU.II.1
TB	sejak kelas 2 SD semester 2 mbak, mamanya yang kasih tau ke saya. Saya kaget sedih kalau keponakan saya satu ini terdiagnosa ADHD		
P	Bagaimana tanggapan tante kepada subjek dan anaknya setelah terdiagnosa?	Informan sangat peduli dengan responden sehingga bersedia membantu subjek saat mengawasi anak di rumah	WU.II.2
TB	Saya ya mendukung apapun yang terjadi dengan neng saya, saya akan membantu sebisa saya untuk meringankan beban saat mengawasi ponakan di rumah. Saya sayang bagas mbak, dari keil bagas sudah sama saya juga		
P	Oya kalau boleh tau, bagaimana hubungan kakak tante setelah menjadi orang tua dari anak ADHD?	Menurut informan hubungan responden dengan suami menjadi orang tua dari anak ADHD harmonis seperti sebelum menerima diagnosa anak	WU.II.3
TB	Kakak saya itu setahu saya orangnya menerima keadaan dengan baik. Mereka pasangan yang selalu bekerjasama demi kebaikan anak. Tidak pernah bertengkar di depan kita-kita terutama bagas. Saya kira hubungan mereka tetap harmonis seperti dulu sebelum bagas terdiagnosa mbak		
P	Bagaimana tanggapan orang tua tante setelah kakak menjadi orang tua dari anak ADHD?	Tanggapan keluarga besar responden menurut informan baik-baik saja dan saling mendukung dan mengingatkan	WU.II.4
TB	Kami sangat mendukung neng dan cacak kami terutama mengenai hal anak. Kami selalu		

	<p>mendukung saling mengingatkan jadwal bagas terapi. Ibuk dan bapak pun selalu tanya kabar cucunya dan kakak. Insya Allah kami semua baik-baik saja mbak</p>	<p>satu sama lain.</p>	
P	<p>Kalau hubungan kakak tante dengan lingkungan sekitar setelah menjadi orang tua dari anak ADHD bagaimana?</p>	<p>Hubungan responden dengan lingkungan sekitar menurut informan baik-baik saja dan masih aktif di kegiatan PKK sehingga ada salah satu teman yang membantu informan dalam hal biaya terapi</p>	WU.II.5
TB	<p>Juga baik kok mbak. Neng masih aktif PKK, pengajian ke sana kesini. Malah neng pernah cerita ada temen PKK nya yang ikut bantu biaya terapi. Hal itu malah membuat neng semangat menyembuhkan bagas melalui terapi</p>		
P	<p>Dukungan apa yang tante berikan terhadap hidup kakak sebagai orang tua dari anak ADHD?</p>	<p>Informan memberikan dukungan dalam bentuk semangat dan meringankan beban responden seperti menjaga bagas saat belajar dan membantu sedikit-sedikit terapi di rumah</p>	WU.II.6
TB	<p>Ya dukungan menyemangati, membantu menjaga bagas saat belajar, membantu sedikit-sedikit terapi sendiri di rumah. Ya sekiranya saya bisa membantu kakak dan kakak merasa bahagia menjalankan tugasnya sebagai ibu dari anak ADHD.</p>		
P	<p>Oya tan, kira-kira kakak tante malu gak ya dengan kondisi anak atau bagaimana gitu?</p>	<p>Menurut informan keluarga responden yang bahagia walaupun kondisi anak dengan ADHD</p>	WU.II.7
TB	<p>Gak tuh mbak. Neng malah bersikap seperti biasa. Cacak juga sering ngajakin bagas jalan-jalan keliling kampung kalau pulang kerja. Pokoknya mereka</p>		

	keluarga bahagia yang seperti tidak mempunyai masalah kondisi anaknya yang ADHD.		
P	Kalau masalah curhat gitu siapa yang paling sering curhat masalah anak?	Menurut informan responden curhat dengan informan seputar perilaku anak responden di sekolah dan saat mengikuti terapi di sekolah	WU.II.8
TB	Kalau neng ya ke saya mbak, ya seputar bagas kalau di sekolah saat jemput atau terapi yang seminggu sekali itu saja mbak. Kalau cacak ya di suami saya tapi gak sering kok mbak		
P	Dukungan apa yang diberikan lingkungan sekitar untuk kakak tante?	Dukungan masyarakat yang di berikan kepada kakak informan dalam bentuk ide meminta doa-doa ke kiyai	WU.II.9
TB	Apa ya mbak, mungkin dulu itu pernah cacak sama neng sowan ke rumahe pak yai di pondok kenjeran situ, itu idenya dari tetangga juga kok mbak. Mungkin biar tahu juga doa-doa mungkin ya mbak		

LAMPIRAN 11

VERBATIM WAWANCARA INFORMAN 2

Nama Informan : Om Bagus	Kode Wawancara : Informan 2 (I2)
Tempat Wawancara : Om Bagus	Waktu Wawancara : Minggu, 3 Mei 2015 08.00 – 08.45
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara : Ramai karena anggota keluarga lengkap	
Gambaran informan saat akan dilakukan wawancara a. Posisi : duduk di kursi ruang tamu b. Non verbal : menggunakan kaos coklat dan celana 7/8 warna putih tulang dan kondisi santai	
Gambaran respon informan saat wawancara berlangsung : Ekspresi wajah bingung saat mengingat	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di dalam rumah milik informan 1, di ruang tamu 2 meter dari pintu gerbang	
Respon partisipan saat berlangsung : Informan menanggapi pertanyaan dengan jawaban-jawaban seksama.	

Nama	HASIL WAWANCARA	PEMADATAN FAKTA	KODING
P	: Om saya tiyas yang biasanya kesini ke mama bagus.		
OB	: Iya mbak tiyas mau tanya-tanya ya.. (hehehe)		
P	: iya om.. gakpapa kan om.. saya minta waktunya		
OB	: Boleh-boleh mbak, silahkan bisa dimulai mbak!!		
P	: Apa yang anda ketahui tentang orang tua bagus dan bagus?		
OB	: Orang tuanya bagus sangat perhatian terhadap bagus, apalagi mamanya sangat memperhatikan keseharian bagus berarti perkembangan	responden sebagai orang tua dari bagus dengan ADHD sangat memperhatikan	WU.I2.1

		bagas sangat mengikuti sekali. Beliau orang tua yang tak menyerah dengan keadaan selalu semangat dalam mengasuh anak dengan berbagai kekurangannya. Kalau bagas ya begitu itu mbak dengan segala keaktifannya tapi tetap menurut dengan orang tuanya dan yang saya acungi jempol bagas punya kelebihan di bahasa inggris dia sangat suka kayak greget terus belajar tapi ya tetap masih susah dikendalikan baik sikap maupun sifatnya.	perkembangan anak, mengasuh dan mengendalikan anak sesuai dengan kekurangan yang ada sehingga orang tua atau responden tidak mudah menyerah dalam segala hal dan keadaan.	
P	:	sejak kapan ya om mengetahui bagas terdiagnosa ADHD?	Informan kaget mengetahui anak responden terdiagnosa dengan ADHD memberi tahu hasil tes.	WU.I2.2
OB	:	sejak kelas 2 SD semester 2 mbak, saya ya kaget tahu ya dari neng cerita dan minta doa agar bagas lekas sembuh seperti anak normal pada umumnya		
P	:	Bagaimana tanggapan om kepada kakak dan anaknya setelah terdiagnosa?	Informan tidak tega dengan keadaan responden yang memiliki anak berkebutuhan khusus	WU.I2.3
OB	:	Ya gak tega mbak. Lha kan anak satu-satunya mbak. Ya semoga saja terapinya ada kemajuan setelah mengikuti		
P	:	Bagaimana bentuk perhatian keluarga terutama orang tua terhadap anak?	Perhatian orang tua terhadap anak terutama dalam hal ADHD dengan menomor satukan terapi. Baik terapi di tempat terapi resmi maupun terapi individu yang diberikan di rumah dengan ibu	WU.I2.4
OB	:	Kalau masalah perhatian beliau beliau sangat perhatian dan memperhatikan anaknya apalagi bagas anak satu-satunya saat ini. Apalagi perhatian masalah ADHD		

		mereka menomor satuka terapi di luar juga di rumah. Mamanya sangat antusias melatih bagas seperti mengontrol perilaku berlebihan bagas begitu juga papanya mereka kerjasamanya bagus kompak	kandungnya sendiri selain itu kerjasama antara suami dan istri terhadap anak dengan ADHD sangat kompak dalam hal perhatian dan memperhatikan anak dengan ADHD.	
P	:	Oya kalau boleh tau, bagaimana hubungan kakak om setelah menjadi orang tua dari anak ADHD?	Hubungan responden menurut informan baik dan saling bekerja sama satu sama lain untuk mengasuh anak	WU.I2.5
OB	:	Baik kok mbak, cacak kadang-kadang cerita sama saya kalau anaknya bikin ulah atau masalah neng yang kecapekan sibuk dengan bagas.		
P	:	Bagaimana tanggapan mertua om setelah kakak menjadi orang tua dari anak ADHD?	Tanggapan keluarga besar responden menurut informan baik-baik saja dan saling mendukung dan mengingatkan satu sama lain.	WU.I2.6
OB	:	Ya baik juga mbak gak ada masalah. Kami selalu mendukung memberi motivasi jangan mudah menyerah mengasuh bagas. Semua akan indah pada waktunya		
P	:	Kalau hubungan kakak om dengan lingkungan sekitar setelah menjadi orang tua dari anak ADHD bagaiman?	Hubungan responden dengan lingkungan sekitar menurut informan baik-baik saja dan menjalin hubungan baik ke kyai untuk meminta doa untuk anak	WU.I2.7
OB	:	Juga baik, saya pernah tau mas ke pak yai meminta doa. Ya kayak dibacakan surat al-fatihah di air yang mau diminum bagas. Begitu aja mbak		

P	:	Dukungan apa yang om berikan terhadap hidup kakak sebagai orang tua dari anak ADHD?	Informan memberikan dukungan dalam bentuk membantu mengawasi anak responden saat belajar dan menegur anak responden saat agresif	WU.I2.8
OB	:	Ngawasi di rumah kalau malem, belajar bareng sama mengingatkan bagas kalau sudah mulai agresif mbak		
P	:	Oya tan, kira-kira kakak om malu gak ya dengan kondisi anak atau bagaimana gitu?	Menurut informan responden keluarga yang bahagia walaupun kondisi anak dengan ADHD	WU.I2.9
OB	:	Endak mbak, cacak saya gak gitu orangnya. Beliau tetap bahagia setelah tau anaknya berkebutuhan khusus. Masih seperti yang dulu jalan-jalan kalau habis pulang dari pasar keliling kampung		
P	:	Kalau masalah curhat gitu siapa yang paling sering curhat masalah anak?	Menurut informan responden curhat dengan informan seputar perilaku anak responden	WU.I2.10
OB	:	Kalau neng ya istri saya mbak. Cacak curhat ke saya masalah perilaku anak pada umumnya sama minta antar kalau waktunya ke warga-warga masalah bisnis dagang		
P	:	Dukungan apa yang diberikan lingkungan sekitar untuk kakak tante?	Dukungan masyarakat yang di berikan kepada kakak informan dalam bentuk ide meminta doa ke kiyai dan membiayai terapi bagas	WU.I2.11
OB	:	Ya setahu saya ya yang ke pak yai itu sama ada temene neng yang bayarin terapi bagas		

LAMPIRAN 12

VERBATIM WAWANCARA INFORMAN 3

Nama Informan : Bu Asti	Kode Wawancara : Informan 3 (I3)
Tempat Wawancara : Bu Asti	Waktu Wawancara : Selasa, 2 Juli 2015 16.00 – 16.30
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara : Ramai karena berada di depan rumah (bahu jalan)	
Gambaran informan saat akan dilakukan wawancara a. Posisi : duduk di depan rumah (badukan) b. Non verbal : menggunakan baby doll berwarna kuning dan kondisi santai	
Gambaran respon informan saat wawancara berlangsung : Ekspresi wajah senyum saat menjawab pertanyaan	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di depan rumah informan (badukan bahu jalan)	
Respon partisipan saat berlangsung : Informan menanggapi pertanyaan dengan jawaban-jawaban seksama.	

Nama	HASIL WAWANCARA	PEMADATAN FAKTA	KODING
P	Assalamu'alaikum bu, saya tiyas saya yang biasa membantu mama bagas belajar di rumah. Oya boleh minta waktunya bu?		
I	Wa'alaikum salam, oya mbak gakpapa, mamanya bagas sudah sering cerita kok tentang mbak		
P	Boleh minta waktunya bu, saya mau tanya-tanya..		
I	Boleh-boleh mbak, masalah mamanya bagas ya..		
P	Iya bu. Mau tanya masalah itu lo biaya terapi bagas yang ibu membantu mamanya bagas?	Informan sudah menganggap mamanya bagas sebagai saudaranya sendiri sehingga membantu bagas dalam biaya terapi.	WU.I3.1
I	Owalah iya mbak, saya dekat dengan mamanya bagas. Beliau orangnya sabar, telaten ke anak dan suaminya dan di rumah ada adiknya juga. Beliau itu sudah saya anggap saudara saya sendiri		

	jadi anaknya beliau sudah saya anggap ponakan bahkan anak saya sendiri. saya ini sudah umur hampir 50an mbak, anak saya sudah nikah semua jadi saya senang dengan bagas.		
P	Kalau boleh tau alasannya kenapa ibu memberi bantuan uang terapi?	Informan sangat peduli dengan responden sehingga bersedia membantu responden membiayai terapi anak sebanyak 2x	WU.I3.2
I	Saya tahu biaya terapi kan tidak murah mbak, dan saya sudah meminta izin kepada mama bagas kalau saya mau bantu biaya terapi tapi karna mamanya mau tetapi hanya 2x terapi jadi saya menghargai mamanya bagas		
P	Oya kalau boleh tau saat ibu membantu apakah suami mama bagas tidak tersinggung atau bagaimana?	Informan dan suami dengan senang hati membantu responden dalam hal biaya terapi dan mengantar ke pak kiyai meminta doa agar hidup lebih barokah	WU.I3.3
I	Endak mbak. Kan papanya bagas juga dekat dengan suami saya. Sama suami saya disuruh ke pak yai minta doa ya supaya hidup lebih barokah tidak menolak takdir mbak. Mereka sudah saya anggap saudara sendiri. mereka pasangan masih muda dan jauh dari orang tua mbak. Jadi saya siap membantu bahkan suami saya yang menemani papanya ke pak kiyai. Sekali aja kok mbak kesana tahun 2014 kok.		
P	Bagaimana tanggapan ibu tentang mama responden sebagai orang tua dari anak ADHD?	Tanggapan informan terhadap responden bahwa responden orang tua yang sabar, kreatif dan mendukung apa yang dilakukan anak sehingga responden menerima keadaan anak baik sehat maupun sakit	WU.I3.4
I	Mamanya bagas itu sabar mbak, gak neko-neko dan menerima hidup apa adanya. Orangnya semangat, ceria dan selalu mendukung anaknya. Ya kayak tidak malu dan gak marah-marah sama bagas. Kreatif juga kalau anaknya membuat masalah. Suaminya juga saling mendukung mereka mbak.		

P	Kalau hubungan dengan warga-warga sini bagaimana bu mamanya bagas?	Hubungan responden dengan lingkungan sekitar menurut informan hubungan responden dengan warga sekitar baik-baik saja dan tidak mengisolasi diri baik responden, anak dan keluarganya	WU.I3.5
I	Ya baik juga kok mbak, beliau gak mengurung diri seperti halnya menjemput Bagas pulang dari sekolah, mengantar ke tempat terapi dan agenda sore hari setelah adzan ashar mengantar dan menunggu anaknya TPQ di mushalla kampung sebelah, selain itu MB sebagai ibu dari anak dengan ADHD masih aktif dalam kegiatan di lingkungan tempat tinggalnya seperti PKK, ibu-ibu jama'ah pengajian dan arisan. Setelah pulang dari TPQ, MB juga memberikan kesempatan anaknya bermain belajar sepeda dengan teman sebayanya.		
P	Kalau bagas main dengan teman-teman sebaya bagaimana bu sikapnya?	Anak responden saat bermain dengan cucu informan masih suka merebut mainan orang lain, selalu aktif dan agresif	WU.I3.6
I	Bagas juga main sama cucuk saya kok mbak 6 tahunan. Ya biasa aja mbak cuman suka merebut mainan cucu saya, anaknya gak mau diam gitu mbak. Selalu aktif ya asal tidak mukul saja		
P	Oya berarti tidak ada masalah ya mama bagas sebagai orang tua dari anak ADHD?	Hubungan responden dengan lingkungan sekitar baik-baik saja dan saling menghargai privasi satu sama lain.	WU.I3.7
I	Baik kok mbak. Kita sebagai tetangga saling menghargai privasi masing-masing dan jika ada yang salah ya di ingatkan dengan cara yang baik-baik mbak.		
P	Oya sudah bu, terima kasih atas waktunya		
I	Iya mbak sama-sama. Mampir ke rumah mbak ya		
P	Iya bu mari Assalamu'alaikum		

I	Wa'alaikum salam mari mbak		
---	----------------------------	--	--



LAMPIRAN 13

VERBATIM WAWANCARA INFORMAN 4

Nama Informan : Pak Arif (Guru Kelas)	Kode Wawancara : Informan 4 (I4)
Tempat Wawancara : Ruang Perpustakaan Sekolah	Waktu Wawancara : Kamis, 26 Maret 2015 09.00 – 10.00
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara : Hening	
Gambaran informan saat akan dilakukan wawancara a. Posisi : duduk di lantai dibalik bangku seukuran dada b. Non verbal : menggunakan seragam warna biru dan kondisi santai	
Gambaran respon informan saat wawancara berlangsung : Ekspresi senyum, santai namun jelas saat menjawab pertanyaan	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di dalam ruang perpustakaan sekolah	
Respon partisipan saat berlangsung : Informan menanggapi pertanyaan dengan jawaban-jawaban seksama.	

Nama	PERTANYAAN	PEMADATAN FAKTA	KODING
P	Apa yang bapak ketahui tentang ananda bagas?	Bagas termasuk anak yang aktif dan melakukan suatu pekerjaan seenaknya sendiri	WU.I4.S1.1
GK	Bagas termasuk anak yang sangat aktif dalam melakukan kegiatan apapun. Ananda sering menunjukkan perilaku seenaknya sendiri dan selalu melakukan sesuatu sesuai dengan kehendaknya sendiri		
P	Bagaimana karakter ananda bagas menurut bapak?	Ananda menunjukkan sikap berteriak sekencang-kencangnya apabila merasa tidak nyaman	WU.I4.S1.2
GK	Ananda memiliki karakter yang sangat kuat ketika menginginkan sesuatu. Ananda cenderung ingin menang sendiri tanpa		

	<p>melihat keadaan lingkungan sekitarnya. Jika ananda merasa tidak nyaman atau terancam, sikap yang ditunjukkan ananda adalah berteriak sekencang-kencangnya. Bahkan ananda selalu memarahi dan mengomeli teman-teman yang ada di dekat ananda tanpa alasan</p>		
P	<p>Bagaimana perilaku ananda selama mengikuti pembelajaran di dalam kelas?</p>	<p>Perilaku bagas di dalam kelas sering mengganggu temansaat belajar dan materi pelajaran dengan cara berteriak-teriak tidak jelas</p>	
GK	<p>Ananda tidak bisa diam, tidak bisa duduk manis dan ananda cenderung berkicau (membeo) membuat teman-temannya yang lain merasa berisik dan terganggu dengan suara ananda. Ananda juga sering mengganggu teman-temannya yang sedang serius memperhatikan guru menjelaskan materi dengan cara berteriak-teriak tidak jelas. Ananda masih kesulitan dalam berkonsentrasi dalam menerima materi saat pembelajaran di dalam kelas</p>		WU.I4.S1.3
P	<p>Apakah perilaku ananda pernah membuat beberapa teman di kelasnya merasa resah atau tidak nyaman?</p>	<p>Ananda selalu mengganggu teman apabila tidak di respon ananda beteriak seolah ingin diperhatikan</p>	
GL	<p>Pernah, biasanya sering mengganggu teman lainnya ketika ananda</p>		WU.I4.S1.4

	<p>tidak ada aktivitas rutin yang biasa dilakukan sudah selesai. Hal ini sering terjadi dikarenakan basic dari ananda sendiri yang tidak bisa diam dan cenderung melakukan aktivitas yang tidak lazim dengan cara berlebihan. Misalnya: berbicara dengan teman yang berada di dekatnya tanpa topik pembicaraan yang jelas. Jika ananda tidak di respon, ananda akan berteriak-teriak “dengerin akuu.. dengerin aku..”</p>		
P	<p>Bagaimana tingkat konsentrasi ananda ketika mengikuti pembelajaran di dalam kelas?</p>	<p>Tingkat konsentrasi belajar ananda di kelas sangat rendah dikarenakan anak moody</p>	WU.I4.S1.5
GK	<p>Tingkat konsentrasi ananda minim. Minim dapat di artikan sangat rendah, dikarenakan ananda termasuk anak yang moody. Jadi tingkat konsentrasinya dalam belajar masih belum maksimal. Jika diprosentasikan tingkat belajar ananda kurang lebih 45%.</p>		
P	<p>Berapa lama tingkat konsentrasi ananda ketika mengikuti pembelajaran di dalam kelas?</p>	<p>Konsentrasi anak ketika di dalam kelas bertahan kurang lebih 45-60 menit apabila kelas dalam keadaan tenang. Jika kelas dalam keadaan ramai konsentrasi anak mencapai 30 menit</p>	WU.I4.S1.6
GK	<p>Lamanya tingkat konsentrasi ananda mengikuti pembelajaran di dalam kelas dapat bertahan dalam waktu</p>		

	45 menit sampai 60 menit, itupun kelas dalam keadaan hening/tenang. Akan tetapi ketika kelas dalam keadaan ramai/berisik, konsentrasi ananda bertahan 30 menit		
P	Apa yang dilakukan ananda ketika mencapai titik jenuh?	Jika anak mencapai titik jenuh, anak berteriak dan mengomel karena ingin mencari perhatian ke guru kelas	WU.I4.S1.7
GK	Bermain sendiri dengan cara mengajak bicara tidak jelas teman yang berada lebih dekat dengan ananda dan mencari perhatian guru dengan cara berteriak melengking dan bicara ngelantur tidak jelas seperti marah-marah (ngomel)		
P	Upaya apa yang dilakukan bapak ketika ananda mengalami kejenuhan saat proses pembelajaran berlangsung?	Upaya guru saat anak mulai jenuh menyediakan buku cerita bergambar yang menarik perhatian para siswa ABK agar para siswa ketika mengalami kejenuhan tidak melakukan hal-hal yang mengkhawatirkan yang mungkin dapat merugikan diri sendiri dan orang disekitarnya	WU.I4.S1.8
GK	Saya selalu memberikan buku cerita bergambar. Saya selalu menyediakan buku cerita bergambar yang menarik perhatian para siswa ABK agar para siswa ketika mengalami kejenuhan tidak melakukan hal-hal yang mengkhawatirkan yang mungkin dapat merugikan diri sendiri dan orang disekitarnya		
P	Apakah orang tua ananda mencari tahu perkembangan anak	Orang tua ananda sangat peduli sehingga mencari informasi	WU.I4.S1.9

	selama di kelas?	perkembangan anak ke sekolah	
GK	Pasti mbak ibunya telaten apalagi hari sabtu saat stimulasi motorik meronce menunggu di depan ruangan ABK dan memastikan anak benar-benar mampu berkonsentrasi dengan bantuan media meronce		
P	Apakah ibu responden mengutarakan perasaan kegelisahan mengenai anak?	responden mengutarakan pendapat ke bu tari selaku shadow anak	
GK	Oo kalau sama saya tidak mbak, kalau sama bu tari iya karna setelah selesai terapi bu tari selalu berbicara dengan ibu ananda. Mbak tanya langsung ke bu tari		WU.I4.S1.10

LAMPIRAN 14
VERBATIM WAWANCARA UMUM 1

Nama Responden : Mama Bagas	Kode Wawancara : S1
Tempat Wawancara : Rumah Mama Bagas	Waktu Wawancara : Selasa, 7 April 2015 07.47 – 08.30
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara : Hening	
Gambaran responden saat akan dilakukan wawancara a. Posisi : duduk di kursi ruang tamu b. Non verbal : menggunakan dress hitam berkerudung hitam dan berkaos kaki coklat, dan kondisi seperti terburu-buru	
Gambaran respon responden saat wawancara berlangsung : Ekspresi wajah bingung saat mengingat dan kadang sedih mata berkaca-kaca dan sedikit tergesa-gesa saat menjawab	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di dalam rumah milik responden, di ruang tamu 2 meter dari pintu gerbang	
Respon partisipan saat berlangsung : Responden menanggapi pertanyaan dengan jawaban-jawaban seksama.	

NAMA	:	HASIL WAWANCARA	PEMADATAN FAKTA	INTEPRETASI	KODING
P	:	selamat pagi ibu? Maaf pagi-pagi sudah berkunjung ke rumah ibu			
MB	:	oya mbak ndak papa saya senang bagas juga seneng juga. Silahkan mbak duduk.			
P	:	iya makasih bu, bagaimana kabarnya ibu, bapak dan bagas? Sehat semua bu			
MB	:	Alhamdulillah sehat semua mbak. Itu ada tante dan om bagas juga ingin kenalan sama mbak tiyas.			
P	:	Iya bu silahkan.. oya langsung saja ya bu.. sejak kapan/pada usia berapa anda mengetahui ada yang berbeda dengan anak anda?	responden mengetahui ada yang berbeda dari perilaku anaknya pada saat anak kelas 2 SD semester 2. suka teriak kalau kelas ramai, aktif kesana kesini, disekolah tempat duduk selalu dibelakang dan temannya tidak boleh menempatnya, jail dan tidak sabar saat antri	Perilaku yang berbeda ditunjukkan oleh anak pada saat kelas 2 SD di semester 2 yaitu perilaku berteriak saat dirinya merasa tidak aman atau terganggu, aktif, semaunya sendiri dan tidak sabar dalam mengantri	WU.2.S1.1
MB	:	sejak kelas 2 SD semester 2 mbak, dia tu suka teriak kalau kelas ramai, aktif kesana kesini, kalau disekolah tempat duduk e dibelakang dan temannya gak boleh disitu, jail dan suka nyerobot. Ya kayak tidak			

		sewajarnya gitu mbak			
P	:	keanehan seperti apa yang ditunjukkan dari perilaku anak ?	Perilaku yang ditampakkan anak berupa , dia tu suka teriak kalau kelas ramai, aktif kesana kesini, kalau disekolah tempat duduk e dibelakang dan temannya gak boleh disitu, jail dan suka nyerobot. Ya kayak tidak sewajarnya gitu mbak	Perilaku yang ditampakkan oleh anak yaitu suka teriak kalau kelas ramai, aktif kesana kesini, kalau disekolah tempat duduk selalu dibelakang dan temannya tidak boleh mendudukinya, jail dan suka nyerobot tidak pada umunya anak	WU2.S1.2
MB	:	saya pulang dari kerja saya lihat tv sama mamanya BP, pada saat itu volume tv sangat kencang dan anak saya lagi mengerjakan pr dikamarnya dan tiba-tiba anak saya teriak kencang “diiiaammmmmmm, Bagas gak bisa ngerjakan PR iki lo” saya dan mamanya kaget kok belakangan ini sikap anak saya kok seperti itu. Tapi saya hanya menganggap normal seperti anak pada umumnya kalau mengerjakan pr ingin suasana tenang dan nyaman sehingga saya sadar kalau suara tv saya sangat mengganggu anak saya.			
P	:	apa ada perilaku lain yang ditunjukkan bagas selain yang tadi bu?	Selain teriak perilaku yang ditampakkan anak yaitu di ajak bicara acuh, selalu kehilangan barang miliknya, memukul temannya saat bermain	Perilaku yang ditampakkan anak selain teriak tidak jelas yaitu di ajak bicara acuh, kehilangan dan teledor terhadap barang pribadinya, memukul	WU2.S1.2a
MB	:	apa ya mbak, mungkin kalau di ajak bicara acuh, barangnya selalu hilang seperti pensil dan penghapus selalu baru, kadang mukulan temannya di			

		sekolah juga dirumah		teman saat bermain	
P	:	apa ibu memeriksakan anak ke dokter atau mencari informasi di sekolah dulu?	responden mencari tahu keganjalan yang ada pada anak ke sekolah yaitu guru pendamping dan psikolog sekolah sehingga mendapat saran untuk melaksanakan tes ke RS	responden mencari informasi ke sekolah terlebih dahulu yaitu guru pendamping, guru kelas dan psikolog sekolah atas keganjalan perilaku anak pada saat itu sehingga mendapatkan jawaban lalu melaksanakan tes ke RS untuk mengetahui hasil selanjutnya	WU2.S1.3
MB	:	Awalnya papanya yang merasa agak aneh jadi saya ke sekolah menanyakan langsung ke bu ira dan bu april kenapa kok anak saya ada yang berbeda dan ternyata di sekolahpun semua guru merasakan ada yang aneh dan susah di atur. Lalu saya disarankan untuk tes psikologi saja untuk kebaikan anak sehingga kalauada sesuatu bisa langsung ditanganin sejak dini. Begitu kata psikolog sekolah mbak			
P	:	apa yang dikatakan oleh dokter ?	Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa anak responden mengalami gangguan ADHD sehingga dokter menyarankan untuk mengikuti terapi	Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa anak responden mengalami gangguan ADHD sehingga responden menerima saran dokter untuk mengikuti terapi	WU2.S1.4
MB	:	dokter bilang bahwa anak saya ada gangguan di perilakunya yaitu ADHD. Mamanya kaget dan shock. masak anak saya ADHD dan kami yakin anak kami normal-normal saja mbak. Mamanya nangis sedih setelah mengetahui hasil pemeriksaan. BP anak kami satu-			

		satunya dan saya ingin melakukan apapun apa yang disarankan dokter untuk kebaikan anak saya. BP disarankan mengikuti terapi perilaku, mamanya setuju demi kebaikan BP berapapun biayanya kami siap demi anak kami mbak.			
P	:	apakah ibu melakukan apa yang disarankan oleh dokter?	responden menerima saran dokter untuk terapi perilaku	responden melaksanakan saran dokter yaitu mengikutsertakan anak ke terapi perilaku	WU2.S1.5
MB	:	iya dokter menyarankan mengikuti terapi perilaku untuk melatih perilaku Bagas sesuai perkembangan anak seusianya mbak.			
P	:	dimana anak ibu mengikuti terapi?	Terapi anak yang berada tidak jauh dari lokasi rumah	responden memilih tempat terapi di daerah rumah sakit sebagai tempat terapi anak yang berlokasi tidak jauh dari rumah	WU2.S1.6
MB	:	di dekat rumah sakit situ mbak dekat			
P	:	siapa yang mengantar anak ke tempat terapi dan naik apa bu?	responden mengantar anak terapi pagi hari dengan mengendarai motor sendiri atau di antar suami dan pulang	responden yang mengantar anak karena suami bekerja di pagi hari	WU2.S1.7
MB	:	Saya mbak kan papanya kerja cari uang buat biaya terapi kan ya mbak (hehehe). Saya naik motor mbak			

		kadang di antar papanya pulang nya naik bemo	naik angkutan umum		
P	:	sudah berapa lama anak ibu mengikuti terapi ?	Anak responden mengikuti terapi selama 1 tahun sejak kelas 2 SD semester 2 hingga saat ini yaitu kelas 3 SD	Anak mengikuti terapi selama 1 tahun sejak kelas 2 SD semester 2 hingga saat ini kelas 3 SD	WU2.S1.8
MB	:	kurang lebih 1 tahunan mbak, sekarang sudah kelas 3 mau semester 2 kan ya			
P	:	apa yang ibu pikirkan saat melihat anak ibu di terapi atau mengikuti terapi?	Harapan dan doa responden terhadap anak yaitu ingin anaknya segera sembuh dan sehat seperti anak normal pada umumnya tanpa ada hambatan dalam berperilaku	Harapan dan doa responden untuk kebaikan anaknya agar segera sehat seperti anak normal pada umumnya sesuai perkembangan dan perilakunya.	WU2.S1.9
MB	:	Ikhlis dan semoga bagas lekas sembuh dan normal perilakunya seperti anak normal pada usianya dia dan saya berharap dan berdoa supaya terapi memberikan hasil yang memuaskan mbak			
P	:	apakah terapi tersebut dipraktekkan dirumah sampai sekarang?	responden berusaha dan telaten sedikit demi sedikit belajar mempraktekkan terapi yang diberikan ditempat terapi yang dilakukan dirumah seperti mengancingkan bajunya	responden menerima saran tempat terapi agar melatih anak yang dilakukan dirumah seperti mengancingkan bajunya sendiri saat memakai seragam, memberikan anak	WU2.S1.10
MB	:	iya mbak, kami sedikit demi sedikit belajar mempraktekkan terapi yang diberikan ditempat terapi bahkan disarankan untuk dilakukan dirumah seperti mengancingkan bajunya sendiri saat memakai seragam,			

		memberikan anak sepatu yang bertali dan mengembalikan barang pada tempat awal dia mengambil. Meskipun sederhana tapi kalau tidak telaten ya gak berjalan lancar kan mbak, dan saya yakin melalui kegiatan tersebut perilaku anak kami dapat mengurangi hiperaktif dan melatih kesabarannya	sendiri saat memakai seragam, memberikan anak sepatu yang bertali dan mengembalikan barang pada tempat awal dia mengambil. Hal ini bertujuan untuk melatih mengurangi hiperaktif dan melatih sabar anak	sepatu yang bertali dan mengembalikan barang pada tempat awal dia mengambil yang memiliki tujuan untuk mengurangi hiperaktif anak dan melatih kesabaran anak	
P	:	apakah ada hasil dari terapi tersebut baik di rumah/di tempat terapi?	Hasil terapi dirumah yang diberikan responden menghasilkan sikap anak yang dapat mengancingkan baju secara pelan, mengembalikan barang pada tempatnya tetapi masih suka menyerobot	Terapi yang diberikan responden dirumah memberikan hasil pada anak yaitu mampu mengancingkan baju sendiri, mengambil dan mengembalikan barang pada tempatnya tetapi suka menyerobot	WU2.S1.11
MB	:	Alhamdulillah ada mbak, setidaknya bagas bisa lebih sedikit rapi saat bermain bisa mengembalikan mainannya, tidak tergesa-gesa, belajar mengancingkan baju tapi masih suka nyerobot mbak			
P	:	apakah anda mencari tahu perkembangan anak di sekolah ?	responden mencari tahu perkembangan anak di sekolah pada saat mengantar anak. responden mendatangi bu ira selaku guru pendamping kelas 3	responden mencari tahu perkembangan anak di sekolah pada saat mengantar anak. responden mendatangi bu ira selaku guru pendamping kelas 3	WU2.S1.12
MB	:	Pasti mbak, kalau saya antar bagas saya usahakan meminta waktu bu ira tentang perkembangan anak saya dikelas, belajarnya begitu			

			tentang perkembangan anak saat belajar di kelas	tentang perkembangan anak saat belajar di kelas	
P	:	oya sudah bu terimakasih gee atas informasinya..			
MB	:	Iya mbak sama-sama maaf bagas mengganggu karna saya sudah janji mau ke pasar nyusul papanya sama mau beli mainan (hehehe,, sambil berkata ayo bagas salim sama mbaknya sudah mau pulang lo mbaknya)			

LAMPIRAN 15

VERBATIM RIWAYAT HIDUP IBU

Nama Responden : Ibu Lita	Kode Wawancara : S3
Tempat Wawancara : Rumah Ibu Lita	Waktu Wawancara : Jum'at, 7 Agustus 2015 07.30 – 08.15
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara : Hening dan posisi wawancara berada di ruang tamu	
Gambaran responden saat akan dilakukan wawancara a. Posisi : duduk di depan TV ruang keluarga responden b. Non verbal : menggunakan baju orans dan rok panjang hitam, rambut terkuncir dan kondisi santai	
Gambaran respon informan saat wawancara berlangsung : Ekspresi wajah bingung saat mengingat dan kadang sedih mata berkaca-kaca	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di dalam rumah milik responden, di ruang TV ruang keluarga responden	
Respon partisipan saat berlangsung : Responden menanggapi pertanyaan dengan jawaban-jawaban seksama.	

KODE	OPEN CODING	PEMADATAN FAKTA	SELECTIVE CODING
WU.2.S3.1	P : pagi bu, pagi mbak.. tiyas datang lagi kesini..(hehehe) S : iya mbak silahkan! P : tiyas boleh ya bu tanya-tanya lagi... S : iya mbak silahkan langsung juga tidak papa! P : oya ibu kelahiran tahun berapa? S : saya lahir tahun 1980, usia saya 35 tahun.	Responden lahir pada tahun 1980 saat ini usia responden 35 tahun	Identitas usia
WU.2.S3.2	P : nama orang tua ibu siapa dan ibu berapa bersaudara? S : saya anak satu-satunya mbak. Adik saya meninggal waktu	Responden anak dari pasangan bapak Kas dan ibu Min. Responden anak pertama dari dua bersaudara akan tetapi	Latar belakang keluarga

	masih kecil. Nama ibu Min dan bapak Kas	adik kandung responden meninggal sejak kecil	
WU.2.S3.3	Alamat rumah ibu?	Alamat rumah Responden berada di jl. Tenggumung karya III / 65	Identitas alamat
WU.2.S3.4	<p>P : oya bu kalau boleh tau riwayat pendidikan ibu dimana saja dan lulusnya tahun berapa saja?</p> <p>S : TK nya sudah nggak ada mbak sekarang, dulu TK lulus pada tahun kalau gak salah 1985, SD Swasta lulus pada tahun 1991, SMPN lulus tahun 1994, SMA Swasta lulus pada tahun 1997. Trus saya lanjut kuliah di perguruan tinggi swasta lulus tahun 2003.</p>	<p>Riwayat pendidikan responden .</p> <p>TK ABA :1986</p> <p>SD : 1991</p> <p>SMP : 1994</p> <p>SMA : 1997</p> <p>Kuliah : 2003</p>	Riwayat pendidikan
WU.2.S3.5	<p>P : ibu habis lulus kuliah apa langsung kerja atau menikah?</p> <p>S : saya habis lulus langsung menikah</p>	Responden setelah lulus kuliah langsung menikah	Latar belakang keluarga
WU.2.S3.6	<p>P : bagaimana tanggapan orang tua terhadap ibu setelah mengetahui ibu lulus ibu langsung menikah tidak bekerja dulu?</p> <p>S : orang tua saya setuju saja mbak karena saya lulus sudah semester tua 10/11 sekali jadi langsung menikah.</p>	Orang tua responden setuju dengan pengambilan keputusan responden setelah kuliah langsung menikah karena responden lulus di semester 12/13	Latar belakang keluarga
WU.2.S3.7	P : kalau suami pertama kali bertemu bagaimana bu kenalnya?	Suami responden tidak lain teman kuliahnya dulu.	Kehidupan masa lalu

	<p>S : saya pacaran sejak kuliah semester 5 kalau gak salah trus lanjut saja sampai menikah</p>		
WU.2.S3.8	<p>P : lha kok bisa kenal dimana ketemunya? S : saya satu jurusan mbak kan saya pendidikan ips ya satu kelas satu jurusan</p>	responden dan suami satu jurusan yaitu pendidikan	Masa lalu (sebelum pernikahan)
WU.2.S3.9	<p>P : apakah awal dari pacaran sudah setuju orang tua ibu dan kapan ibu menikah? S : iya mbak saya pacaran mau satu tahun saya tunangan sampai mau menikah itu. Dulu ibu saya kan takut saya pacaran ya saya langsung ditunangin dan langsung bertemu pihak orang tua trus di akhir semester 10 kalau gak 11 saya menikah pokoknya tahun 2005 juli mbak</p>	Responden menikah di bulan juli tahun 2005	Kehidupan masa lalu (pernikahan)
WU.2.S3.10	<p>P : kapan ibu di karuniai anak? S : saya langsung hamil kok mbak berapa bulan ya lupa saya mbak (hehehe) P : apakah setelah menikah ibu bekerja? S : tidak mbak, saya ibu rumah tangga dan suami tidak memberi izin untuk bekerja secara umum ya saya ikut suami jualan di pasar jaga toko</p>	Responden setelah menikah selang beberapa bulan dikaruniai anak dan responden tidak bekerja karena tidak mendapat izin tetapi responden membantu suami berdagang di pasar	Kehidupan masa lalu pernikahan
WU.2.S3.11	<p>P : apakah pada saat hamil ibu juga ikut menjaga toko? S : iya mbak saya ikut</p>	Responden ikut bekerja menjaga toko saat responden hamil	Kehidupan masa lalu pernikahan

	<p>terus gantian jaga kan kasihan bapaknya, apalagi rame-ramenya kalau sendirian kewalahan</p>		
WU.2.S3.12	<p>P : jam berapa ibu mulai bantu suami berdagang? S : pagi mbak, jam 7an mungkin sampai jam 4</p>	<p>Responden membantu suami berdagang pasa waktu jam 7 pagi sampai jam 4 sore</p>	<p>Kehidupan masa lalu pernikahan</p>
WU.2.S3.13	<p>P : kenapa ibu senang membantu suami berdagang padahal ibu hamil anak pertama? S : ya kan saya Cuma jaga duduk-duduk saja di bagian kasir. Pokoknya tidak pekerjaan yang berat angkat-angkat barang mbak</p>	<p>Membantu suami dalam keadaan hamil pertama tidak membuat responden putus asa karena responden berfikir tidak bekerja yang berat seperti angkat-angkat barang</p>	<p>Kehidupan masa lalu hamil</p>
WU.2.S3.14	<p>P : bagaimana cara ibu menjaga kesehatan saat hamil dengan rutinitas tersebut? S : saya periksa kehamilan rutin ke bidan, minum vitamin, tambah darah, USG, susu ibu hamil dan makan-makan sehat</p>	<p>Responden menjaga kesehatan saat hamil dengan cara periksa rutin ke bidan minum vitamin dan susu dan makan-makanan sehat</p>	<p>Kehidupan masa lalu kehamilan</p>
WU.2.S3.15	<p>P : apakah sampai hamil tua ibu tetap melaksanakan rutinitas tersebut? Apakah ibu tidak khawatir dengan kehamilan ibu? S : saya hamil sampai 9 bulan hamil tua saya tetap ikut bapaknya jaga toko, kan ditoko ada kasur jadi bisa tidur-tiduran disana mbak pokoknya waktu itu saya mikir positif capek ya istirahat gitu</p>	<p>Pada usia kehamilan hingga 9 bulan tetap ikut menjaga toko suami sehingga di toko disediakan tempat tidur untuk responden merasa lelah dan beristirahat</p>	<p>Kehidupan masa lalu kehamilan</p>

	aja mbak		
WU.2.S3.16	<p>P : pada usia berapa bulan ibu istirahat total di rumah tanpa berdagang? Kenapa? Apa ada masalah di kehamilan ibu?</p> <p>S :9 bulanan itu mbak, kurang berapa minggu saya sudah dirumah siap-siap. Saya hamil 5 bulan sebenarnya sudah disuruh santai di rumah gak boleh kecapekan, stres tapi saya bandel saya pengen bantu suami. Tapi saya tidak menyangka anak saya pernah divonis detak jantungnya seperti lambat tapi saya yakin anak saya sehat. Jadi saya dikasih obat vitamin yang membuat saya pusing, mual jadi mungkin itu yang bikin saya stres dan capek. Saya gak ada pikiran buruk efek ke anak yang penting saya sehat rutin memeriksakan kehamilan sesuai jadwal ke bidan jadi bayi saya juga pasti sehat.</p>	Pada usia kehamilan 9 bulan responden istirahat total dirumah menunggu waktu kelahiran	Kehidupan masa lalu kehamilan
WU.2.S3.17	<p>P : apa yang ibu lakukan saat berada di rumah?</p> <p>S : lihat TV, baca-baca buku ya tata barang buat anak nanti kalau sudah lahir</p>	Kegiatan responden saat istirahat total di rumah yaitu nonton TV, menata perlengkapan bayi	Kehidupan masa lalu kehamilan
WU.2.S3.18	<p>P : ibu waktu melahirkan normal apa sesar bu?</p> <p>S : dulu saya</p>	Responden melahirkan dengan normal pas sesuai dengan waktunya	Kehidupan masa lalu melahirkan

	<p>melahirkan normal berat 3.3 panjang 49 cm kok mbak sampek dirumah sakit langsung pembukaan langsung lahiran kok seingat saya</p>		
WU.2.S3.19	<p>P : terus, anak ibu mengikuti suntik-suntik untuk anak bayi dan asi atau susu formula? S : iya mbak saya dulu nurut kok sama jadwal suntik anak posyandu. Dulu saya campur mbak soalnya ASI saya kurang lancar jadi paling banyak susu formula</p>	<p>Anak responden mendapatkan suntik lengkap seperti campak, polio dll dan anak porsi minum susu formula lebih banyak karena ASI responden tidak begitu lancar</p>	<p>Kehidupan masa lalu melahirkan</p>
WU.2.S3.20	<p>P : apakah ada perkembangan anak yang tertinggal di usianya bu? S : tidak ada mbak ya normal-normal saja kayak tengkurep, berangkang dan teriak ap gitu, tapi pas sudah bisa bicara kayak gak jelas ngucapin huruf selain A,I,U,E,O P : lo kenapa bu apakah ibu gak periksakan ke dokter? S : tidak mbak kan saya kira normal-normal saya</p>	<p>Perkemngan anak responden normal seperti merangkak, berjalan dll akan tetapi kurang jelas saat berbicara dan responden beranggapan wajar anak kecil pada umumnya</p>	<p>gejala yang ditampakkan anak saat sebelum tes psikologi dan terdiagnosa ADHD</p>
WU.2.S3.21	<p>P : perjalanan cerita anak saat masuk ke SDN bagaimana bu, kok bisa masuk di SDN Inklusif? S : dulu anak saya di sekolah wonokusumo 10 karena saya merasa anak saya vokalnya</p>	<p>Awal mula responden mendaftarkan anak di SDN Wonokusumo 10 yang dulunya sekolah inklusif karena responden merasa anak tidak jelas saat berbicara dalam pelafalan huruf .</p>	<p>gejala yang ditampakkan anak saat sebelum tes psikologi dan terdiagnosa ADHD</p>

	<p>kurang jelas dan saya daftar dan yang menerima sekolah wonokusumo 10 itu. Jadi sebelum sekolah dijadikan satu, saya sudah menyekolahkan anak di sekolah inklusif karena vokalnya itu tadi</p>		
WU.2.S3.22	<p>P : pertama kali masuk sekolah anak berada di kelas 1 apa bu? S :dulu kan sekolahnya umum ya mbak, jadi kelas 1 B, 2 B, dan sekarang 3 C tapi sekolahnya campur dengan ABK. Dari kelas 1 saya sudah sering mendapat teguran dari bu guru sama pak gurunya kalau lita gak ngerjakan tugas, ngak mau nulis, susah fokus, suka teriak2 gak jelas, jail, gak bisa duduk. Jadi saya terus jaga lita kalau nganter sekolah takut mukul temannya saya mbak</p>	<p>Pada saat awal masuk sekolah anak responden berada di kelas 1A, 2 B, 3 C. Sejak dari kelas 1 responden mendapat teguran dari bu guru dan pak guru anak responden karena tingkah anaknya yang jail, tidak bisa diam, tidak mau menulis, susah fokus dalam belajar, teriak-teriak dan tidak bisa duduk manis di tempat duduknya .</p>	<p>gejala yang ditampakkan anak saat sebelum tes psikologi dan terdiagnosa ADHD</p>
WU.S3.23	<p>P : lalu bagaimana tanggapan ibu mengenai hal tersebut? S : ya saya curiga, sampai pada akhirnya saya ke sekolah menemui bu gurunya dan psikolog sekolah dan kami di sarankan untuk melakukan tes psikologi WISC yang sebelumnya di asesmen di sekolah</p>	<p>Responden mulai curiga dengan ciri-ciri yang ditampakkan anak, sehingga untuk mencari tahu keanjalan berkunjung ke sekolah menemui guru dan psikolog sekolah lalu di sarankan untuk tes WISC ke RS.</p>	<p>gejala yang ditampakkan anak saat sebelum tes psikologi dan terdiagnosa ADHD</p>
WU.2.S3.24	<p>P : apakah ibu</p>	<p>Responden</p>	<p>gejala yang</p>

	<p>menerima saran tersebut dan bagaimana hasilnya?</p> <p>S : iya mbak, beberapa hari kemudian saya bilang ke bapaknya kalau tes di RS dan saya awalnya agak takut karna nanti lita gak mau ikut tapi gimana lagi mbak demi kebaikan anak. Hasilnya ya gangguan ADHD.</p>	<p>mengantar anak ke RS untuk tes WISC dan asesmen dari sekolah dan mengetahui bahwa anaknya dengan gangguan ADHD</p>	<p>ditampakkan anak saat sebelum tes psikologi dan terdiagnosa ADHD</p>
WU.2.S3.25	<p>P : bagaimana perasaan ibu mengetahui hal tersebut?</p> <p>S : kaget ya sedih, malu marah bingung (wajah sedih mata berkaca-kaca)</p>	<p>Responden sedih saat mengetahui hasil tes dan asesmen anak</p>	<p>gejala yang ditampakkan anak saat sesudah tes psikologi dan terdiagnosa ADHD</p>
WU.2.S3.26	<p>P : apakah ibu marah?</p> <p>S : marah ya tidak mbak, karena guru dan dokter memberikan pengertian kepada kami bahwa anak kami bisa normal seperti anak normal pada umumnya dengan cara mengikuti terapi perilaku</p>	<p>Saat mengetahui hasil tes responden tidak marah karena mendapatkan pengertian dan dukungan dari dokter dan guru anak responden</p>	<p>Apakah gejala yang ditampakkan anak saat sesudah tes psikologi dan terdiagnosa ADHD</p>
WU.2.S3.27	<p>P : apakah ibu mengikuti saran dari dokter?</p> <p>S : iya mbak, ini semua untuk kebaikan anak kami.</p>	<p>Responden mengikuti saran dokter yaitu terapi demi kebaikan anak</p>	<p>gejala yang ditampakkan anak saat sesudah tes psikologi dan terdiagnosa ADHD</p>
WU.2.S3.28	<p>P : apakah dari hasil terapi menunjukkan ada perubahan?</p> <p>S : gak mbak,</p>	<p>Hasil dari terapi menunjukkan anak belum mengalami perkembangan karena</p>	<p>gejala yang ditampakkan anak saat</p>

	bicaranya masih tidak jelas, masih susah berkonsentrasi saat belajar, tidak bisa diam begitu	anak masih susah untuk konsentrasi saat belajar, tidak bisa diam dan berbicara masih tidak jelas	sesudah tes psikologi dan terdiagnosa ADHD
WU.2.S3.29	P : bagaimana ibu mengatur keuangan pemasukan dari suami sedangkan biaya terapi tidak murah dan berapa pemasukan perbulan? S : kalau masalah biaya bisa di atur mbak kami sebagai orang tua akan melakukan apapun untuk anak kami. Masukan uang bulanan sekitar 2.5 jt dari hasil dagang, perhari bisa 150 ribu mbak	Biaya terapi yang mahal tidak membuat responden putus asa karena pemasukan dari hasil dagang suami cukup untuk biaya tambahan terapi anak yaitu total pemasukan 2.5 jt	gejala yang ditampakkan anak mata pencaharian suami dan penghasilan suami
WU.2.S3.30	P : bagaimana menurut ibu menjadi orang tua dari anak ADHD? S : memiliki tanggung jawab yang besar mbak, ya meskipun saya kadang malu dengan tingkah laku anak saya mendapat teguran dari gurunya, kalau bermain dengan teman-teman.	Menjadi orang tua dari anak ADHD memiliki tanggung jawab yang besar walaupun responden memiliki rasa malu karena perilaku anaka yang membuat responden mendapat teguran dari guru	Pandangan informan terhadap dirinya sendiri sebagai orang tua dari anak ADHD
WU.2.S3.31	P : bagaimana hubungan ibu dengan suami ibu setelah mengetahui ibu dan bapak menjadi orang tua dari anak ADHD? S : ya saling mengerti saja mbak, kadang bertengkar soal teguran-teguran dari gurunya dan bikin ulah dirumah.	Hubungan responden dan suami makin erat karena anak segalanya sehingga berjuang demi kebaikan dan mendidik anak dengan penuh kasih sayang, tekaten dan sabar	Hubungan positif dengan orang lain
WU.2.S3.32	P : bagaimana hubungan ibu dengan	Hubungan responden dengan lingkungan	Tanggapan keluarga dan

	<p>lingkungan sekitar?</p> <p>S : saya malu mbak anak saya banyak tingkah, saya jarang membolehkan lita main. Saya lebih memilih memberikan mainan apa yang dia minta pokoknya main dirumah saja mbak. Takut saya kalau bikin ulah</p>	<p>agar malu karena perilaku anak yang kurang puas dimata responden sehingga responden lebih memilih memberikan apa yang dimau anak asalkan bermain didalam rumah (isolasi diri)</p>	<p>lingkungan</p>
WU.2.S3.33	<p>P : bagaimana hubungan ibu dengan lingkungan sekitar?</p> <p>S : saya agak kres dengan neneknya, neneknya tidak mau kalau saya bekerja sama dengan gurunya untuk hal kemandirian dan sifat manjanya. Mungkin karena neneknya tidak tega dengan kebiasaan responden yang selalu dituruti saat meminta apapun sehingga semakin manja dan seenaknya sendiri</p>	<p>Hubungan responden dan keluarga kurang baik karena nenek tidak ingin cucunya tidak mendapatkan apa yang diinginkan dan responden bekerja sama dengan gurunya</p>	<p>Dukungan yang diterima responden dan dampak untuk anak dan keluarga</p>
WU.2.S3.34	<p>P : bagaimana tanggapan ibu sendiri bahwasannya ibu sebagai orang tua dari anak ADHD?</p> <p>S : malu kalau dia sudah diluar rumah kayak banyak tingkah gitu mbak susah di atur kadang saya sampek marah-marah.</p>	<p>Responden malu mengakui anaknya ABK sehingga responden marah saat anak mulai hiperaktif</p>	<p>Sikap responden terhadap lingkungan saat mengetahui memiliki anak dengan gangguan ADHD</p>
WU.2.S3.35	<p>P : bagaimana sikap ibu, terhadap anak ibu memiliki anak ADHD?</p> <p>S : kalau lita sudah</p>	<p>Responden marah dan tidak sabar dengan tingkah laku anak yang aktif sehingga</p>	<p>Pandangan informan terhadap</p>

	<p>mulai di atur saya ya marah mbak, kan saya capek pulang dari toko tapi lita bikin pusing. Kadang bapaknya juga jarang dirumah pulang malem soalnya ya jaga toko sampek malem mbak.</p>	<p>responden marah kepada anak</p>	<p>dirinya sendiri sebagai orang tua dari anak ADHD</p>
<p>WU.2.S3.36</p>	<p>P : TTL Lita kapan bu? S : tanggal 17 Juni 2006. Lahirnya normal dan sejak kecil memiliki masalah perkembangan yaitu lambat berbicara pada usia 1 tahun hanya menggunakan emosi seperti menangis, tertawa dan teriak.Lita mulai bersekolah TK ketika berusia 5 tahun, di sekolah Lita mengalami permasalahan dalam berkomunikasi dengan guru dan teman sebayanya. Artikulasinya juga gak jelas mbak teriake itu juga mengganggu kalo pengen apa yang dimau</p>		<p>Riwayat hidup anak</p>
<p>WU.2.S3.37</p>	<p>P : sikap yang mengganggu seperti apa ya bu? S : Saat saya tanya Lita sudah selesai menulisnya? Dan Lita menjawab nyanyi lagu dan tanya bagus bu lagunya seolah-olah tidak menghiraukan pertanyaan dan perintah guru bidang studinya</p>		

WU.2.S3.38	<p>P : awal diagnosa yang ibu tahu seperti apa tentang keganjalan anak?</p> <p>S : Proses kehamilan hingga kelahiran Lita berjalan lancar, tetapi saat usia 9 bulan Lita diketahui memiliki kelainan trus diagnosanya berawal dari haus dan buang air kecil, Lita hanya merengek dan nangis menjerit. Hal ini berlangsung hingga usia 1 tahun. IL hanya merasa anak kurang berkomunikasi saat menginginkan sesuatu sehingga hanya menunjukkan emosi bahagia dan marah yaitu ditandai dengan senyum dan menangis</p>		
WU.2.S3.39	<p>P : apakah diagnosa tersebut hanya dugaan sementara atau bagaimana?</p> <p>S : ya awalnya dugaan aja tapi saya berusaha cari dokter biar jelas tahunya kenapa kok begini komunikasinya. Sampai akhirnya terlihat saat TK</p>		
WU.2.S3.40	<p>P : berarti dugaan-dugaan ibu dulu benar?</p> <p>S : hamb iya mbak</p>		
WU.2.S3.41	<p>P : apa yang ibu rasakan setelah menerima diagnosa tersebut?</p> <p>S : ya sabar aja mbak dan usaha itu yang penting. Saat itu</p>		

	<p>kebetulan masuk SD ya langsung saya masukkan wonokusumo X yang terima anak kayak lita yang sekarang jadi sekolah inklusi itu</p>		
WU.2.S3.42	<p>P : berarti ibu sudah mantap dengan pilihan menyekolahkan anak di sekolah tersebut? S : iya mbak biar lita itu mendapatkan sesuai yang dibutuhkan baik belajar, komunikasi sama teman dan lain-lain</p>		
WU.2.S3.43	<p>P : bagaimana cara ibu memahami dan menerima keadaan saat ini? S : dijalani saja sesuai aturan Allah mbak. Semua kekurangan yang ada pada anak saya tak lebih semua atas kehendak Allah</p>		
WU.2.S3.43.a	<p>P : apa ibu pernah menyerah dengan kondisi saat ini? S : saya gak pernah punya pikiran meolak kehadiran sama keadaan anak saya. Pokonya giat bekerja demi terapi dan masa depan anak</p>		
WU.2.S3.43.b	<p>P : dalam bermasyarakat ibu punya kendala? S : saya gak menarik diri tapi keadaan sehari-hari saya repot saya ya mohon memaklumi jualan saya di pasar untuk biaya.</p>		

WU.2.S3.44	<p>P : berarti ibu kayak jarang ya ikut kumpulan sama masyarakat?</p> <p>S : wes jarang mbak, PKK, tahlil paling sebulan sekali dua kali bahkan sama sekali tidak</p>		
WU.2.S3.45	<p>P : lalu bagaimana ibu menjaga keharmonisan keluarga dan hubungan baik tetangga?</p> <p>S : ya kerja sama sama suami mbak pokoknya jangan sampek saya gak aktif di masyarakat trus suami saya ya gak sama skali ya jangan</p>		
WU.2.S3.46	<p>P : apa yang ibu rasakan menjadi orang tua dengan anak ADHD?</p> <p>S : membutuhkan pikiran, tenaga, kesabaran, ketlatenan dan biaya yang ekstra. Terutama kesiapan mental dan materi untuk kekurangan anak yang ADHD dan terlambat bicara mbak</p>		

LAMPIRAN 16

**VERBATIM ASPEK KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS
RESPONDEN 1 ORANG TUA LITA**

Nama Responden: Ibu Lita	Kode Wawancara : S3
Tempat Wawancara : Rumah Ibu Lita	Waktu Wawancara : Senin, 17 Agustus 2015 07.00 – 08.30
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara : Ramai, anggota keluarga masih lengkap, setelah makan pagi dan posisi wawancara berada di ruang tamu	
Gambaran responden saat akan dilakukan wawancara a. Posisi : duduk di kursi di dampingi oleh suami b. Non verbal : menggunakan daster berwarna ungu, rambut tersisir rapi dan kondisi santai	
Gambaran respon responden saat wawancara berlangsung : Ekspresi wajah bingung saat mengingat dan kadang sedih mata berkaca-kaca terkadang responden menangis	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di dalam rumah milik responden, di ruang tamu 1 meter ruang TV	
Respon partisipan saat berlangsung : Responden menanggapi pertanyaan dengan jawaban-jawaban seksama.	

KODE	OBSERVASI	OPEN CODING	PEMADATAN FAKTA	INTEPRETASI	SELECTIVE CODING
TW.3.1	TO.3.1 ekspresi wajah sedih, mata lihat ke atas ke bawah dan menjawab tanpa ekspresi (datar) seperti wajah kebingungan.	P : Bagaimana tanggapan ibu ketika menerima diagnosa anak dengan gangguan ADHD? S1 : Sebenarnya saya sudah ada kecurigaan sejak anak saya masih kecil. Karena memang anak saya sangat aktif dan sering jail kepada teman sebayanya, bicaranya juga tidak jelas. Jadi, waktu saya mengetahui hasil tesnya saya hanya bisa mengucapkan Alhamdulillah. Yang penting anak saya sehat.	1. Responden curiga sejak kecil anaknya aktif dan jail kepada teman-temannya, bicara tidak jelas. Namun setelah responden mengetahui hasil tes responden mengucap syukur alhamdulillah karena menurut responden kesehatan anak segala-galanya.	Responden menanggapi diagnosa anak mulai dari kecil dengan menunjukkan ciri-ciri aktif, jait, bicara tidak jelas sehingga responden tetap bersyukur anaknya masih sehat.	Penerimaan Diri (secara positif)

TW.3.2	TO.3.2 Responden menjawab sambil memandangi anaknya yang sedang makan pagi dan sesekali menatap peneliti dan tersenyum.	P : bagaimana respon keluarga besar ibu ketika mengetahui ibu memiliki anak ADHD? S1: Sebenarnya banyak yang heran, kenapa koq anak pertama saya kondisinya seperti ini. Tapi keluarga besar saya banyak yang mendukung dan memberikan beberapa masukan/pendapat tentang perkembangan anak saya.	1. Respon keluarga besar responden heran karena anak pertama responden memiliki kondisi dengan ADHD. 2. Keluarga besar responden banyak yang mendukung dan memberikan pendapat tentang perkembangan anaknya.	Respon keluarga besar terhadap responden sebagai orang tua dari anak ADHD yaitu heran karena anak responden ADHD tetapi tetap memberikan dukungan dan pendapat menegani perkembangan anak pada umumnya	Penerimaan diri (menerima masa lalu sampai sekarang)
--------	--	--	---	--	--

TW.3.3	TO.3.3 Posisi duduk responden bersandar dan menjawab dengan tenang dan tersenyum	P : Bagaimana respon lingkungan ketika mengetahui bahwa ibu memiliki anak ADHD? S : Ya tidak ada respon yang berlebihan, hanya ada perhatian khusus karena lingkungan sendiri mungkin penasaran dengan perilaku anak saya.	1. Respon lingkungan terhadap responden standar tidak berlebihan akan tetapi lingkungan penasaran terhadap perilaku anak responden	Lingkungan memberikan respon terhadap responden sebagai orang tua dari anak ADHD yaitu ada perhatian khusus karena lingkungan penasaran terhadap anak responden	Penerimaan diri (menerima masa lalu sampai sekarang)
TW.3.4	TO.3.4 Responden meremas-meras tangannya dan menggoyangkan kaki kanannya ke kiri dan ke kanan.	P : sejauh mana anak ibu sesuai harapan ibu? S : Sejauh ini masih belum ada perkembangan, anak saya masih belum mandiri dan masih bergantung pada saya karena sifatnya yang manja.	1. Responden merasa anaknya belum ada perkembangan dikarenakan anak responden masih belum bisa mandiri dan masih	Responden merasa anak belum memberikan perkembangan dalam kemandirian, menggantungkan diri dengan	Penerimaan diri (secara negatif).

			bergantung dengan responden karena sifat manjanya.	orang lain dan sifat manja	
TW.3.5	TO.3.5 Responden menjawab dengan tergesa-gesa karena anak responden menuju daerah dapur sehingga responden melarang karena masih banyak piring kotor di lantai.	P : apa yang ibu lakukan ketika melihat ada yang berbeda dengan perilaku anak? S : Ya saya hanya bisa tersenyum. Bagaimana lagi, namanya juga anak-anak. Yang membuat mereka berbeda itu karakter dan cara berfikirnya sehingga perilaku yang ditunjukkan sesuai dengan apa yang dipikirkan.	1. Responden hanya bisa tersenyum saat melihat ada yang berbeda pada anak responden karena menurut responden anak berbeda tergantung karakter dan cara berfikirnya sehingga perilaku yang ditunjukkan anak sesuai dengan yang dipikirkan	Saat mengetahui ada yang berbeda dengan sikap anak responden hanya tersenyum karena menurut responden setiap anak memiliki karakter masing-masing dan cara berfikirnya sehingga anak menunjukkan sikap sesuai dengan apa yang ada pada diri anak yaitu pikiran dan karakter	Pertumbuhan diri (menyadari dan mengembangkan potensi diri)
TW.3.6	TO.3.6 Responden menjawab dengan	P : usaha apa yang ibu lakukan untuk membantu upaya penyembuhan anak?	1. Responden dan suami mengikutkan	Upaya penyembuhan yang dilakukan	Pertumbuhan diri (terbuka pada pengalaman baru)

	nafas tidak stabil karena habis lari dari daerah dapur dan meletakkan piring kotor di atas meja	S : Saya dan suami mengikutkan anak pada kegiatan terapi sesuai yang dibutuhkan. Terutama dalam perilaku anak.	anak kegiatan terapi perilaku	responden yaitu mengikuti terapi perilaku sesuai saran sekolah dan dokter	
TW.3.7	TO.3.7 Responden menjawab dengan tersenyum dan tangan menengadah ske atas seperti orang berdoa dan sesekali menepuk dada.	P : bagaimana peran agama dalam membantu permasalahan yang ibu hadapi? S : saya serahkan semua kepada Allah karena semua yang terbaik buat Allah pasti terbaik buat saya dan keluarga saya. Bertawakal dan bersyukur akan membuat saya jauh lebih baik menjalani hidup ini.	1. Responden menerima keadaan dan bertawakal karena semua ketentuan dari Allah yang terbaik untuk responden dan keluarga responden	Peran agama dalam kehidupan responden sebagai orang tua dari anak ADHD yaitu menerima keadaan dan berserah diri atas semua ketentuan yang diberikan Tuhan kepadanya sehingga papa yang diberikan yang terbaik untuk dirinya dan keluarganya	Pertumbuhan diri (terbuka pada pengalaman baru).
TW.3.8	TO.3.8	P : apakah ada yang berubah dari diri ibu setelah mengetahui ibu memiliki anak dengan ADHD? S : Ada dan sangat berubah.	1. Lebih sabar dan telaten saat menghadapi anak dan mencari tahu	Perubahan pada diri responden berupa menjadi lebih sabar dan telaten dalam	Pertumbuhan diri (menyadari, mengembangkan dan terbuka pada pengalaman baru).

		Saya sering mencari informasi tentang ADHD dan cara mengatasi perilakunya yang berlebihan, dan tentunya saya sebagai orang tua harus lebih sabar dan telaten dalam memberikan pendidikan serta perhatian pada anak.	cara menangani anak saat berperilaku berlebihan	mengasuh anak serta mencari tahu saat menghadapi kesulitan dalam mengasuh anak saat berperilaku berlebihan	
TW.3.9	TO.3.9 Responden tampak bingung dan sesekali memegang kepala dan saat menjawab tidak menatap mata peneliti	P : apa tujuan hidup ibu setelah menjadi orang tua dari anak ADHD? S : semua orang tua menginginkan yang terbaik untuk anak begitu juga saya ingin memantau, mendidik dan mengasuh perkembangan anak saya. Saya tawakal berserah diri demi kesembuhan dan melihat anak saya bisa berbicara dengan jelas dan artikulasinya bisa dipahami oleh orang lain terutama kami orang tuanya. tujuan hidup ya untuk anak anak saya, saya akan berusaha agar anak saya sesuai harapan kami dan seperti anak normal pada	1. Tujuan hidup responden untuk menyembuhkan dan merawat anaknya sampai sesuai sembuh seperti anak normal pada umumnya, sesuai harapan responden dan suami.	Tujuan hidup responden yaitu menyembuhkan dan merawat anak hingga sembuh	Tujuan hidup

		umumnya.			
TW.3.10	TO.3.10 Mata responden berkaca-kaca dan ingin menangis saat menceritakan anaknya	P : apakah tujuan hidup Ibu sudah terpenuhi? S : belum mbak, saya terkadang capek bingung dan kadang malu karena anak tidak ada perkembangan tapi makin jail iya.	1. Tujuan hidup responden belum terpenuhi karena anak responden semakin jail sehingga membuat responden capek, bingung dan malu.	Tujuan hidup responden belum terpenuhi karena anak semakin jail sehingga membuat responden capek, bingung dan malu	Memahami Tujuan Hidup
TW.3.11	TO.3.11 Responden menjawab dengan menangis sehingga suara terbata-bata	P : apa yang anda dapatkan dari permasalahan yang ibu hadapi saat ini terhadap hidup ibu? S : saya sempat putus asa, karena saya bekerja sama denga guru anak saya, saya yang tidak tega karena anak saya kan manja jadi kalau minta sesuatu tidak diberi ya agresif tapi di sisi lain keluarga saya bilang jangan membuat anak menjadi agresif jadi kalau minta apa-apa turuti saja daripada melukai sekitarnya. Saya stres mbak kalau sudah	1. Responden sempat putus asa karena pada saat responden bekerjasama dengan guru sekolah anaknya untuk kebaikan perilakunya responden merasa tidak tega dengan anaknya karena sikap manjanya yang berlebihan hingga menyakiti	Permasalahan yang dihadapi responden menjadi orang tua dari anak ADHD yaitu responden sempat putus asa bimbang antara ingin bekerja sama dengan guru responden untuk membantu menghadapi kesulitan saat mengasuh anak tetapi di sisi lain	Tujuan hidup

		<p>begini, saya serahkan ke bapaknya saja biar bapaknya tahu anaknya begini</p>	<p>sekitarnya di sisi lain keluarga responden tidak mendukung jika responden bekerjasama dengan gurunya karena keluarga tidak ingin anak responden semakin agresif jika tidak dipenuhi keinginannya. Hal ini membuat responden stres dan menyerahkan tugas ke suaminya agar suaminya mengerti apa yang responden rasakan</p>	<p>keluarga tidak setuju karena responden bekerja sama dengan guru karena apabila keinginan anak tidak dipenuhi maka anak akan menyakiti orang disekitarnya sehingga responden lelah menghadapi anak dan menyerahkan anak ke suaminya saat mengalami kesulitan</p>	
TW.3.12	TO.3.12 Responden tampak bingung, wajah suntuk dan posisi	<p>P : usaha apa saja yang ibu lakukan untuk mencapai tujuan hidup ibu? S : mengasuh anak semampu</p>	<p>1. Usaha yang dilakukan responden untuk mencapai tujuan</p>	<p>Usaha yang dilakukan responden menjadi orang</p>	<p>Tujuan hidup (menemukan makna hidup).</p>

	tubuh bersandar di kursi	saya termasuk memberikan fasilitas terapi untuk perilaku anak saya	hidupnya yaitu mengasuh semampua responden dan memberikan fasilitas terapi perilaku kepada anak untuk kebaikan anak.	tua dari anak ADHD untuk mencapai tujuan hidup responden mengasuh anak semampunya dan memberikan fasilitas anak dengan terapi demi kebaikan dan kesembuhan anak	
TW.3.13	TO.3.13 Responden bingung saat menjawab karena anak mulai aktif dan jail ke peneliti	P : bagaimana anda memandang penderitaan sebagai orang tua dari anak ADHD? S : Saya memandangnya bukan sebagai penderitaan melainkan kepercayaan dan kelebihan. P : kepercayaan dan kelebihan yang seperti apa bu? S : saya diberi kepercayaan untuk menjadi orang tua dengan anak yang luar biasa dan kelebihannya saya mampu dan kuat bertahan	1. Responden memandang sebagai orang tua dari anak ADHD bukanlah suatu penderitaan melainkan kepercayaan yang diberikan kepadanya sebagai orang tua dari anak yang luar biasa dan memiliki kelebihan dapat	Menjadi orang tua dari anak ADHD yaitu bukanlah sebagai suatu penderitaan melainkan kepercayaan untuk menjadi orang tua yang lebih baik dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus	Tujuan hidup

		sampai kapanpun keadaan apapun yang ada pada anak saya	bertahan di suatu keadaan apa saja dengan anak ADHD		
TW.3.14	TO.3.14 Responden menjawab sambil melindungi peneliti dari kejailan anaknya	P : apa yang membuat ibu merasa bahwa saat itu ibu menderita sebagai orang tua dari anak ADHD? S : Saya merasa bahwa Allah sangat percaya kepada saya untuk mendidikan dan mengasuh titipan-Nya dengan arif dan bijaksana sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan anak.	1. Memiliki anak dengan ADHD membuat responden bukan suatu penderitaan melainkan Allah percaya kepada responden untuk mendidik dan mengasuh titipan-Nya dengan arif dan bijaksana sesuai dengan kebutuhan anak	Menjadi orang tua dari anak ADHD membuat responden percaya bahwa Allah memberikan kepercayaan kepadanya untuk mendidik dan mengasuh anak dengan arif dan bijaksana	Memahami tujuan hidup
TW.3.15	TO.3.15 Responden tampak sedih dan murung saat menjawab pertanyaan	P : apakah anda memandang penderitaan sebagai orang tua dari anak ADHD sebagai takdir dari Tuhan? S : Ya. P : apa yang ibu ketahui tentang takdir? S : takdir bisa dirubah	1. Responden memandang menjadi orang tua dari anak ADHD adalah takdir dari Allah dan menurut responden takdir	Responden memandang bahwa dirinya sebagai orang tua dari anak ADHD melainkan takdir dari Tuhan	Menemukan makna hidup

		tergantungan manusianya mau berusaha sampai mana untuk mencapai tujuan hidupnya	bisa dirubah tergantung keinginan manusianya untuk mencapai tujuan hidupnya.	sehingga menurut responden takdir bisa dirubah tergantung keinginan manusianya untuk mencapai tujuan hidupnya	
TW.3.16	TO.3.16 Responden tampak sedih dan murung saat menjawab pertanyaan	P : apa yang anda pikirkan bahwasannya anda adalah orang tua dari anak ADHD? S : syukuri saja, lakukan yang terbaik untuk anak	1. Responden bersyukur keadaan saat ini dan berusaha melakukan yang terbaik sebagai orang tua dari anak ADHD	Responden berfikir bahwa menjadi orang tua dari anak ADHD membuat lebih bersyukur dalam keadaan suka maupun duka dan melakukan pengasuhan yang terbaik untuk anak	Tujuan hidup
TW.3.17	TO.3.17 Responden tersenyum saat menjawab dan setelah menjawab responden	P : hikmah apa yang dapat anda ambil sebagai orang tua dari anak ADHD? S : Bahwa Allah memberikan saya kepercayaan, kesabaran dan ketelatenan dalam	1. Hikmah yang dapat di ambil sebagai orang tua dari anak ADHD yaitu Allah	Menjadi orang tua dari anak ADHD responden menjadi orang tua yang diberi	Menemukan makna hidup

	memanggil anaknya untuk menutup pintu rumah	mengasuh dan mendidik anak yang memiliki keistimewaan dalam perilaku.	memberikan kepercayaan, kesabaran dan ketelatenan dalam mengasuh dan mendidik anak yang memiliki keistimewaan dalam perilaku.	kepercayaan, kesabaran dan ketelatenan dalam mengasuh anak dan mendidik anak yang berkebutuhan khusus	
TW.3.18	TO.3.18 Responden memandangi anaknya dari kejauhan seperti memantau apa yang dilakukan anaknya karena takut aneh-aneh anaknya	P : apakah lingkungan memberikan pengaruh bagi ibu sebagai orang tua dari anak ADHD? S : Sangat berpengaruh apalagi anak saya Terutama dalam interaksi sosialnya. Baik dalam pertemanan maupun dalam berkomunikasi dengan teman sebayanya.	1. Lingkungan responden memberikan pengaruh terutama pada saat anak berinteraksi sosial disitu responden merasa interaksi sosial anaknya kurang baik di lingkungan	Menjadi orang tua dari anak ADHD lingkungan memberikan pengaruh kepada responden sehingga responden merasa interaksi sosial dirinya dan anaknya kurang baik	Memahami tujuan hidup
TW.3.19	TO.3.19 Saat menjawab responden ekspresi sedih dan sesekali memegang kepala	P : kesulitan apa yang ibu hadapi saat anak dalam keadaan hiperaktif? S : Ketika anak saya mulai menunjukkan sifat manjanya.	1. Responden belum mampu menyelesaikan permasalahan manja dan	Kesulitan yang dihadapi responden sebagai orang tua dari anak	Sikap mandiri dalam penyelesaian masalah

	dan dadanya.	Karena berawal dari manja itulah, anak saya lebih cenderung tergantung dengan orang yang ada di sekitarnya saya mulai bertindak tegas dengan bersuara lantang biar takut, memukul dan memberikan hukuman	kemandirian anaknya karena anak cenderung tergantung dengan bantuan orang responden bertindak tegas dengan cara bersuara lantang, memukul dan menghukum anak dengan tujuan agar patuh	ADHD dalam mengasuh anak berupa belum mampu menyelesaikan permasalahan sifat manja anak karena anak masih meminta bantuan kepada orang lain atau belum mandiri	
TW.3.20	TO.3.20 Anak responden menghampiri responden dan memeluk dari belakang sehingga responden menjawab dengan bersendau gurau sedikit dengan anak.	P : pola asuh yang bagaimana atau cara yang bagaimana yang anda berikan kepada anak? S : Awalnya saya sering menuruti apa yang dimau oleh anak, tetapi hal yang saya lakukan justru membuat anak tidak mandiri. Dan sekarang saya sering melarang atau tidak mengiyakan apa yang diinginkan anak kecuali meminta sesuatu yang	1. Responden mengasuh anak dengan cara memanjakan dan menuruti apa yang diinginkan anak sehingga anak tidak mampu mandiri. Hal ini membuat responden belajar untuk tidak menuruti keinginan anak	Responden mengasuh anak dengan ADHD dengan cara memanjakan dan menuruti apa yang di inginkan anak sehingga anak tidak mampu mandiri sehingga saat ini responden belajar mengasuh anak	Sikap mandiri dalam penyelesaian masalah

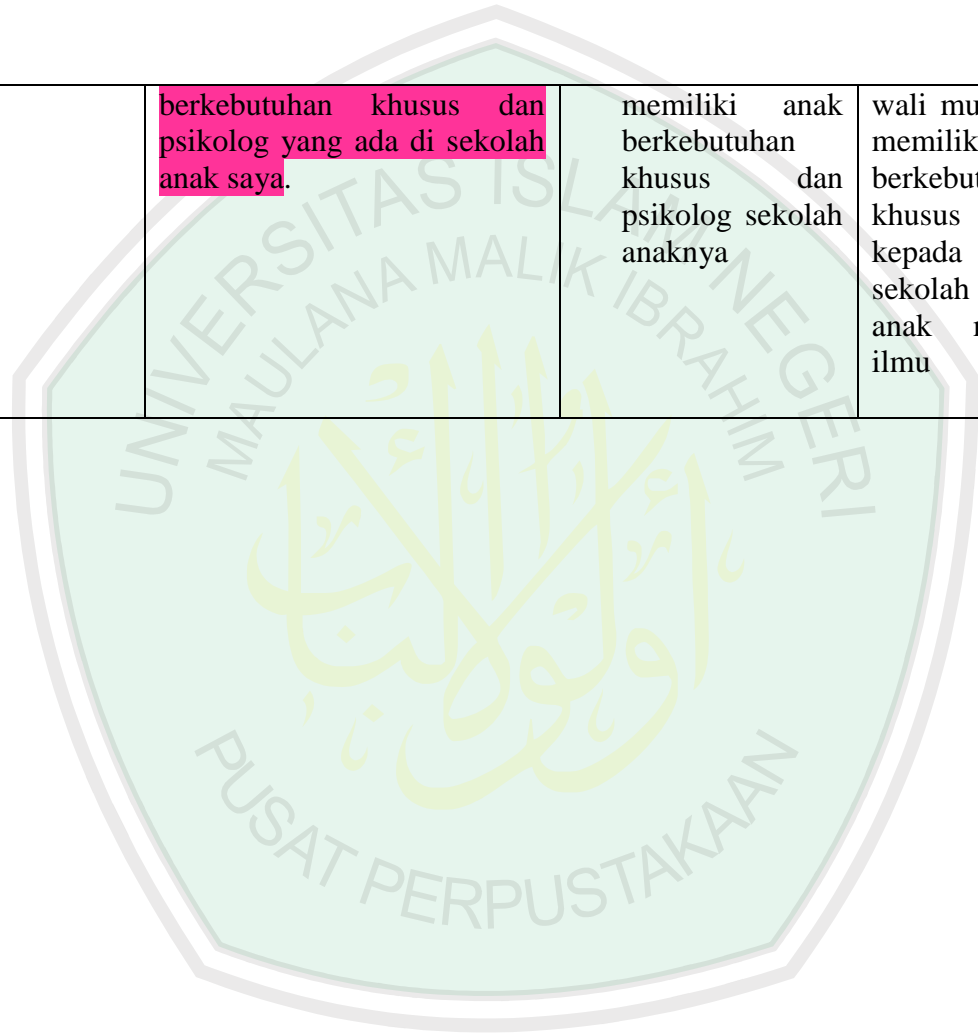
		berhubungan dengan sekolah atau hal positif yang dapat membantunya lebih baik.	untuk kemandirian dan kebaikan anak atau hal positif yang dapat membantunya lebih baik.	untuk tidak memanjakan dan menuruti keinginan anak demi kebaikan anak atau hal positif yang dapat membantunya lebih baik	
TW.3.21	TO.3.21 Responden menjawab dengan tangan bermain dengan anak karena responden terlebih dahulu	P : bagaimana solusi dari kesulitan yang ibu hadapi saat mengasuh anak? S : Saya menggunakan cara layang-layang (menarik dan mengulur) dalam mendidik dan memberikan perhatian pada anak.	1. Responden memberikan perhatian dengan sistem menarik dan mengulur anak dalam mendidik dan memberikan perhatian kepada anak	Responden memiliki solusi dalam mengasuh anak dengan ADHD dengan cara memberikan perhatian dengan sistem menarik dan mengulur dalam mendidik anak sehingga anak bisa dikendalikan sesuai dengan keadaan saat itu	Mengevaluasi berdasarkan standar pribadi
TW.3.22	TO.3.22 Responden	P : apa yang memotivasi ibu untuk menyembuhkan anak	1. Motivasi responden untuk	Motivasi responden	Mampu mengelak dari tekanan berfikir

	menjawab dengan tangan bermain dengan anak karena anak responden terlebih dahulu	ibu? S : Keyakinan atas diri saya dan dukungan dari keluarga besar serta lingkungan untuk kemajuan anak saya agar seperti anak normal pada umumnya.	menyembuhkan anak yakni keyakinan atas diri sendiri dan dukungan dari keluarga besar dan lingkungan setempat untuk kesehatan anak seperti anak normal pada umumnya.	sebagai orang tua dari anak ADHD yaitu meyakinkan diri dan dukungan dari keluarga serta lingkungan sekitar untuk kemajuan dan kesembuhan anak untuk mengasuh anak menjadi anak normal pada umumnya	
TW.3.23	TO.3.23 Responden menjawab tampak kesal dan marah karena dijailin anaknya	P : apa saja kesulitan yang muncul ketika ibu mengasuh anak? S : Kesulitan dalam mengajak anak belajar dan beberapa larangan.	1. Responden mengalami kesulitan saat mengajak anak belajar dan larangan-larangan yang membahayakan anak	Menjadi orang tua dari anak ADHD memiliki kesulitan dalam mengasuh seperti mengajak anak belajar dan memberikan larangan atau hukuman saat melakukan kesalahan	Penguasaan lingkungan (mengontrol serangkaian aktivitas)
TW.3.24	TO.3.24	P : bagaimana anda bisa	1. Responden	Menjadi orang	Penguasaan

	<p>Responden meremas-meras tangan dan mata berkaca-kaca saat menceritakan anak</p>	<p>menyesuaikan diri dengan kondisi saat ini? S : Saya menyesuaikan dengan kondisi anak saya yang sangat sulit ketika dalam proses belajar. P : proses belajar yang seperti apa ya bu? S : Anak saya tidak mau berusaha sendiri, selalu menggantungkan saya atau orang yang ada di sekitar. Jadi, anak saya cenderung instan (menunggu jawaban) yang ditunggu dari orang yang ada di sekitarnya. Seperti ini jadi bahan bulan-bulanan orang lain</p>	<p>menyesuaikan diri dengan kondisi saat ini dengan cara melihat anak, kebutuhan yang dibutuhkan anak terutama proses belajar pada anak yang belum mandiri sehingga responden menyesuaikan anak.</p>	<p>tua dari anak ADH membuat responden menyesuaikan diri dengan keadaan atau kondisi anak terutama dalam hal kemandirian, manja dan berinteraksi</p>	<p>lingkungan</p>
TW.3.25	<p>TO.3.25 Responden menjawab dengan posisi kedua telapak tangan menutupi wajahnya dan sesekali sambil mengusap hidungnya seperti menahan nangis</p>	<p>P : bagaimana anda mengatur keuangan untuk terapi anak? S : kalau dagangan ramai uang terapi anak ada saya tenang tapi kalau dagangan sepi saya berusaha mencari pinjaman sesuai kebutuhan terapi anak</p>	<p>1. Responden mengatur keuangan terapi anak menggantungkan dagangan. Jika ramai responden tenang karena uang untuk terapi tersedia</p>	<p>Responden mengatur keuangan keluarga dengan tambahan biaya terapi dengan giat agar pemasukan bertambah untuk</p>	<p>Memanfaatkan kesempatan dalam lingkungan secara efektif</p>

			jika dagangan sepi responden berusaha mencari pinjaman untuk biaya terapi anak	membayar biaya terapi di RS	
TW.3.26	TO.3.26 Responden menjawab pertanyaan dengan sedikit senyum namun tetap keadaan mata yang berkaca-kaca	P : bagaimana hubungan anda dengan orang lain setelah menjadi orang tua dari anak ADHD? S : Biasa saja tidak ada perbedaan.	1. Responden merasa tidak ada perbedaan sebelum menjadi orang tua dari anak ADHD dan sesudah menjadi orang tua dari anak ADHD	Menjadi orang tua dari anak ADH memberikan pengaruh dalam berinteraksi dengan lingkungan membuat Responden merasa biasa tidak ada yang berbeda sehingga responden santai dalam berinteraksi	Hubungan saling percaya dengan orang lain
TW.3.27	TO.3.27 Responden menjawab dengan memanggil anak dan memangkunya	P : kepada siapakah anda sering mengungkapkan perasaan anda? S : Kepada sesama wali murid yang memiliki anak	1. Responden mengungkapkan perasaannya kepada sesama wali murid yang	Responden mengutarakan perasaan dalam mengasuh anak kepada sesama	Hubungan positif dengan orang lain

		berkebutuhan khusus dan psikolog yang ada di sekolah anak saya.	memiliki anak berkebutuhan khusus dan psikolog sekolah anaknya	wali murid yang memiliki anak berkebutuhan khusus dan kepada psikolog sekolah dimana anak menimba ilmu	
--	--	---	--	--	--



LAMPIRAN 17

**VERBATIM WAWANCARA ASPEK KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS
RESPONDEN 4 ORANG TUA LITA**

Nama Responden : Ayah Lita	Kode Wawancara : S4
Tempat Wawancara : Rumah Ayah Lita	Waktu Wawancara : Minggu, 16 Agustus 2015 08.00 - 09.00
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara : Ramai karena berada di depan rumah yang berdekatan dengan jalan utama perkampungan	
Gambaran responden saat akan dilakukan wawancara a. Posisi : duduk di kursi teras rumah b. Non verbal : menggunakan kemeja kuning kotak-kotak dan bercelana hitam panjang, dan kondisi santai	
Gambaran respon responden saat wawancara berlangsung : Ekspresi wajah bingung saat mengingat dan kadang sedih mata berkaca-kaca.	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di dalam rumah milik responden, di teras rumah 2.5 meter dari jalan utama perkampungan	
Respon partisipan saat berlangsung : Responden menanggapi pertanyaan dengan jawaban-jawaban seksama.	

KODE	OBSERVASI	OPEN CODING	PEMADATAN FAKTA	INTEPRETASI	SELECTIVE CODING
TW.4.1	TO.4.1 ekspresi wajah sedih, mata lihat ke atas ke bawah wajah kebingungan.	P : Bagaimana tanggapan bapak ketika menerima diagnosa anak dengan gangguan ADHD? S1 : Saya sangat menerima dan memahami kekurangan/keistimewaan yang ada pada diri anak saya. Sebenarnya hal ini sudah terlihat sejak dini ketika anak saya berusia 2 tahun aktif, mukulan gak suka diganggu, hanya saja saya dan istri menganggap bahwa perilaku anak saya wajar sesuai dengan usianya.	1. responden menyadari saat usia anak 2 tahun anak menunjukkan gejala aktif, suka memukul dan tidak suka di ganggu namun istri hanya menganggap hal tersebut sesuai perkembangan anak sesusianya. 2. responden menerima dan memahami kekurangan dan keistimewaan yang ada pada diri anaknya	Tanggapan responden saat menerima diagnosa anak dengan ADHD yaitu menerima dan memahami kekurangan anak karena responden menyadari saat 2 tahun anak suka memukul, tidak suka di ganggu sehingga menunjukkan sikap anak yang aktif	Penerimaan Diri (secara positif)

TW.4.2	<p>TO.4.2 Wajah memerah dan mata berkaca-kaca sampai meneteskan air mata saat menceritakan dan tampak bingung seperti mengingat masa-masa pertama kali menerima diagnosa. posisi duduk berubah-ubah dan meremas-remas tangan.</p>	<p>P : Bagaimana respon keluarga besar bapak ketika mengetahui bapak memiliki anak ADHD? S1: Pada awalnya banyak keluarga yang bingung mengapa bisa seperti ini. Banyak keluarga yang mendukung serta memberikan beberapa saran untuk memeriksakan anak kepada dokter yang lebih memahami.</p>	<p>1. Respon keluarga terhadap responden memiliki anak dengan ADHD yaitu bingung tetapi keluarga tetap mendukung dalam bentuk segera memeriksakan keadaan anak ke dokter / psikolog</p>	<p>Respon keluarga besar responden memiliki anak dengan ADHD bingung atau kaget karena anak responden merupakan anak pertama atau satu-satunya saat ini. Dan bentuk dukungan keluarga terhadap responden berupa dukungan untuk segera memeriksakan anak ke psikolog anak</p>	<p>Penerimaan diri (menerima masa lalu sampai sekarang)</p>
--------	--	---	---	--	---

TW.4.3	TO.4.3 Responden saat menjawab sambil menengok jam di tangannya karena pada waktu itu seharusnya responden berdagang	P : Bagaimana respon lingkungan ketika mengetahui bahwa bapak memiliki anak ADHD? S : Lingkungan rumah tidak ada perlakuan yang berbeda, hanya saja mereka lebih sering bertanya-tanya kenapa anak saya sering menunjukkan perilaku yang sering meresahkan teman sebayanya. Setelah mereka mendapatkan jawaban yang sesuai dengan apa yang mereka tanyakan, mereka tidak ada respon negatif. Akan tetapi, teman sebayanyalah yang sering berjaga jarak dengan anak saya.	1. Respon lingkungan terhadap responden tidak ada perlakuan yang berbeda-beda dan respon negatif namun sering ada pertanyaan tentang perilaku anaknya yang meresahkan teman sebayanya. 2. Teman sebaya anak responden menjaga jarak dengan anaknya	Respon lingkungan terhadap responden sebagai orang tua dari anak ADHD berbeda-beda dimulai dari respon negatif terhadap responden berupa pertanyaan tentang perilaku anak yang meresahkan dan perilaku negatif terhadap anak berupa teman sebaya anak responden menjaga jarak	Penerimaan diri (menerima masa lalu sampai sekarang)
TW.4.4	TO.4.4 responden menjawab dengan santai, tersenyum dan ramah karena saat menjawab istri menemani	P : Sejauh mana anak bapak sesuai harapan bapak? S : Sejauh ini masih belum ada perkembangan yang signifikan pada diri anak saya. Hanya saja saya dan istri menginginkan anak saya mandiri dan tidak	1. responden merasa sejauh ini belum ada perkembangan yang signifikan pada diri anaknya dan	Harapan responden terhadap anak tidaklah besar karena perkembangan anak belum	Penerimaan diri (secara negatif).

	responden di sampingnya sambil memangku anaknya	manja.	responden beserta istri menginginkan anaknya mandiri dan tidak manja	terlihat baik, baik dalam hal kemandirian dan sifat manja	
TW.4.5	TO.4.5 responden pada saat menjawab pertanyaan berbeda karakter responden menoleh ke istri seperti nada bertanya	P : apa yang bapak lakukan ketika melihat ada yang berbeda dengan perilaku anak bapak? S : Saya merasa biasa saja. Bagi saya semua anak memiliki perilaku yang hampir sama, hanya saja masing-masing anak berbeda karakter	1. responden merasa biasa saja karena semua anak memiliki karakter yang berbeda-beda	Yang dilakukan responden terhadap perilaku anak yang berbeda yaitu responden merasa biasa karena setiap anak memiliki karakter masing-masing	Pertumbuhan diri (menyadari dan mengembangkan potensi diri)
TW.5.6	TO.5.6 responden senyum dan tertawa kecil saat menjawab pertanyaan peneliti	P : Usaha apa yang bapak lakukan untuk membantu upaya penyembuhan anak bapak? S : Hampir semua cara sudah saya tempuh. Dan saat ini anak saya masih mengikuti beberapa pelatihan / terapi motorik. Beberapa bulan yang lalu anak saya selesai menjalani terapi okupasi di salah satu rumah sakit di Surabaya.	1. Upaya yang dilakukan responden yaitu menempuh berbagai cara termasuk terapi-terapi, dan beberapa bulan yang lalu responden mengikuti anaknya terapi	Upaya yang dilakukan responden sebagai orang tua dengan anak ADHD yaitu berusaha mengikutsertakan anak dalam terapi baik terapi okupasi di rumah sakit dan terapi	Pertumbuhan diri (terbuka pada pengalaman baru)

			okupasi di Rumah sakit di surabaya	perilaku	
TW.5.7	TO.5.7 responden menjawab sambil tangan kanan memegang tangan kiri istrinya lalu mengusap kepala anaknya	P : bagaimana peran agama dalam membantu permasalahan yang bapak hadapi? S : saya terus berdoa dan mendoakan agar saya dan istri kuat dan anak sehat normal segalanya	1. responden terus berdoa dan mendoakan supaya responden dan istri kuat mengasuh dan menghadapi permasalahan anak dan anak sehat normal segalanya	Peran agama dalam kehidupan responden sebagai orang tua dari anak ADHD terus berdoa dan mendoakan anak agar cepat sembuh dan mendoakan istri agar istri kuat dan terus sanggup dalam mengasuh anak dalam keadaan apapun	Pertumbuhan diri
TW.4.8	TO.4.8 responden tetap memegang tangan istrinya sesekali menoleh istri sambil tersenyum	P : apakah ada yang berubah dari diri bapak setelah mengetahui bapak memiliki anak dengan ADHD? S : Ada. Saya lebih berhati-hati dalam mengambil sikap dihadapan anak saya.	1. responden lebih berhati-hati dalam mengambil sikap dihadapan anak saat bertindak sesuatu	Perubahan dalam diri responden setelah menjadi orang tua dari anak ADHD lebih berhati-hati dalam mengambil sikap dan tindakan	Pertumbuhan diri (menyadari, mengembangkan dan terbuka pada pengalaman baru).

				dalam mengasuh anak	
TW.4.9	TO.4.9 responden menjawab dengan tersenyum dan memegang tangan anaknya	P : apa tujuan hidup bapak sebagai orang tua dari anak ADHD? S : ingin melihat anak seperti yang lain, sukses pendidikannya dan tidak terapi-terapi lagi kasihan anak saya	1. Tujuan hidup responden ingin melihat anaknya seperti anak normal pada umumnya, sukses pendidikan anaknya dan tidak mengikuti terapi	Dalam hidup responden memiliki tujuan sebagai orang tua dari anak ADHD berupa ingin melihat anaknya normal seperti anak pada umumnya serta sukses dalam pendidikannya dan tidak mengikuti terapi lagi	Tujuan hidup
TW.4.10	TW.4.10	P : apakah tujuan hidup bapak sudah terpenuhi? S : belum mbak, anak saya belum bisa mandiri dan manja membuat saya ketir-ketir bertanya sampai kapan seperti ini	1. responden merasa tujuan hidupnya belum terpenuhi karena sikap anak yang belum mandiri dan manja membuat responden ketakutan dan bertanya-tanya	Tujuan hidup responden belum terpenuhi sebagai orang tua dari anak ADHD karena sikap anak belum mandiri dan manja sehingga membuat responden takut	Memahami Tujuan Hidup

			sampai kapan anaknya seperti ini	dan bertanya-tanya sampai kapan anaknya seperti saat ini	
TW.4.11	TW.4.11 responden tersenyum saat menjawab dan memangku anaknya yang mulai menunjukkan sikap manja	P : apa yang bapak dapatkan dari permasalahan yang bapak hadapi saat ini terhadap hidup bapak? S : lebih hati-hati dan tegas-tegaan dengan anak agar sedikitlah bisa mandiri dan manjanya tidak diandalkan anak untuk sesuatu	1. Permasalahan yang di hadapi responden membuat responden lebih berhati-hati dan tegas dengan anak agar tidak manja dan manjanya tidak di andalkan untuk meminta sesuatu	Menjadi orang tua dari anak ADHD memiliki permasalahan dalam mengasuh anak berupa kehati-hatian untuk tidak memanjakan anak membentuk anak menjadi pribadi yang mandiri	Tujuan hidup
TW.4.12	TO.4.12 responden menjawab dengan mendorong anak agar anak duduk di kursi sendiri	P : usaha apa saja yang bapak lakukan untuk mencapai tujuan hidup bapak? S : ya berhati-hati itu tadi mbak, ya kayak sekarang ini lita menunjukkan sikap manja dan saya harus tegas menolaknya untuk memangku atau yang lain agar tidak kelewat batas manjanya	1. usaha yang dilakukan responden terhadap sikap anaknya yang manja membuat responden berhati-hati dan menolak kemandirian anak dengan tegas	Menjadi orang tua dari anak ADHD membuat responden berusaha untuk mencapai tujuan hidup dengan cara menolak dan bertindak tegas terhadap anak	Tujuan hidup (menemukan makna hidup).

TW.4.13	TO.4.13 responden memegangi lutut anaknya agar anak tetap duduk di kursinya sendiri	P : bagaimana bapak memandang penderitaan sebagai orang tua dari anak ADHD? S : Bukan penderitaan, melainkan kebingungan dalam mendidik dan memberi perhatian pada anak.	1. responden memandang sebagai orang tua dari anak ADHD bukanlah suatu penderitaan melainkan kebingungan dan mendidik anak dan memberi perhatian pada anak dengan gangguan ADHD	responden memandang sebagai orang tua dari anak ADHD bukanlah suatu penderitaan melainkan kebingungan dalam mendidik dan mengasuh anak apabila memberi perhatian sehingga tidak berefek pada gangguan ADHD anak	Tujuan hidup
TW.4.14	TO.4.14	P : apa yang membuat bapak merasa bahwa saat itu bapak menderita sebagai orang tua dari anak ADHD? S : Terkadang saya merasa cemas dan takut dalam memberikan perhatian dan dalam mendidik anak takutnya saya malah memanjakan anak bukan mendidiknya menjadi mandiri dalam segala hal .	1. responden merasa takut dan cemas saat mendidik dan memberikan perhatian karena takut semakin memanjakan anak dan membuat tidak mandiri anak	responden merasa menjadi orang tua dari anak ADHD takut disertai cemas saat mengasuh anak agar anak tidak semakin manja dan bisa mandiri	Memahami tujuan hidup

TW.4.15	TO.4.15 responden menjawab dengan memegang tangan istrinya dan sesekali mengusap wajah responden seperti mengaminkan jawabannya	P : apakah bapak memandang penderitaan sebagai orang tua dari anak ADHD sebagai takdir dari Tuhan? S :. Ya P : menurut bapak apa takdir itu? S : saya diberi keturunan dengan gangguannya ini dan takdir bisa diperbaiki asal saya ada usaha dan Allah mengijabahi usaha saya sehingga ada proses membaik dari sebelumnya	1. Menurut responden takdir bisa diperbaiki asalkan responden berusaha dan Allah mengijabahi usahanya sehingga ada proses membaik dari sebelumnya	Menjadi orang tua dari anak ADHD sebagai takdir Tuhan namun takdir bisa dirubah sesuai manusianya berusaha untuk proses yang lebih baik dari sebelumnya	Menemukan makna hidup
TW.4.16	TO.4.16 responden menjawab sambil tersenyum dan duduk bersandar di kursi	P : apa yang bapak pikirkan bahwasannya bapak adalah orang tua dari anak ADHD? S : Saya harus bersyukur karena Allah percaya kepada kami yang memiliki anak dengan keistimewaan tersebut.	1. responden berfikir harus bersyukur karena Allah memberikan kepercayaan kepadanya dengan di beri anak yang istimewa	responden berfikir sebagai orang tua dari anak ADHD untuk lebih bersyukur atas pemberian Tuhan dan bersyukur diberikan kepercayaan dikaruniai anak berkebutuhan khusus	Tujuan hidup
TW.4.17	TO.4.17	P : hikmah apa yang dapat	1. Hikmah yang di	Hikmah yang	Menemukan makna

	responden menjawab tetap pada posisi bersandar di kursi dan kaki berselonjor dibawah meja	bapak ambil sebagai orang tua dari anak ADHD? S : Lebih sabar dan lebih telaten dalam mendidik anak.	ambil responden yaitu lebih bersabar dan lebih telaten dalam mendidik anak dengan gangguan ADHD	dapat diambil responden sebagai orang tua dari anak ADHD agar lebih sabar dan telaten dalam mengasuh anak dengan ADHD	hidup
TW.4.18	TO.4.18	P : apakah lingkungan memberikan pengaruh bagi bapak sebagai orang tua dari anak ADHD? S : Iya, sangat berpengaruh untuk sosialisasi anak dalam berteman terutama dalam interaksi dan komunikasinya.saya agak kepikiran bagaimana kalau temannya diapa-apakan lalu saya di tegor orang tuanya	1. responden sangat memeikirkan pengaruh pada anaknya yaitu pada saat bersosialisasi dan berteman karena hal tersebut akan berdampak pula ke responden	Menjadi orang tua dari anak ADHD memberikan pengaruh di lingkungan sekitar saat bersosialisasi	Memahami tujuan hidup
TW.4.19	TO.4.19 responden menjawab sambil mengusap kepala anaknya	P : kesulitan apa yang bapak hadapi saat mengasuh anak dalam keadaan hiperaktif? S : sifat kemanjaannya yang sulit dikendalikan jadi saya marah-marah bentak agar takut	1. Kesulitan yang di hadapi responden saat mengasuh anak yaitu sifat manjanya yang sulit dikendalikan	Menjadi orang tua dari anak ADHD mengalami kesulitan saat anak hiperaktif berupa mengendalikan	Sikap mandiri dalam penyelesaian masalah

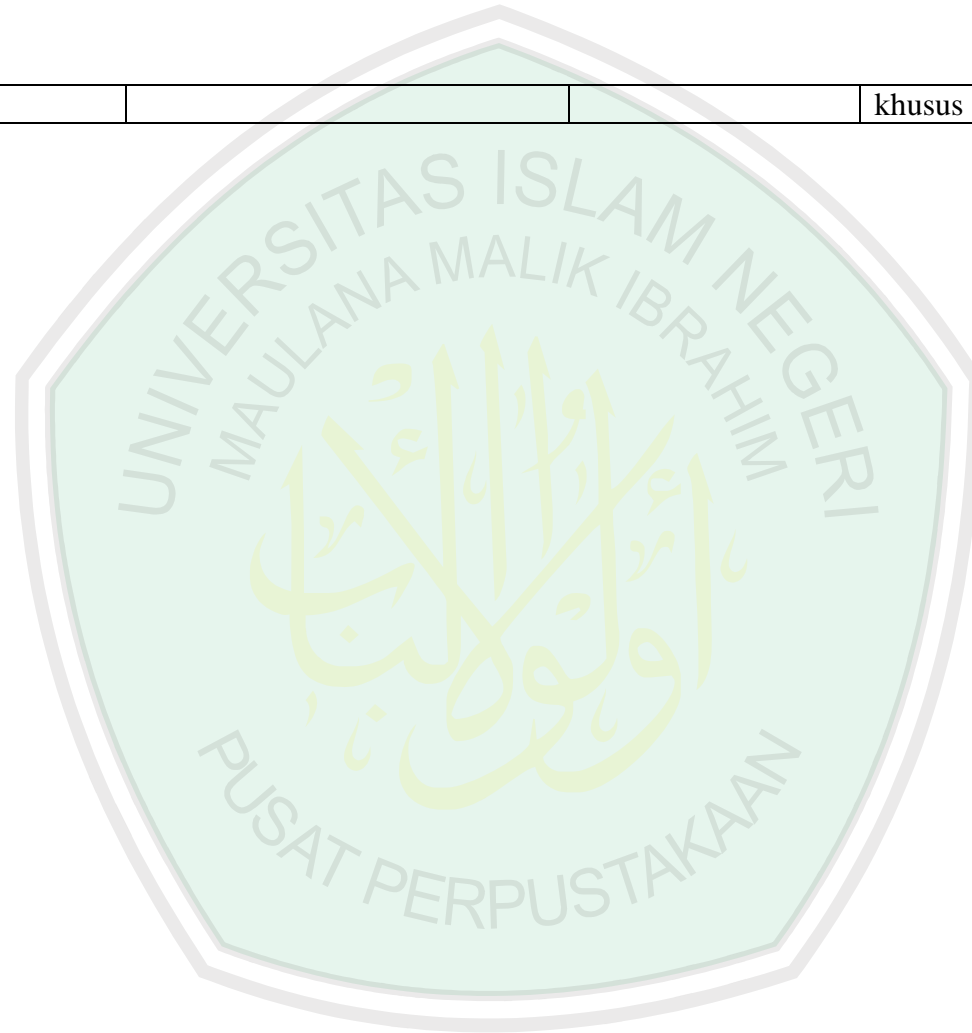
			sehingga responden kewalahan dan berteriak atau membentak anak	kemanjaan anak sehingga perlu ditegasi dengan cara membentak atau berteriak dengan tujuan agar anak patuh	
TW.4.20	TO.4.20 responden menjawab sambil bersandar di kursinya dan tangan kanan sesekali menutup mata dan memegang kepalanya	P : pola asuh yang bagaimana atau cara yang bagaimana yang bapak berikan kepada anak? S : Awalnya saya sering menuruti apa yang dimau oleh anak, tetapi hal yang saya lakukan justru membuat anak tidak mandiri. Dan sekarang saya sering melarang atau tidak mengiyakan nanti tuman mbak	1. responden sering menuruti keinginan anaknya sehingga membuat anak tidak mandiri dan manja	responden tidak menuruti keinginan anak agar anak tidak manja dan seenaknya sendiri	Sikap mandiri dalam penyelesaian masalah
TW.4.21	TO.4.21 responden menjawab sambil menoleh ke kanan disitu istrinya sedang menatap responden dan menepuk pundak responden	P : bagaimana solusi dari kesulitan yang bapak hadapi saat mengasuh anak? S : Saya menggunakan cara sama kayak ibunya tidak menuruti semua keinginan anak agar tidak berdampak buruk untuknya	1. responden bekerjasama dengan istrinya dalam hal mencari solusi menghadapi kesulitan sehingga tidak menimbulkan dampak negatif untuk anaknya	Menjadi orang tua dari anak ADHD memiliki kesulitan dalam mengasuh sehingga responden memiliki solusi bekerjasama dengan istri dalam mengasuh agar	Mengevaluasi berdasarkan standar pribadi

				tidak ada dampak negatif terhadap anak	
TW.4.22	TO.4.22 responden tampak sedih saat menjawab dan melihat kebawah	P : apa yang memotivasi bapak untuk menyembuhkan anak bapak? S : yakin bahwa ada saatnya anak saya seperti teman-temannya yang lain	1. responden termotivasi dengan keyakinannya bahwa ada saatnya anaknya seperti anak yang lain normal diluar sana	responden memiliki motivasi sebagai orang tua dari anak ADHD berupa keyakinan dalam diri sendiri bahwa ada saatnya anaknya sehat normal seperti anak yang lain	Mampu mengelak dari tekanan berfikir
TW.4.23	TO.4.23 responden kembali memegang tangan istrinya dan pandangannya tak luput mengawasi gerak gerak anaknya	P : apa saja kesulitan yang muncul ketika bapak mengasuh anak? S : Tantrum yang sering ditunjukkan oleh anak saya.	1. responden merasa kesulitan saat mengasuh anak apabila tantrum pada anak mulai ditunjukkan kepadanya	Menjadi orang tua dari anak ADHD memiliki kesulitan dalam mengasuh pada saat anak mulai tantrum atau hiperaktif dan sulit dikendalikan	Penguasaan lingkungan (mengontrol serangkaian aktivitas)
TW.4.24	TO.4.24 responden tetap mengawasi gerak	P : bagaimana bapak bisa menyesuaikan diri dengan kondisi saat ini?	1. responden menyesuaikan diri dengan anak	Menyesuaikan diri dengan kondisi menjadi	Penguasaan lingkungan

	gerak anak sambil menjawab dan melihat peneliti	S : Saya dan istri sering mengajak berkomunikasi meskipun respon yang diberikan tidak memuaskan atau bahkan tidak sesuai. Hal ini terjadi ketika dalam proses belajar.	yaitu dengan cara mengajaknya berkomunikasi meskipun respon yang diberikan tidak memuaskan bahkan tidak sesuai harapan. Hal ini ditunjukkan saat belajar bersama	orang tua dari anak ADHD dengan mengajak komunikasi masyarakat agar tidak ada kesalahpahaman saat anak dalam berperilaku dengan anak-anak lingkungan sekitar	
TW.4.25	TO.4.25 responden bermuka sedih dan mengelus dada saat menceritakan biaya terapi	P : bagaimana bapak mengatur keuangan terapi anak? S : saya ya menggantungkan hasil dagang, semua hasil dagang dibagi untuk sehari-hari dan terapi anak	1. responden mengatur keuangan dengan cara menggantungkan hasil dagang karena pemasukan uang bulanan dari dagangan untuk hidup sehari-hari dan biaya terapi anak	Memiliki anak dengan ADHD dengan mengikuti terapi membuat responden mengatur keuangan dengan baik saat pemasukan dari hasil berdagang	Mengontrol serangkaian aktivitas
TW.4.26	TO.4.26 responden	P : bagaimana hubungan bapak dengan orang lain setelah	1. responden tidak mengalami	Hubungan responden	Hubungan saling percaya dengan

	menjawab agak terburu-buru karena waktunya berangkat berdagang	menjadi orang tua dari anak ADHD? S : Tidak ada masalah. Justru kami saling berbagi ilmu dan sharing dalam mendidik anak dengan berbagai cara yang efektif.	masalah saat berhubungan dengan orang lain karena dengan berhubungan dapat berbagi ilmu dan sharing dengan efektif	dengan orang lain saat menjadi orang tua dari anak ADHD tidak memiliki masalah yang merugikan bagi responden karena satu sama lain saling mendukung dan memanfaatkan ilmu yang baru didapat dari pengalaman masing-masing menjadi orang tua	orang lain
TW.4.27	TO.4.27 responden langsung berdiri, pamit dan bersalaman dengan peneliti lalu beranjak pergi berdagang	P : kepada siapakah bapak sering mengungkapkan perasaan bapak? S : Keluarga dan teman-teman yang memiliki anak berkebutuhan khusus seperti saya.	1. responden mengungkapkan perasaannya kepada keluarga dan teman-teman yang memiliki anak berkebutuhan khusus seperti dirinya	Dalam mengasuh anak responden mengutarakan perasaan kepada keluarga terdekat seperti ibunya atau nenek Lita atau ke sesama orang tua anak berkebutuhan	Hubungan positif dengan orang lain

			khusus	
--	--	--	--------	--



LAMPIRAN 18

VERBATIM WAWANCARA INFORMAN 1

Nama Informan : Nenek Lita (Mbah Uti)	Kode Wawancara : Informan 1 (S3.I1.)
Tempat Wawancara : Rumah Ibu Lita (S3)	Waktu Wawancara : Kamis, 30 Agustus 2015 09.00 – 10.00
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara : Hening anggota keluarga yang berada di rumah nenek, ibu lita dan lita	
Gambaran Informan saat akan dilakukan wawancara a. Posisi : duduk di kasur kamar nenek lita b. Non verbal : menggunakan baju renda hijau bawahan hitam panjang dan kondisi santai	
Gambaran respon informan saat wawancara berlangsung : Ekspresi wajah bingung saat mengingat dan kadang sedih mata berkaca-kaca terkadang menangis saat menjawab pertanyaan	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di dalam rumah milik informan 3, di kamar tidur nenek lita yang bersebelahan dengan kamar lita dekat dengan ruang TV	
Respon partisipan saat berlangsung : Informan menanggapi pertanyaan dengan jawaban-jawaban seksama.	

NAMA	HASIL WAWANCARA	PEMADATAN FAKTA	KODING
P	selamat pagi nenek, sehat nek? Saya tiyas yang sering kesini main-main sama lita..		
NL	Owalah iya nak masuk geh, nenek tidur-tiduran habis sarapan		
P	Oya nek terima kasih maaf mengganggu, oya nek tiyas boleh tanya-tanya sama nenek?		
NL	Boleh mbak, mau tanya apa? Iki pakek bahasa jawa, madura apa bahasa indonesia..		

P	Bahasa indonesia saja nek, yang lain tidak seberapa lancar (heheheh).. terima kasih ya nek		
NL	Iya, mbak e kuliah dimana katanya sudah tugas akhir ya?		
P	Saya kuliah di UIN di malang nek, tapi aslinya surabaya.		
NL	Owalah kok ya jauh. Yawes mau tanya apa ndok?		
P	sejak kapan nenek tahu kalau lita terdiagnosa ADHD?	Informan mengetahui cucunya terdiagnosa ADHD setelah hasil tes psikologi keluar namun nenek sejak kecil merawat cucu sudah memiliki kekurangan dalam hal berbicara tidak jelas saat usia 2/3 tahun	WU.II.S3.1
NL	Kalau masalah itu ya habis tes itu kata ibunya. Tapi saya dari kecil merawat lita ya sudah gak jelas bicaranya kalo gak salah 2/3 tahunan itu, aktif anaknya suka minta ini itu kalau tidak dituruti marah, gigit		
P	Bagaimana tanggapan nenek kepada Informan dan cucu setelah terdiagnosa?	Informan kepada Informan (S3) karena lita dari kecil tidak di beri ASI, tidak di rawat dan lebih mementingkan dagangan karena memiliki toko di pasar sehingga lita lebih banyak di rawat dengan nenek mulai dari keci.	WU.II.S3.2
NL	Ya saya marah. Ya begitu itu kalau anak tidak di beri ASI eksklusif, di titipkan ke saya. Kerja di toko terus. Saya ini ya kasihan dengan cucu saya satu-satunya ya saya sayang. Saya itu gak tega kalau lita sampek nangis sedih. Jadi selama sama saya lita nurut ya kalau tidak		

	nurut saya jiwet kok nakal men		
P	Oya kalau boleh tau, bagaimana hubungan kakak tante setelah menjadi orang tua dari anak ADHD?	Menurut informan hubungan Informan dengan suami menjadi orang tua dari anak ADHD harmonis seperti sebelum menerima diagnosa anak	WU.II.3
TB	Kakak saya itu setahu saya orangnya menerima keadaan dengan baik. Mereka pasangan yang selalu bekerjasama demi kebaikan anak. Tidak pernah bertengkar di depan kita-kita terutama bagas. Saya kira hubungan mereka tetap harmonis seperti dulu sebelum bagas terdiagnosa mbak		
P	Bagaimana tanggapan nenek setelah Informan menjadi orang tua dari anak ADHD?	Tanggapan informan kepada Informan sebagai mertua ibu Lita setelah mengetahui diagnosa anak	WU.II.S3.4
NL	Ya sekarang lumayan mbak anter anak ke sekolah kalau sabtu ada terapi itu, terapi di rumah sakit itu. Kalau ndak gini ya ibuk sama bapak e sibuk di toko aja. Yang penting saya ini tahu keadaan anak saya dukung anak-anak saya. Biar tanggung jawab mengasuh anak dengan baik. Anak ini berkembang terus jadi orang tua harus memantau anak. Jangan di biarkan kasihan anak butuh perhatian dan kasih sayang orang tua	semakin perhatian dan memberikan fasilitas terapi dengan anatar jemput sehingga informan mendukung Informan untuk mengasuh anak dengan baik dan memberikan perhatian dan kasih sayang kepada anak	

P	Kalau hubungan orang tua lita dengan lingkungan sekitar setelah menjadi orang tua dari anak ADHD bagaimana nek?	Hubungan Informan dengan lingkungan sekitar menurut informan kurang baik karena Informan sibuk dengan kegiatan masing-masing sehingga berkunjung ke tetangga atau sekedar kumpul dengan tetangga tidak pernah sama sekali kecuali ada pengajian ibu-ibu.	WU.I1.S3.5
NL	Ya wes jarang kumpul tetangga mbak, lha di toko rame ibunya pulang sore bareng lita pulang sekolah kan pulange di jemput skalian. Lha bapaknya pulang malem tokonya tutup jam 9 malam. Paling ya sampek guyonan lihat TV sebentar terus tidur. Pagine anter lita terapi. Saya saja kalu tidak ada pengajian ibu-ibu ya saya di rumah jaga lita bantu masak bersih-bersih. Kasihan anak menantu saya banting tulang buat biaya hidup saya, anak, semuanya mbak		
P	Dukungan apa yang nenek berikan terhadap hidup anak dan menantu sebagai orang tua dari anak ADHD?	Informan memberikan dukungan dalam bentuk menjaga cucu di rumah memberika sedikit terapi tetapi tidak efektif karena sudah tua	WU.I1.S3.6
NL	Bantu merawat anak, kalau ada pesan setelah terapi ya saya coba ke anaknya tapi saya juga sudah tua gak setelaten anak dan menantuku mbak. Pokok saya jaga lita gak buat ulah di rumah, teman di sekitar rumah. Kasihan saya		

	kalau lita main di luar malah ada masalah.		
P	Oya berarti nenek boleh dikatakan memanjakan lita?	Menurut informan , informan memanjakan anak karena berfikir lita lebih baik bermain di rumah daripada di luar membuat masalah	WU.II.S3.7
NL	Lha wong saya ini sayang sama cucu saya, saya gak tega lita sampek nangis minta apa. Saya itu lebih baik lita mainan di rumah minta apa ya saya beri		
P	Kalau masalah curhat gitu ibu dan bapak lita pernah curhat ke nenek?	Menurut informan Informan curhat dengan guru di sekolah anak	WU.II.S3.8
NL	Jarang mbak, mungkin ibuk e langsung ke sekolahan itu. Lita dari pertama sekolah dapet buku catatn kalu nakal, teriak-teriak, tidak mau nulis, keliling di kelas		
P	Dukungan apa yang diberikan lingkungan sekitar untuk anak dan menantu nenek sebagai orang tua lita?	Dukungan masyarakat yang di berikan kepada Informan hanya sekedar bertanya masalah perkembangan anak sejauh mana	WU.II.S3.9
NL	Yawes tanya perkembangan lita sewajarnya kalau pas pengajian. Kan ibuk e sama bapak e kerja terus mbak. Orang-orang ya tau ibuk e punya toko jaga juga		
P	Oya kalau boleh tau ibu dan bapak lita sibuk kerja sehari-harinya ya nek?	Menurut informan Informan terus bekerja untuk biaya terapi anak yang	WU.II.S3.10

NL	Hemb nak terapine mahal, dan kondisi lita terus terapi biar bicaranya cepat jelas, tingkahe bisa di rem biar jadi anak manis	mahal dan terus menerus untuk kelancaran dalam berbicara dan bertingkah laku dengan baik dan sopan	
P	Tapi ibu dan bapak lita menerima keadaan lita nek? Seperti tetap bersyukur ata bagaimana?	Menurut informan Informan menerima keadaan anak dengan ADHD sehingga	WU.II.S3.11
NL	Kalau itu sudah pasti mbak, mereka bersyukur lita fisiknya masih lengkap tidak kurang satu apapun. Masih peduli kesehatan kayak terapi, kalau sabtu di panggil bu gurunya ibunya dateng mbak.	mengupayakan anak mengikuti terapi dan memenuhi panggilan pihak sekolah untuk kemajuan perkembangan anak	
P	Oya sudah terima kasih ya nek sudah mau menjawab pertanyaan tiyas. Nenek sehat-sehat ya. Besok tiyas main ke sini lagi ya nek		
NL	Iya mbak gak papa. Lita juga senang ada mbak tiyas		

LAMPIRAN 19

VERBATIM WAWANCARA INFORMAN 2

Nama Informan : Mbak Kar Tetangga ibu lita (S3)	Kode Wawancara : Informan 2 (I2.S3..)
Tempat Wawancara : Rumah ibu kar tetangga Informan (S3)	Waktu Wawancara : Kamis, 31 Juli 2015 15.30 – 16.00
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara : Hening karena informan sedang menyirami tanaman	
Gambaran Informan saat akan dilakukan wawancara a. Posisi : duduk di kursi halaman informan b. Non verbal : menggunakan daster merah panjang dan kondisi santai setelah menyiram tanaman	
Gambaran respon informan saat wawancara berlangsung : Ekspresi wajah bingung saat mengingat dan kadang jengkel marah notasi suara meninggi saat menjawab pertanyaan	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di halaman rumah informan, rumah informan sebelah kanan dari posisi rumah Informan (S3)	
Respon partisipan saat berlangsung : Informan menanggapi pertanyaan dengan jawaban-jawaban seksama.	

NAMA	HASIL WAWANCARA	PEMADATAN FAKTA	KODING
P	Assalamu'alaikum bu,perkenalkan saya tiyas saya yang biasanya di rumah bu lita main sama lita yang riwa-riwi		
TL	Wa'alaikum salam Owalah iya mbak, mari masuk saja buka pagarnya, maaf saya lagi siram-siram bunga. Ada apa ya mbak		
P	Ehm ini bu mau tanya-tanya masalah keluarga lita kok kayaknya ibu jarang	Menurut informan Responden 3 jarang berada di rumah bersama anak. Sehingga lita lebih	WU.I2.S3.1

	saya lihat bicara bareng sama ibu lita	banyak waktu dengan nenek daripada orang tuanya karena kerja	
TL	Owalah lha ibunya lita kerja jaga toko sama bapaknya mbak. Memang jarang kok di rumah		
P	Kalau sama neneknya lita atau sama lita?	Informan menurutnya lita di rawat dengan neneknya kalau berada di rumah	WU.I2.S3.2
TL	Kalau mbah utinya ya masih ikut aktif pengajian kadang lita di ajak mbak. Saya gak seberapa dekat dengan mbah uti tapi mbah uti baik kok telaten sama lita		
P	Ibu punya anak sepantaran lita bu?	Informan tidak pernah melihat lita bermain dengan teman sebayanya kecuali saat bersepeda dan ditemani sang nenek yang menunggu di depan rumah	
TL	Ada cucuk saya mbak tapi gak disini jauh rumahnya di kenjeran. Saya kok juga gak pernah lihat lita main. Paling pulang sekolah dia main sepeda di tunggu mbah uti di depan rumah		
P	Kalau ibu tahu kalau lita terdiagnosa ADHD?	Informan tidak tahu menahu masalah lita terdiagnosa ADHD sehingga menganggap lita aktif sesuai usia anak-anak pada umumnya akan tetapi yang di ketahui informan lita sejak kecil tidak jelas saat berbicara	WU.I2.S3.1
TL	Nah itu lita dari kecil sudah gak jelas kalau bicara. ADHD itu kayak apa ya mbak?		

P	Kayak aktif gitu buk anaknya?	Informan berkata nenek anak dari S3 kerap terdengar suara berteriak dan lita menangis saat di dalam rumah.	WU.I2.S3.2
TL	Ooo ya pasti mbak kan namanya juga anak-anak. Lari kesana kemari. Neneknya juga sabar menghadapi lita. Kadang terdengar sampek rumah mbah utinya marah-marah, lita nangis.		
P	Oya kalau boleh tau, menurut ibu bagaimana sikap orang tua lita?	Menurut informan Responden jarang berada di rumah sehingga lita bersama nenek namun saat berangkat sekolah Informan tetap mengantar jemput anak	WU.I2.S3.3
TL	Waduh mbak saya juga kurang faham, ya setahu saya lita di rumah sama nenek tapi kalau berangkat sekolah lita di antar jemput ibunya kadang juga ayahnya. Pulang sendiri juga pernah		
P	Bagaimana tanggapan ibu tentang nenek terhadap lita?	Tanggapan informan kepada nenek Informan memanjakan lita karena merasa kasihan dengan cucunya yang tidak di asuh oleh orang tuanya secara penuh lantaran orang tua bekerja	WU.I2.S3.4
TL	Neneknya sayang sekali sehingga apa yang di mau lita di kasih. Lita di manja neneknya karena ibunya jarang di rumah mungkin mbak ya.		
P	Kalau hubungan orang tua lita dengan lingkungan sekitar setelah	Hubungan Informan dengan lingkungan sekitar menurut informan kurang baik karena	WU.I2.S3.5

	menjadi orang tua dari anak ADHD bagaimana bu?	Responden sibuk dengan kegiatan masing-masing sehingga berkunjung ke tetangga atau sekedar kumpul dengan tetangga tidak pernah sama skali kecuali ada pengajian ibu-ibu.	
TL	Ya tidak ada masalah mbak kan ibunya sama bapaknya gak pernah main sama tetangga. Kayak sibuk sendiri. anaknya juga jarang main padahal di barat anak kecil tapi jarang saya kalau sore siram-siram tanaman melihat lita mainan		
P	Dukungan apa yang nenek berikan terhadap hidup cucudan menantu sebagai orang tua dari anak ADHD?	Informan memberikan dukungan dalam bentuk menjaga cucu di rumah dan sebisa mungkin karena nenek sudah tua	
TL	Merawat lita setiap harinya. Kan mbah uti pon sepo jadi sebisanya mbah uti mbak. Tetapi lita lebih dekat dengan nenek dari kecil mbak		WU.I2.S3.6
P	Oya berarti nenek boleh dikatakan memanjakan lita?	Menurut informan , informan memanjakan anak karena berfikir lita cucu satu-satunya	
TL	Lita cucu satu-satunya mbak. Mbah uti sebenarnya juga tertutup dengan kami jadi yang saya tahu mbah uti selalu bersama lita jadi kayak dimanja		WU.I12.S3.7

	mungkin mbak		
P	Kalau masalah curhat gitu ibu dan bapak lita pernah curhat ke ibuk?	Menurut informan Responden curhat dengan guru di sekolah anak	WU.I2.S3.8
TL	Palingan ya di sekolahan lita mbak sama tetangga cuman sapa terus masuk rumah.		
P	Dukungan apa yang diberikan lingkungan sekitar untuk anak dan menantu, nenek sebagai orang tua lita?	Dukungan masyarakat yang di berikan kepada Informan hanya sekedar menyapa saat bertemu Informan, tidak menghina keadaan anak dan berkomentar negatif.	WU.I2.S3.9
TL	Apa ya mbak, gak ada mbak kalau bertemu ya saling sapa, memahami keadaan Lita gak menghina dan berkomentar negatif. Saya kira tetangga yang lain pun seperti itu. Sudah gitu aja		
P	Kalau masalah terapi ibuk tahu?	Menurut informan para tetangga mengetahui Responden mengikutkan anak terapi agar lancar dalam berbicara	WU.I2.S3.10
TL	Hemb nak terapine mahal, tahu mbak, dulu pernah pas pengajian nenek berangkat sendiri ya tanya kemana lita, lagi terapi biar lancar bicaranya		
P	Tapi ibu dan bapak lita menerima keadaan Seperti tetap bersyukur ata	Menurut informan Responden menerima keadaan anak dengan sehingga mengupayakan	WU.I2.S3.11

	bagaimana?	anak mengikuti terapi dan mengantar jemput sekolah anak.	
TL	O kalau itu iya mbak buktinya sekolah masih diantar jemput. Kalau menurut saya orang tua yang tidak peduli sama sekali kepada anak ya makan gak makan, sekolah gak sekolah ya dibiarin aja mbak. Tapi orang tuanya masih memperhatikan meskipun sibuk bekerja atau mungkin untuk biaya terapi mbak kan gak murah mbak terapi.		
P	Oya sudah terima kasih ya bu sudah mau menjawab pertanyaan tiyas.		
TL	O iya mbaknya kuliah, dimana? Apa lagi skripsi?		
P	Iya bu saya kuliah di malang ini saya proses skripsi. Minta doanya ya bu semoga lekas selesai dan terima kasih atas informasinya		
TL	Iya mbak sama-sama		

LAMPIRAN 20

VERBATIM WAWANCARA INFORMAN 3

Nama Informan : Pak Arif (Guru Kelas)	Kode Wawancara : Informan 3 (I3)
Tempat Wawancara : Ruang Perpustakaan Sekolah	Waktu Wawancara : Rabu, 25 Maret 2015 09.00 – 10.00
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara : Hening	
Gambaran informan saat akan dilakukan wawancara a. Posisi : duduk di lantai dibalik bangku seukuran dada b. Non verbal : menggunakan seragam warna biru dan kondisi santai	
Gambaran respon informan saat wawancara berlangsung : Ekspresi senyum, santai namun jelas saat menjawab pertanyaan	
Gambaran suasana tempat saat wawancara berlangsung : Wawancara berlangsung di dalam ruang perpustakaan sekolah	
Respon partisipan saat berlangsung : Informan menanggapi pertanyaan dengan jawaban-jawaban seksama.	

N	PERTANYAAN	PEMADATAN FAKTA	KODING
P	Apa yang bapak ketahui tentang ananda bagas?	Lita termasuk anak yang susah di atur dan aktif sehingga berperilaku seenaknya sendiri sesuai kehendaknya	WU.I4.S3.1
GK	Ananda termasuk anak yang sangat aktif dalam melakukan kegiatan apapun. Ananda sering menunjukkan perilaku seenaknya sendiri dan termasuk anak yang sulit dikendalikan dalam bersikap		
P	Bagaimana karakter ananda bagas menurut bapak?	Lita termasuk anak yang ingin menang sendiri dan segala yang diinginkan harus terpenuhi jika tidak akan mencubit atau memukul teman yang berada di dekatnya	WU.I4.S3.2
GK	Ananda memiliki karakter yang sangat kuat ketika menginginkan sesuatu. Cenderung ingin menang sendiri tanpa melihat keadaan		

	lingkungan sekitarnya. Jika ananda merasa tidak nyaman atau terancam, sikap yang ditunjukkan ananda menyakiti teman dengan cara mencubit atau memukul teman yang berada di dekatnya meskipun temannya tidak melakukan kesalahan terhadap ananda		
P	Bagaimana perilaku ananda selama mengikuti pembelajaran di dalam kelas?	Perilaku lita saat di kelas tidak bisa diam dan duduk manis. Cenderung keliling mengitari bangku teman-temannya dan mengganggu saat materi pelajaran di mulai. Lita masih sulit dalam berkonsentrasi saat pelajaran berlangsung	WU.I4.S3.3
GK	Ananda tidak bisa diam tidak bisa duduk manis dan cenderung berkeliling mengitari bangku teman-temannya yang lain dan ananda sering mengganggu teman lainnya yang sedang serius memperhatikan guru menjelaskan materi. Ananda masih kesulitan dalam berkonsentrasi dalam menerima materi saat pembelajaran di dalam kelas		
P	Apakah perilaku ananda pernah membuat beberapa teman di kelasnya merasa resah atau tidak nyaman?	Ananda selalu mengganggu teman apabila tidak memiliki pekerjaan	WU.I4.S3.4
GL	Pernah, biasanya sering mengganggu teman lainnya ketika ananda tidak ada aktivitas sehingga selalu jail terhadap teman-temannya seperti menyembunyikan pensil temannya.		
P	Bagaimana tingkat konsentrasi ananda ketika	Tingkat konsentrasi belajar ananda di kelas	WU.I4.S3.5

	mengikuti pembelajaran di dalam kelas?	sangat rendah dikarenakan anak moody	
GK	Tingkat konsentrasi ananda minim karena ananda termasuk anak yang moody dan cepat marah		
P	Berapa lama tingkat konsentrasi ananda ketika mengikuti pembelajaran di dalam kelas?	Konsentrasi anak ketika di dalam kelas bertahan kurang lebih 45 baik keadaan kelas maupun tenang	WU.I4.S3.6
GK	Lamanya tingkat konsentrasi ananda mengikuti pembelajaran di dalam kelas dapat bertahan dalam waktu 45 baik kelas ramai maupun tenang		
P	Apa yang dilakukan ananda ketika mencapai titik jenuh?	Jika anak mencapai titik jenuh lita menjaili teman yang hendak dijailinya seperti ingin mencari perhatian	WU.I4.S3.7
GK	Bermain di bangku paling depan, mencari perhatian saya dan menjaili temannya yang ingin dikehendaknya		
P	Upaya apa yang dilakukan bapak ketika ananda mengalami kejenuhan saat proses pembelajaran berlangsung?	Upaya guru saat anak mulai jenuh menyediakan buku cerita bergambar yang menarik perhatian para siswa ABK agar para siswa ketika mengalami kejenuhan tidak melakukan hal-hal yang mengkhawatirkan yang mungkin dapat merugikan diri sendiri dan orang disekitarnya	WU.I4.S3.8
GK	Saya selalu memberikan buku cerita bergambar. Saya selalu menyediakan buku cerita bergambar yang menarik perhatian para siswa ABK agar para siswa ketika mengalami kejenuhan tidak melakukan hal-hal yang mengkhawatirkan yang mungkin dapat merugikan diri sendiri dan orang disekitarnya		
P	Apakah orang tua ananda	Orang tua ananda	WU.I4.S3.9

	mencari tahu perkembangan anak selama di kelas?	sangat peduli sehingga mencari informasi perkembangan anak ke sekolah	
GK	Pasti mbak ibunya telaten apalagi hari sabtu saat terapi menunggu di depan ruangan ABK		
P	Apakah ibu responden mengutarakan perasaan kegelisahan mengenai anak?	responden mengutarakan pendapat ke bu tari selaku shadow anak	
GK	Oo kalau sama saya tidak mbak, kalau sama bu tari iya karna setelah selesai terapi bu tari selalu berbicara dengan ibu ananda. Mbak tanya langsung ke bu tari		WU.I4.S3.10

LAMPIRAN 21

OBSERVASI ORANG TUA (RESPONDEN MB DAN PB)

No	Hari/Tanggal	Nama	Waktu	Kegiatan	Ket
1.	Minggu, 8 Maret 2015	MB	09.00 WIB	Hari pertama MB sangat senang atas kehadiran peneliti. MB mempersilahkan peneliti saling berkenalan dengan anggota keluarga yang ada dirumah. MB memperkenalkan peneliti ke tante dan om Bagas yang kurang lebih 3 tahun tinggal satu rumah dengan Bagas. Om, tante dan MB memberikan wejangan sedikit cerita keluarganya. Awal pertama <i>home visit</i> ke rumah MB, peneliti belum bertemu dan berkenalan dengan PB. Keluarga MB memiliki latar belakang berwiraswasta satu keluarga sehingga saling membantu, menjaga dan berusaha bersama. Om dan tante Bagas sangat mengenal BP, ibu BP dan ayah Bagas. Tante Bagas kurang lebih tau juga perkembangan Bagas sejak usia 5 tahunan. Ibu Bagas sebagai ibu rumah tangga dan sangat menjaga dan mengikuti perkembangan Bagas. Ibu Bagas sangat peduli dengan kemajuan perkembangan Bagas dan memfasilitasi Bagas dalam bentuk apapun. Ibu Bagas sangat perhatian dan sayang kepada Bagas karena Bagas putra satu-	Rumah

				<p>satunya dari pernikahannya dengan suaminya. Bagas diperhatikan ibunya tapi tidak dimanjakan karena ibunya tahu akan dampak dari manja, selalu menuruti semua keinginan Bagas yang tidak bisa dipertanggungjawabkan. Ibu Bagas tampak tegas terhadap Bagas. Ibu Bagas mengajarkan tepat waktu, mandiri dan bertanggung jawab atas semua hal mulai dari yang kecil hingga yang besar.</p>	
2.	Senin, 6 April 2015	PB	07.00 WIB	<p>Pada hari ini ayah Bagas pertama kalinya kenal dengan peneliti, ayah Bagas terbuka dengan kedatangan peneliti bahkan ayah Bagas banyak cerita tentang Bagas anak semata wayangnya. Ayah Bagas sangat menyayanginya hal ini terlihat dari ayah Bagas yang selalu makan pagi bersama sebelum berangkat kerja lalu mengobrol dengan Bagas sebentar (berpesan), mecium dan memeluk Bagas sambil berkata ayah sayang Bagas. Dan Bagas menunjukkan sikap yang juga sayang dengan ayahnya. Bagas sangat senang setiap pagi selalu berdua dengan ayahnya sebelum berangkat kerja tapi kalau ayah Bagas sudah sibuk banget Bagas tidak akan bisa bertemu saat berangkat kerja maupun pulang kerja karna Bagas masih tidur.</p>	Rumah
3.	Selasa, 14 April	Tante BP	17.00 WIB	<p>Tante Bagas baru pulang kerja, tante selalu</p>	Rumah

	2015	(I1)		<p>membawakan sesuatu untuk Bagas entah makanan atau mainan tapi kadang juga gak kasih sih. Tante Bagas sangat perhatian dan mau membantu ortu Bagas untuk merawat Bagas dikala MB ikut ayahnya kerja diluar kota. Tante dan om Bagas sudah menganggap Bagas seperti anaknya karena tahu Bagas sejak kecil sebelum sekolah hingga sekolah. setelah sholat magrib tante mengajak Bagas belajar bersama. Kalau Bagas tidak mau belajar tante Bagas mengajari hal-hal kecil seperti menata baju Bagas sendiri kalau tidak membersihkan sepatu Bagas yang dipakai saat sekolah. tante Bagas tampak ingin mendidik Bagas menjadi pribadi yang mandiri dan tidak malas-malasan. Setelah tante Bagas selesai mengajari Bagas, tante tampak sibuk menyiapkan makan malam untuk keluarga dan suaminya. Tante mulai masak dan sibuk di dapur sedangkan Bagas main di kamar.</p>	
4.	Selasa, 21 April 2015	Om Bagas (I2)	19.00 WIB	<p>Om Bagas baru pulang kerja. Setelah bersih-bersih badan dan makan malam om Bagas bersantai di ruang tv bersama istrinya, MB dan PB. Sese kali bertanya kepada Bagas tentang kegiatan apa saja di sekolah hari ini dan belajar apa saja, apakah ada pelajaran yang tidak bisa. Om Bagas sangat perhatian</p>	Rumah

				dengan Bagas apalagi om Bagas mengusulkan ke orang tua Bagas untuk les privat di rumah karena om Bagas merasa Bagas agak tertinggal pelajaran di sekolah. Bagas tampak dekat dengan om nya sesekali Bagas melontarkan pertanyaan seputar kerjaan hari ini ke om nya. Dan om nya mulai bercerita sambil mengajarkan pelajaran berharga, pesan-pesan untuk Bagas dengan tujuan agar Bagas meniru dan setidaknya mendengar cerita om nya.	
5.	Selasa, 28 April 2015	Bu Asti tetangga rumah Bagas (I3)	10.00 WIB	Bu as setiap pagi belanja di depan rumah dan selalu bersama ibu Bagas. Habis belanja MB ngobrol dengan bu as. Bu as dan MB tampak asyik berbincang dan tidak memperlakukan MB orang tua dari anak ADHD bahkan terdengar beberapa percakapan mereka menunjukkan menanyakan kabar anak masing-masing di sekolah masing-masing. Bu as tidak menunjukkan sikap yang menghindar ketika MB sedang berbelanja. Bu as tidak memiliki permasalahan dengan keluarga MB hal ini ditunjukkan dengan saling menyapa dan memiliki tempat belanja dan di jam yang sama.	Rumah Tetangga
6.	Sabtu, 11 April 2015	Dani teman sebangku	11.30 WIB	Dani baru datang ke kelas langsung menuju tempat duduknya dengan Bagas. Dani memilih bangku yang pojok dekat dengan tembok. Setelah meletakkan tas	Ruang kelas 3

		BP		<p>tak lama Bagas datang. Dani dan Bagas datang lebih awal sehingga hanya ada beberapa anak di kelas. Dani dan Bagas duduk di depan kelas yang terletak di lantai 2 pojok sendiri. dani dan Bagas lumayan dekat karena duduk berdua teman kemana-mana Bagas dani. Dani selalu mengajak dan menawari Bagas kalau mau kemanapun.</p>	
7.	Sabtu 28 maret 2015	Pak Arif guru kelas Bagas (I4)	13.30 WIB	<p>Bagas duduk manis di tempat duduknya sendiri. pak arif duduk di belakang sambil mengawasi anak-anak mengerjakan soal. Beberapa anak sudah selesai dan memberi tahukan hasil pekerjaannya maka menimbulkan sedikit kegaduhan di dalam kelas dan semakin lama semakin ramai. Tak lama kemudian Bagas berteriak bahwasannya anak-anak disuruh diam saya tidak bisa mengerjakan soal-soal dan itu berulang kali. Pak arif langsung memanggil Bagas untuk duduk di sebelahnya dan mengajari Bagas tapi Bagas sudah malas karena teman-teman berisik dan pak arif mengeluarkan buku cerita andalannya untuk Bagas menceritakan gambar yang di lihat di buku tersebut ke Pak Arif.</p>	Ruang kelas 3
8.	Sabtu, 18 April 2015	Bu Tari Shadow Bagas	08.00 WIB	<p>Pagi hari tugas bu tari memberikan anak-anak berkebutuhan khusus stimulasi motorik. Berbagai macam stimulasi yang di berikan untuk ketunaan</p>	Ruang ABK

				<p>masing-masing. pada hari ini bu tari memberikan stimulasi motorik dengan meronce untuk anak ADHD. Kurang lebih 30 menitan memberikan permainan meronce. BP dan TR diberikan stimulasi meronce sangat intensif karena mereka berdua bari diketahui ke ADHD annya semenjak kelas 2 semester 2 kenaikan kelas 3. Bu tari sangat memperhatikan pola mereka berdua, selain Bu Tari sebagai shadow stimulasi motorik beliau juga shadow kelas mereka berdua. Bu tari membimbing pelan-pelan sesuai kemampuan anak dan memberikan perintah untuk merangsang motorik mereka agar gerak ada sedikit senam dan membuahkan hasil yang baik untuk anak dampingannya. Bu tari tampak riwa-riwi mengambilkan roncean yang akan di gunakan mereka berdua dan pastinya berbeda temnanya tapi sama meronceny. Bu tari memberikan model roncean kepada Bagas berupa bentuk sepatu yang akan di masuki seutas tali di setiap lubangnya dan bu tari memberikan roncean kepada Lita berupa meronce huruf alfabet agar Lita dapat membaca membedakan huruf dan menyusun kalimat dengan benar sesuai yang diperintahkan. Waktu stimulasi Bagas dan Lita selesai mereka berdua disuruh keluar</p>	
--	--	--	--	--	--

				ruang ABK dan segera menangani anak dengan ketunaan yang lain yang ada di sekolah tersebut.	
9.	Sabtu, 9 mei 2015	Pak Rio kesiswaan sekolah Bagas	13.00 WIB	Pak rio selaku kesiswaan sekolah selalu berkeliling dari satu kelas ke kelas lain mulai dari jam pagi hingga jam siang pelajaran. Pak rio fokus dengan tugasnya menyapa anak didiknya satu persatu didalam kelas sambil menanyakan kabar mereka tak lupa lebih khusus anak yang memiliki kelebihan atau anak berkebutuhan khusus. Setelah berkeliling pak rio mengecek hasil belajar anak didiknya yang dilaporkan guru kelas maupun shadownya lalu di bacanya. Apabila ada yang menggajal langsung bertanya kepada yang bertanggung jawab atas anak tersebut yaitu guru kelasnya atau shadownya. Setelah membaca hasil belajar anak didiknya beliau menuju ke ruang kepala sekolah untuk mendiskusikan kegiatan seminggu kedepan untuk kegiatan tambahan anak berkebutuhan khusus yang ada di sekolah tersebut dan memberikan sedikit waktu untuk mereka di hari terakhir yaitu hari sabtu berupa belajar sikat gigi bersama atau makan bersama yang akan dilaksanakan untuk anak berkebutuhan khusus.	Kantor kesiswaan
10.	Sabtu, 16 mei 2015	Bu April psikolog	09.00 WIB	Bu april selaku psikolog sekolah di hari sabtu selalu kedatangan tamu dari orang tua murid yang akan	Perpustakaan

		sekolah BP		<p>mendiskusikan kegiatan atau tingkah laku atau perkembangan anaknya di sekolah terutama di kelas. Bu april selalu terbuka dengan orang tua murid. Pada hari ini ada kurang lebih 7 orang tua murid yang ingin berdiskusi dengan beliau. Bu april memperilahkan mereka masuk ke ruang perpustakaan. Bu april tampak menyiapkan hasil belajar atau tingkah laku anaknya. Bu april mempersilahkan orang tua murid untu bertanya dan bu april memndengarkan keluh kesah orang tua murid. Jika bisa di bantu bu april memberi masukan untuk kebaikan anak-anak mereka dan bisa mempraktekannya di rumah dengan sendiri.</p>	
11.	Kamis. 21 Mei 2015	MB	09.00 WIB	<p>MB yang tampak sibuk mempersiapkan bekal anak yang akan dibawa ke sekolah. Bekal yang akan dibawakan sebotol air putih dan sekotak makan keil nasi dan lauk telur ceplok dan bihun goreng. MB setiap pagi selalu sibuk dengan bekal yang akan dibawakan ke anak dan suaminya. MB setelah mempersiapkan kebutuhan bekal MB segera menyiapkan baju untuk Bagas terapi perilaku lalu menyuruh Bagas mandi dan bersiap-siap untuk berangkat. MB tampak sabar dan telaten menghadapi kegiatan dan perilaku anak yang sangat susah disuruh</p>	Rumah

				mandi namun dengan ketkatenannya sedikit demi sedikit kegiatan untuk anak mudah untuk diselesaikan	
12.	Jum'at, 29 Mei 2015	PB	09.00 WIB	PB yang sibuk menyiapkan diri untuk pergi berdagang tetapi sebelum pergi berdagang PB menunggu anak dan istrinya siap untuk di antarkan ke tempat terapi. PB selalu mengantarkan anak dan istrinya ke tempat perilaku dan menjemputnya saat pulang. PB yang tidak lupa mengingatkan anak dan istrinya untuk makan pagi. Bagas yang sudah siap berlari menuju PB dan siap untuk di antarkan ke tempat terapi. Tak lupa PB yang memberikan suapan 2-3 sendok makan untuk mengganjal perut Bagas saat terapi. PB sangat perhatian ke Bagas. PB memberikan kebebasan pada Bagas berupa pada saat makan Bagas boleh bermain dengan mainannya asal tidak berlarian.	Rumah
13.	Senin, 1 Juni 2015	MB	13.55-17.45 WIB	Kegiatan MB pada siang hari sebenarnya menemani Bagas di sekolah selama 30 menit untuk mencari informasi perkembangan anak di sekolah. Hal ini selalu dilakukan MB untuk mengontrol perkembangan dan pertumbuhan anak. pada hari ini MB menyiapkan perlengkapan anak untuk perisapan stimulasi motorik di hari sabtu. MB setelah	Rumah

			<p>mempersiapkan bahan yang akan dibawa di hari sabtu MB mempersiapkan pakaian busana muslim Bagas untuk sore hari setelah ashar mengikuti TPQ di kampung sebelah. MB membersihkan sepeda angin milik Bagas yang akan digunakan saat berangkat TPQ. Setelah selesai semua MB bersantai melihat TV sambil menunggu Bagas pulang sekolah. Bagas pulang dari sekolah langsung Mb memberikan perintah untuk segera cuci kaki dan tangan dan seragam di gantung lalu mempersiapkan makanan untuk Bagas. Sambil menunggu jam TPQ tiba MB memberikan waktu untuk anak beristirahat sambil melihat TV diruang TV walaupun Bagas tampak sibuk bermain dengan mainannya dan membuat rumah berantakan tetapi MB tetap sabar dan telaten memberikan pengertian kepada anak agar setelah bermain dikembalikan ke tempat awal mula mengambilnya. MB sibuk mempersiapkan anak berangkat TPQ dan mengantarkan anak ke kampung sebelah dan menunggu Bagas hingga kegiatan TPQ selesai. Pada saat sampai di rumah MB duduk-duduk di depan rumah sambil menunggu anak bermain dan suaminya pulang. Kegiatan ini di lakukan setiap hari oleh MB untuk memberikan kesempatan kepada anak</p>	
--	--	--	---	--

				<p>untuk bermain dan berinteraksi dengan lingkungannya dan teman sebayanya agar anak bisa mengontrol diri dan konsentrasinya. Hal ini dilakukan MB sebagai upaya terapi mandiri di rumah. MB tampak telaten melakukan kegiatan ini setiap hari setelah Bagas selesai bermain PB pulang dari kerjanya dan Bagas di ajak oleh ayahnya sebentar untuk berkeliling dengan motor PB.</p>	
14.	Selasa, 9 Juni 2015	PB	17.55 WIB	<p>PB pulang dari kantor. Sampai di depan rumah PB memanggil anaknya dan segera menghampiri istrinya yang duduk di depan rumah. Bagas yang tampak semangat seperti berlari tetapi dengan menggunakan sepedanya menghampiri PB dan mengajak PB berkeliling dengan menggunakan motor. PB menuruti keinginan anaknya. Setelah berkeliling menggunakan sepeda motor. PB mengajak seluruh keluarganya untuk sholat magrib berjamaah dan tak lupa mempersilahkan peneliti untuk mengikuti jamaah. Kegiatan ini dilakukan MB dan PB setiap hari dengan tujuan memberikan contoh kepada Bagas dan melatih perilaku bagas saat melaksanakan sholat. Setelah sholat Bagas yang mulai hiperaktif berlarian sambil membawa mainan robotnya membuat PB memanggil Bagas dengan tegas agar tidak ribut saat</p>	Rumah

				ada tamu tetapi Bagas yang masih asyik dengan kesibukannya membuat MB dan PB sibuk memberikan arahan dan pengertian kepada bagas untuk menghargai kehadiran orang lain pada saat di rumah. Hal ini tidak mudah dilakukan dan di terima oleh bagas sehingga membuat MB memberikan hukuman untuk diam tegap di depan PB sebagai ayahnya dan bernyanyi dengan berbahasa inggris. Walaupun konsentrasi selama 2-3 menitan.	
15.	Minggu, 21 Juni 2015	MB	09.00 WIB	Anggota keluarga MB dan PB yang lengkap dengan adik kandung beserta suaminya membuat suasana rumah menjadi ramai. Bagas yang memiliki banyak perhatian selain dari orang tuanya sendiri ia dapatkan dari tante dan omnya. Keadaan yang ramai penuh canda tawa membuat Bagas aktif dengan tertawa dan teriakannya. MB mengingatkan Bagas dengan telaten dan sabar seolah-olah MB memposisikan dirinya ada di Bagas lalu melontarkan pertanyaa apakah tertawa sambil teriak itu baik? Bagas terdiam dengan tangan dan kaki yang sibuk aktif sendiri. MB dan tante (adik kandung MB) tidak pernah berlaku kasar bahkan membentak Bagas karena ulahnya. Bagas yang hiperaktif dengan sejenak berdiam diri karna mendapatkan arahan dan pengertian penuh kasih	Rumah

				sayang dalam berperilaku di dalam rumah dengan sopan dan bertata kramanapun hal ini hanya bertahan 5-10 menitan di kehidupan Bagas. Mb tidak henti-hentinya memeluk dan mengusap kepala Bagas di saat Bagas mulai menurut dan apabila aktif kembali tante Bagas mulai memberikan sesuatu seperti makanan atau kue, puding yang dibuat sendiri oleh tante dan ibunya.	
16.	Senin, 29 Juni 2015	PB	17.25 WIB	PB tampak tegas sebagai ayah dan kepala keluarga sehingga Bagas agak takut tetapi patuh dengan PB. PB mudah mencairkan susana dikala keluarganya berkumpul di ruang TV sehingga membuat keluarga tidak canggung satu sama lain terutama kepada Bagas. Bagas yang selalu berada di dekat MB terlihat harmonis menerima keadaan anak dan menghargai apa yang dilakukan anak. tetapi tetap MB lakukan jika Bagas mulai hiperaktif MB akan memberikan hukuman dan jika Bagas menurut MB akan memeluknya dan Bagas terlihat senang. MB dan PB sebagai orang tua dari anak ADHD tidak memperlihatkan kekecewaan dan penolakan masa-masa yang dihadapinya. Begitu juga di lingkungan sekitar teman-teman dari MB dan PB. Pada malam ini di lingkungan kegiatan MB dan PB mengadakan	Rumah

				<p>jamaah pengajian keliling ke salah satu rumah warga. PB dan MB tampak aktif mengikuti kegiatan masyarakat. MB dan PB tidak mengisolasi dirinya dengan kehadiran anak. bahkan PB mengajak Bagas dikegiatan tersebut. Bagas tampak senang dan loncat-loncat aktif saat mendengar akan di ajak PB. PB memiliki tujuan untuk melatih anak bagaimana bersosialisasi dan setidaknya mendengar pengajian yang bisa di dengar langsung oleh anak. MB tampak sibuk mempersiapkan baju muslim Bagas dan PB tampak sibuk mengambil keperluan Bagas sebelum menggunakan baju muslim. PB dan MB orang tua yang mampu bekerjasama dalam mengurus anak sehingga Bagas di dalam rumah tampak mudah di kendalikan oleh orang tuanya sendiri.</p>	
17.	Senin, 29 Juni 2015	MB	19.45 WIB	<p>MB yang sudah berkumpul dengan jama'ah ibu-ibu tampak tenang dalam bersosialisasi. Tiba-tiba Bagas yang menghampiri MB dengan tenang MB menerima kehadiran anak di tengah-tengah keramaian jamaah pengajian malam itu. Hal inilah yang mampu membuat jamaah menerima kehadiran Bagas pada saat itu. Bahkan ada Bu As yang menunjukkan rasa nyaman didekat MB dan Bagas membuat mereka tampak tenang dalam berkomunikasi. Bu As yang</p>	Rumah

				menanyakan kegiatan apa yang dilakukan Bagas sehari-hari di rumah dan di sekolah. Dari sinilah Bu As menawarkan tempat terapi kepada MB. MB yang menghargai masukan dari Bu As menerima tawaran tersebut. Setelah kegiatan pengajian selesai MB dan Bagas pulang tak lama disusul PB pulang. MB dan PB tampak mendiskusikan tawaran dari Bu As dan PB dapat menerima dengan baik tawaran tersebut. PB dan MB menunjukkan perhatian yang telaten dan tegas kepada anak sehingga Bagas pelan-pelan menerima perintah dari orang tuanya.	
18. .	Minggu, 2 Agustus 2015	MB	11.00 WIB	MB, PB dan Bagas yang berada di toko tampak kompak saat ada pembeli. Bagas yang aktif berbicara “beli apa?” membuat MB selalu mendampingi Bagas agar tidak berlebihan dalam berbicara dengan pembeli. MB yang mengajarkan ke anak untuk berinteraksi dengan pembeli membuat Bagas tampak aktif dan antusias mengikuti yang di contohkan oleh MB. PB yang sibuk di kasir tak lupa sesekali memperhatikan kegiatan istri dan anaknya. 1 jam berlalu membuat PB menawarkan kepada Bagas mau pulang apa tetap di toko? Dan bagas masih ingin bermain-main di toko tempat orang tuanya berjualan.	Rumah
19.	Senin, 17 Agustus	PB	17.00 WIB	Hari ini anak mengikuti upacara di sekolah membuat	Rumah

	2015			<p>MB dan PB mengantarkan anak. dan tidak di sengaja MB bertemu dengan Bu Tari dan menanyakan perkembangan anak. dari sinilah diskusi antara MB, PB dan Bu Tari mengenai kiat-kiat mengarahkan anak dalam bidang akademik di sampaikan oleh ibu Tari. MB tampak antusias menanyakan perkembangan anak di kelas. Dan meminta arahan bagaimana untuk memperlakukan Bagas agar prestasi akademiknya meningkat selain bahasa Inggris karena Bagas sukai. Dan tak lama dari perbincangan tersebut Bu April selaku psikolog sekolah saling menyapa dan mulai berdiskusi dengan MB dan PB. Bu April tampak memberikan arahan agar orang tua tidak terlalu memanjakan anak dan memfasilitasi belajar mandiri di rumah dengan memberikan buku-buku sesuai yang anak butuhkan di sekolah. Usaha orang tua terus ditingkatkan karena anak dengan ADHD menurut penuturan psikolog sekolah butuh ketlatenan dan usaha keras dalam mengarahkan anak untuk belajar memulai memegang pensil dan buku untuk belajar mandiri. MB dan PB yang tampak mendengarkan arahan dari Bu Tari dan Bu april membuatnya serius untuk melaksanakan saran tersebut hal ini MB tulis di buku kecil catatan MB</p>	
--	------	--	--	---	--

				untuk mempersiapkan di rumah nanti.	
20.	Selasa, 18 Agustus 2015	MB	09.15 WIB	<p>MB yang tampak sibuk menyiapkan Bagas yang akan mengikuti kelas terapi perilaku di daerah rumahnya membuat Bagas berlarian mengikuti perintah MB. MB yang tidak ingin Bagas terlambat mengikuti kelas sesegera mungkin menyiapkan pakaian, seragam yang akan digunakan setelah pulang dari terapi dan bekal yang akan di bawa anak ke sekolah. Tak lama kemudian ayah Bagas atau PB pulang untuk mengantarkan MB dan Bagas ke tempat terapi. Setelah Bagas siap MB dan PB segera ke tempat terapi. Di sana MB dan PB menunggu Bagas diruang tunggu untuk melihat kegiatan anaknya melalui monitor yang disediakan oleh tempat terapi. Terapi inilah yang disarankan oleh Bu As dan MB tidak menyangka beberapa pertemuan terapi Bagas sudah di bayar lunas oleh Bu As. MB dan PB tampak bersyukur dengan adanya bantuan ini. MB terus melihat monitor untuk mengamati perkembangan anak pada saat mengikuti terapi. Setelah terapi selesai MB, PB dan Bagas pulang lalu Bagas yang harus melanjutkan kegiatan sekolahnya membuat MB dan PB tampak sibuk menyiapkan kebutuhan Bagas lalu mengantarkan Bagas ke sekolah.</p>	Rumah

21.	Minggu, 30 Agustus 2015	MB	09.00 WIB	MB yang ada kegiatan PKK dan arisan bertemu dengan Bu As. MB tampak mengucapkan rasa terima kasih atas bantuan yang diberikan sehingga beban biaya terapi anak berkurang. MB yang baik dengan semua orang walaupun MB sebagai ibu dari anak anak berkebutuhan khusus membuatnya tidak menarik diri dan tetap aktif di kegiatan lingkungan tempat tinggalnya. Setelah pulang dari kegiatan PKK MB tampak berbincang-bincang di depan rumah salah satu tetangganya. Tetangganya pun tidak ada yang menghujat MB terutama kehadiran anak yang berkebutuhan khusus.	Rumah
-----	----------------------------	----	-----------	---	-------

LAMPIRAN 22

OBSERVASI ORANG TUA (RESPONDEN IL DAN AL)

No	Hari/Tanggal	Nama	Waktu	Kegiatan	Ket
1.	Sabtu, 23 Maret 2015	Psikolog Sekolah	08.00 WIB	Peneliti pertama kali memulai observasi kegiatan stimulasi motorik Lita, psikolog sekolah dan guru pendamping kelas untuk melaksanakan kegiatan stimulasi motorik untuk anak ADHD di ruang ABK pada pukul 8 pagi. Kegiatan ini dilakukan setiap hari sabtu khusu anak ABK. Pada hari ini Lita tidak ditemani oleh orang tua pada saat stimulasi motorik karena pada hari ini orang tua (IL dan AL) memiliki urusan pekerjaan di luar kota. Hasil stimulasi motorik Lita akan di tulis di buku hasil kegiatan stimulasi motorik oleh psikolog sekolah yaitu Bu April. Setelah kegiatan stimulasi motorik selesai Lita dan ABK yang lain kembali ke kelas dan mengikuti kegiatan belajar mengajar seperti biasanya. Psikolog sekolah dan guru pendamping kelas tampak berdiskusi perihal hasil ABK setelah mengikuti kegiatan stimulasi motorik.	Ruang ABK
2.	Senin, 25 Maret 2015	Pak Arif (Guru Kelas/Informan 3)	13.45 WIB	Suasana kegiatan belajar mengajar di dalam kelas sangat gaduh. Tampak anak-anak putri bercerita sendiri dengan teman sebangkunya. Dan anak putra	Ruang kelas 3

			<p>bermain di didepan kelas dan ada juga yang menulis berdiri di samping papan tulis. Pada siang ini Pak Arif memberikan pelajaran kepada anak-anak berupa menulis catatan yang ada di papan tulis untuk di salin di buku tulis masing-masing anak. Pak Arif yang duduk di bangku paling belakang membuat anak-anak semakin gaduh di dalam kelas. Pak arif yang masih sibuk mengatasi keaktifan Lita dan Bagas di dalam kelas yang dari awal mengganggu teman yang ada di dekatnya hal ini yang membuat pak Arif memilih duduk di belakang agar bisa mengawasi ABK yang ada di dalam kelas selain Lita dan Bagas. Setelah 18 menit berjalan dengan kondisi kelas yang gaduh, pak Arif kembali mengambil perhatian anak-anak untuk melanjutkan tema pelajaran selanjutnya. Lita dan Bagas yang berada di bangku paling depan bersebelahan dengan meja guru, perilaku mereka tampak terkendali karena pak Arif memberikan buku cerita sesuai kebutuhan ABK. Hal inilah salah satu cara pak Arif meminimalisir keaktifan Lita dan Bagas serta ABK yang lain. Setelah Lita dan Bagas mampu mengendalikan konsentrasinya tugas sekolah akan mudah di terima oleh anak. Lita dan Bagas tampak mengeluarkan buku dan alat tulis lalu menulis</p>	
--	--	--	---	--

				pelajaran yang ada di papan tulis sesuai perintah Pak Arif.	
3.	Selasa, 30 Juni 2015	Ibu Lita (IL)	07.00 WIB	<p>Suasana rumah di pagi hari yang ribut kesana kemari menyiapkan makan pagi untuk Ibu kandung, anak dan suami. IL yang sibuk di dapur sendiri menyiapkan makan pagi. Lita yang masih mandi dimandikan neneknya dan suami yang sibuk mengurus burung peliharaannya. IL sebagai ibu rumah tangga memiliki rutinitas rutin menyiapkan makan anggota keluarga dan menyiapkan pakaian seragam anak dan suami yang akan digunakan hari itu juga. Setelah Lita selesai mandi dengan neneknya IL memakaikan pakaian ke Lita dan menyuruhnya duduk di depan TV dan memberikan makan paginya. Anggota keluarga yang lain tampak sibuk dengan urusan makan paginya. Setelah makan pagi selesai IL dan AL berangkat kerja menjaga toko dagangannya di pasar wonokusumo. IL dan AL berpamitan kepada Lita dan memberikan pesan-pesan untuk taat dengan perintah nenek. Lita di rumah dengan nenek setiap harinya di waktu pagi hari. Akan tetapi di saat jam menunjukkan berangkat sekolah IL pulang untuk menjemput Lita dan mengantarkannya di sekolah</p>	Rumah

4.	Senin, 27 Juli 2015	Ayah Lita (AL)	11.45 WIB	Setelah aktivitas berdagang sejak pukul 08.00-10.30. IL dan AL istirahat pulang ke rumah untuk mengantarkan anak ke sekolah. AL tetap berada di depan rumah menunggu Lita keluar dari rumah menghampirinya lalu berangkat ke sekolah. Kegiatan AL setiap siang di jam istirahat berdagangnya rutinitasnya mengantar anak lalu kembali ke rumah untuk makan siang dan kembali lagi ke pasar untuk menjaga toko dagangannya. AL dan IL bekerja menjaga toko dagangannya sampai pukul 16.00 atau 16.30. dan posisi anak sudah pulang dari sekolah dan anak pulang sekolah sendiri berjalan bersama teman-temannya.	Rumah
5.	Jum'at, 31 Juli 2015	Mbak Kar Informan (I3)	17.00 WIB	Mbak Kar sebagai tetangga rumah IL dan AL tidak pernah lupa untuk saling tegor sapa satu sama lain. Saat IL dan AL baru pulang dari kerja Mbak Kar menyapa IL dan memiliki sedikit perbincangan mengenai kegiatan rutin ibu-ibu sebelum IL masuk ke dalam rumah. Mbak Kar yang tidak membedakan orang terutama IL sebagai orang tua dari anak ADHD. Mbak Kar juga tidak menarik diri dari IL bahkan Lita kalau sore hari Mbak Kar menawarkan untuk bermain bersama cucunya di halaman rumah bermain sepeda. Nenek Lita sangat menyayangi lita	Rumah Tetangga

				hal ini terlihat ketika apa yang diinginkan oleh lita maka nenek akan memberikannya. Mbak Kar tidak terlihat menghindar bahkan melarang anak cucuknya untuk bermain dengan Lita yang dengan ADHD. Pada saat IL pulang kerja di sore hari Mbak Kar menyapa IL. Mbak Kar adalah tetangga yang tidak membedakan kelebihan dan kekurangan semua tetangganya terutama keluarga IL sebagai orang tua dari anak ADHD.	
6.	Sabtu, 8 Agustus 2015	IL	15.30 WIB	Sore hari ini IL yang pulang lebih awal karena ada kegiatan ibu-ibu jamaah di masyarakat tempat tinggalnya mengadakan pengajian rutin malam minggu. IL dan ibu kandungnya (nenek Lita) tampak sibuk mempersiapkan pakaian yang akan di gunakan ke acara tersebut. setelah menyiapkan pakaiannya, IL yang terlihat mondar-mandir menyiapkan pakaian anaknya lalu menyuruhnya mandi dan mengikuti TPQ di kampung sebelah. Tidak lama kemudian IL, Ibukandungnya dan Lita seketika itu siap untuk berangkat suaminya (AL) baru pulang dari pasar. IL dan ibunya sebelum ke tempat pengajian, Lita diantarkan dahulu ke tempat TPQ. IL dan ibunya sudah berada di rumah salah satu jamaah rutin malam minggu. Ibu kandung Il yang tampak aktif	Rumah

			<p>berinteraksi sosial dengan tetangga yang lain, IL tampak diam dan sibuk dengan HPnya sendiri. Sese kali IL ikut berinteraksi dengan jamaah yang lain tetapi jika ada yang bertanya. Kalau tidak ya IL sibuk dengan HPnya sendiri. Kegiatan pengajian berlangsung. Ketika acara selesai tampak ibu kandung IL masih aktif bersosialisasi dengan jamaah yang lain, IL langsung berpamitan pulang ke rumah. IL yang berjalan sendirian pulang ke rumah karena ingin memastikan anaknya sudah pulang dari TPQ dan segera menyiapkan makan atau kue untuk anak dan suaminya. Kegiatan berkumpul dengan keluarga di ruang TV berlangsung hingga sholat magrib tiba. IL dan AL tampak sendiri-sendiri sholat magrib lalu melanjutkan kegiatan melihat TV menemani Lita. Lita yang asyik melihat TV dan makan kue sese kali berbicara dengan IL atau AL tetapi selalu menyakan tidak ada komentar lain. Lita yang merasa sibuk dengan komentarnya yang dia lihat dan disampaikan kepada IL membuatnya terganggu sampai-sampai Lita di bentak dan di suruh diam. Lita yang mulai menampakkan hiperaktifnya berlarian ke kamar kembali lagi ke ruang TV terus berulang kali sampai IL merasa kesal, memarahi anaknya hingga</p>	
--	--	--	--	--

				<p>membuatnya menangis. IL dan AL yang masih asyik melihat TV tidak menghiraukan anak saat menangis. Lita yang lelah setelah menangis ia tertidur di kamarnya di lantai dekat tempat tidurnya, dan AL menghampiri Lita dan memindahkannya ke tempat tidurnya. Dan menutup pintu kamarnya. IL dan AL melanjutkan melihat sinetron yang asyik ditontonnya sampai adzan isya lalu sibuk sholat sendiri-sendiri dan makan malam. Ibu kandung IL (nenek Lita) yang baru pulang dari kegiatan jamaah yaitu sore pengajian rutin dan malam tadarus al-Qur'an sesampainya di rumah langsung masuk kamar dan istirahat.</p>	
7.	Minggu, 9 Agustus 2015	AL	06.30 WIB	<p>AL tampak sibuk dengan burung peliharaannya (membersihkan dan memberi makan dan minum) yang di temani dengan Lita yang bermain pasir di halaman rumah terlihat keadaan rumah yang sibuk dengan aktivitasnya masing-masing. IL dan ibunya yang belanja di tetangga yang berjualan sayuran dll terlihat asyik berinteraksi satu sama lain. Tak lama IL dan ibunya pulang dan segera memasak sayuran yang dibelinya. Ketika AL membantu IL memetik sayur kangkung dan memilah sawi putih Lita ikut melakukan hal tersebut. AL yang memberikan kesempatan kepada anak untuk memetik sayur kangkung sesekali terlihat</p>	Rumah

			<p>marah karena Lita yang ingin bermain-main dengan sayuran tersebut malah di buang-buang. AL yang sedikit marah akhirnya menyelentik telinga Lita tetapi Lita tidak sampai menangis. Setelah kegiatan tersebut AL mengajak Lita melihat TV. Saat acara yang dilihatnya iklan AL menyuruh Lita memijati punggungnya dengan menginjak-injak dengan kakinya. Karna Lita yang tidak serius melakukan perintah AL, yang ada Lita menendang punggung AL karena tidak mau membuat Lita dimarahi sampai menangis karena yang dilakukan Lita bukan perbuatan yang baik bahkan bisa menyakiti orang lain. Lita yang berlarian memegang mainan pesawatnya tampak aktif lari sampai kedepan rumah dan masuk ke dalam sampai dapur. Rumah berantakan karena ulah Lita, di suruh makan tidak mau yang ada asik bermain sendiri teriak tidak jelas. Hal ini membuat AL dan IL geram marah dan teriak kepada Lita agar perintah yang diberikan di dengarkan dan dilaksanakan. AL yang tampak tidak sabar menggendong Lita dan duduk di sofa dan IL menyuapinya makan pagi. Setelah kegiatan makan pagi Lita dimandikan oleh neneknya dan IL dan AL tampak sibuk mempersiapkan diri untuk jalan-jalan berlibur di hari minggu ini.</p>	
--	--	--	--	--

8.	Rabu, 12 Agustus 2015	IL	08.00 WIB	<p>IL yang tampak sibuk menyiapkan pakainya suami berangkat berdagang dan Lita mengikuti terapi hari ini. Setelah kegiatan makan pagi selesai masing-masing membersihkan diri dan bersiap-siap dengan kegiatan masing-masing. IL yang mengantar Lita ke tempat terapi perilaku segera mengantarkan anak ke tempat terapi. Setelah terapi perilaku selesai IL yang masuk ke ruang tim psikolog dan terapis (menanyakan perkembangan anak). kegiatan terapi selesai IL memulangkan Lita dan menitipkannya kepada neneknya dan IL langsung berangkat ke pasar untuk membantu suaminya yang berdagang barang elektronik dan furnitur. Sebelum berangkat IL tampak bingung dan sibuk sendiri menyiapkan seragam dan makan siang anak sebelum ke sekolah. IL yang berpesan kepada anak hari ini berangkat dan pulang sendiri karna IL sibuk dengan kegiatan di pasar membantu suaminya. IL berangkat dengan mengendarai sepeda motor dan Lita di rumah dengan neneknya.</p>	Rumah
9.	Kamis, 13 Agustus 2015	IL	07.30 WIB	<p>Kegiatan yang tak jauh berbeda dengan hari sebelumnya. IL yang selalu sibuk sendiri dengan persiapan anak dan suaminya. Kegiatan IL hari ini mengantar anak untuk terapi bicara ke rumah sakit. IL</p>	Rumah

				<p>yang sibuk menelepon rumah sakit untuk mendaftar terapi mengambil nomer urut dan ruang yang akan di pakai. Setelah memastikan semua kebutuhan anak dan istrinya, IL ke dapur menghidang makan pagi untuk keluarganya. IL yang tampak telaten meladeni kecerewetan anak dan ibu kandungnya terus menuruti kemauan mereka. Terutama Lita yang tiba-tiba ingin dimasakkan sesuatu oleh IL. IL tampak sibuk menggoreng telur ceplok keinginan anaknya. IL menyuapi Lita lalu segera mengantarkan anak ke tempat terapi. IL yang selalu siap siaga dengan kegiatan sehari-harinya dan terlihat mampu menghadapi kehiperaktifan anaknya. IL yang terlihat jarang marah dengan Lita membuatnya seolah-olah IL tidak seperti menghiraukan Lita karna IL yang terlihat capek dengan kegiatan sehari-harinya.</p>	
10.	Sabtu, 15 Agustus 2015	Guru pendamping kelas Lita	09.00 WIB	<p>Bu April yang tampak sibuk memberikan stimulasi motorik dengan meronce kepada ABK sesuai golongannya masing-masing. Setelah kegiatan stimulasi motorik Bu April terlihat memberikan konseling kepada orang tua yang menunggu anaknya stimulasi motorik. Bu April yang terlihat sibuk menjelaskan hasil stimulasi hari ini kepada orang tua dengan model berdiskusi. Menerima dan memberikan</p>	Ruang ABK

				<p>jawaban untuk orang tua ABK serta mengarahkan kepada orang tua sesuai kebutuhan anak masing-masing. Disitu tampak orang tua Lita juga. Setelah kegiatan ini selesai, IL melanjutkan diskusinya dengan psikolog sekolah mengenai perkembangan dan akademik anak di sekolah. Kegiatan diskusi antara IL dan psikolog sekolah selesai pada pukul 11.15 WIB.</p>	
11.	Minggu, 16 Agustus 2015	AL	09.00 WIB	<p>AL dan Lita lari pagi di sekitar rumah. Dan sesekali AL mampir ke rumah tetangga dan Lita tampak bermain dengan teman-temannya. AL yang selesai bertetangga membuat Lita pun mengakhiri permainannya. AL yang masuk rumah dan Lita yang masih ingin bermain dan mengeluarkan sepedanya membuat AL berterika kepada nenek Lita agar Lita di awasi karna IL dan AL akan ke luar kota mengambil barang pesanan. AL yang memiliki waktu sedikit untuk mengajak anaknya berlibur terhalang oleh kesibukan dagangnya. AL tampak siap untuk berangkat bersama IL.</p>	Rumah
12.	Senin, 17 Agustus	IL	06.20-07.00 WIB	<p>IL yang sibuk mempersiapkan kebutuhan anak untuk upacara hari ini seperti menyiapkan makan pagi anak, menyiapkan seragam dan kaos kaki, topi,dasi dan sabuk anaknya. IL pun bersiap-siap untuk mengantarkan anaknya ke sekolah karena Lita harus</p>	Rumah

				berangkat pagi. Lita yang rewel belum bangun dari tidurnya membuat IL marah dan berteriak kepada Lita. Lita yang bangun lalu berlarian tidak ingin mandi membuat IL marah sampai Lita menangis dan memandikannya. IL yang selalu mengandalkan suara tingginya membuat Lita semakin hiperaktif dan membanting pintu, menendang pintu dan berteriak sesuka hatinya. IL yang ingin segera kegiatan anak selesai dan siap di antarkan seolah-olah selalu mengandalkan emosi dan suara tingginya kepada anak.	
13.	Rabu, 19 Agustus 2015	IL	09.00-11.00 WIB	IL yang sibuk berdiskusi dengan terapis dan terlihat melihat catatan hasil terapi anak. tidak lama IL masuk ke ruang psikolog dan menerima buku arahan agar kegiatan yang ada di dalam buku untuk di terapkan di rumah untuk anak. IL yang terlihat patuh dan tunduk langsung memasukkan buku tersebut ke dalam tasnya dan segera keluar dari ruangan dan memulangkan anak ke rumah dan IL lanjut ke pasar untuk membantu suaminya.	Tempat terapi Lita
14.	Kamis, 20 Agustus 2015	IL	07.30-08.00 WIB	Seperti hari kamis sebelumnya IL tampak sibuk menyiapkan keperluan anak dan suaminya. Hari ini anak yang memiliki agenda terapi bicara membuat IL sibuk mempersiapkan kebutuhan untuk terapi. Pada pagi hari ini tampak Lita makan di meja makan tanpa	Rumah

				<p>di harus di suapi IL atau neneknya. Mungkin ini salah satu catatan saran yang ada di buku terapi perilakunya untuk melatih konsentrasi dan perilaku anak. IL sibuk dengan kegiatannya di dapur dan sesekali memperhatikan anaknya yang sedang makan di meja makan dengan keadaan berantakan nasi berhamburan dimana-mana. Setelah Lita selesai makan, IL langsung membersihkan nasi yang berantakan di atas meja dan langsung meletakkan piring di tempat cucian piring. Dan segera menghampiri Lita untuk mencuci tangan dan mulutnya. IL yang sudah siap dari pagi untuk mengantarkan anak ke tempat terapi terlihat bersiap-siap mengantarkan Lita. Lita yang masih mondar-mandir sibuk dengan tas yang diisi permainannya membuat IL menarik dan mengandeng tangan Lita untuk segera naik ke motor dan siap mengikuti terapi.</p>	
15.	Minggu, 23 Agustus 2015	IL dan AL	09.00 WIB	<p>Suasana hari ini di rumah IL dan AL sepi sunyi. Mereka syik melihat TV dan menemani Lita berlatih menulis huruf abjad A-Z dari yang biasa hingga latin. IL yang mengontrol kegiatan Lita duduk di samping anak. Lita yang tidak bisa diam selalu menoleh dan berbicara sesuka hatinya membuat AL sering mengingatkan agar pekerjaannya segera di selesaikan. Nenek Lita tampak mengontrol kegiatan anak bersama</p>	Rumah

				IL. Hari ini seperti akan dimulai mendisiplinkan anak dan melatih konsentrasinya terhadap gangguan-gangguan sekitarnya untuk tetap fokus di satu kegiatan.	
16.	Selasa, 25 Agustus 2015	IL dan AL	15.25 WIB	IL yang mengantarkan anak ke tempat TPQ dan menunggu Lita sampai kegiatan TPQ selesai. Tetapi IL terlihat sibuk dengan HP dan tidak berkomunikasi dengan ibu-ibu yang lain yang sedang menunggu anaknya. Tidak lama kemudian suaminya menjemput Lita dan IL. Mereka berdua menunggu kegiatan anak hingga selesai. Intensitas interaksi dengan orang lain terlihat jarang bahkan hampir tidak. Mereka berdua yang sibuk dengan HP masing-masing dan bercerita sendiri seolah-olah tidak peduli dengan keadaan sekitar. Sibuk dengan dirinya sendiri dan orang yang dikenalnya.	Rumah
17.	Minggu, 30 Agustus 2015	Nenek Lita (Informan 1)	06.30-08.00 WIB	Nenek Lita yang setiap hari menjaga Lita tampak lebih telaten dengan semua kegiatan Lita baik di rumah maupun di luar rumah. Nenek Lita yang selalu memberikan apa yang diinginkan oleh Lita terlihat seolah-olah seperti memanjakan anak. nenek yang terlihat selalu ikut serta dalam permainan Lita membuat nenek tahu apa yang diinginkan Lita. Nenek selalu berada di samping Lita akan tetapi Lita kalau	Rumah

			<p>sudah susah di atur dan di kendalikan nenek marah dan menjiwit Lita. Hal itulah andalan nenek saat Lita mulai hiperaktif susah dikendalikan. Ketlatenan nenek melebihi ibunya terlihat Lita lebih dekat dengan neneknya. Akan tetapi apabila nenek sudah aktif dan sibuk di kegiatan masyarakat Lita ikut dengan ibunya. Nenek yang terlihat tidak pernah mengajak Lita ikut di kegiatan warga dan lebih memilih menunggu ibunya sampai pulang kerja dan menyerahkan anak untuk bermain di rumah saja. Nenek yang sangat aktif dengan kebutuhan Lita selalu menyiapkan mainan dan sepeda yang sering lita gunakan. Karena hal inilah Lita manja dan tidak bisa mandiri selalu mengantungkan diri kepada orang lain. Perhatian nenek yang terlihat berlebihan membuat anak semakin menjadi dan aktif berlarian karena mengontrol anak kurang dan tidak memberikan kesempatan kepada anak bermain di luar rumah karena di dalam rumah sudah tersedia berbagai permainan yang di butuhkan Lita.</p>	
--	--	--	---	--

ALAT IDENTIFIKASI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Nama Siswa : Bagas Prihanggana Suwandi

Kelas : II - C

Alamat : Jl. Tenggumung Karya II / 25

Guru Kelas : Humaiyah, S.Pd, I

Tanggal Lahir : 27 Agustus 2006

Nama Petugas : Apriliani Auliawati, S.Psi

Diisi tanggal : 19 Desember 2014

NO.	GEJALA YANG DIAMATI	GEJALA YANG DIALAMI (HASIL PENGAMATAN)
1.	Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Hiperaktif)	
	1. Tidak fokus: Gangguan hiperaktif tidak bisa konsentrasi lebih dari lima menit.	√
	2. Sulit untuk dikendalikan: Selalu bergerak dan nakal. Keinginannya harus segera dipenuhi.	√
	3. Impulsif: Melakukan sesuatu secara tiba-tiba tanpa dipikir lebih dahulu. Selalu ingin meraih dan memegang apapun yang ada di depannya.	√
	4. Menentang: Umumnya memiliki sikap penentang/ pembangkang/ tidak mau dinasehati. Penolakannya ditunjukkan dengan sikap cuek.	√
	5. Destruktif (merusak): Merusak mainan yang dimainkannya dengan cenderung menghancurkan sangat besar.	-
	6. Tidak kenal lelah: Sering tidak menunjukkan sikap lelah. Hal inilah yang sering membuat orang tua kewalahan dan tidak sanggup meladeni perilakunya.	√
	7. Tidak sabar dan usil: Ketika bermain tidak mau menunggu giliran, tetapi langsung merebut. Sering pula mengusili teman-temannya tanpa alasan yang jelas.	√
	8. Intelektualitas rendah: Seringkali anak gangguan hiperaktif memiliki intelektualitas di bawah rata-rata anak normal. Mungkin dikarenakan secara psikologis mentalnya sudah terganggu sehingga ia tidak bisa menunjukkan kemampuan kreatifnya.	-
	Macam-macam: Attention Deficit Disorder (ADD)	

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)	
1. Kurang memperhatikan (inattentiveness)/ Mudah terganggu (distractibility)	
a. Suka melamun dan tidak sadar dengan keadaan sekeliling.	√
b. Kecerobohan pada hal-hal kecil dan tidak bisa duduk tenang.	√
c. Sulit menerima pelajaran dan sering menghindari tugas.	-
d. Tidak mendengarkan kalau diajak bicara.	-
e. Tidak mampu mengesampingkan gangguan kecil.	√
f. Sering kehilangan barang miliknya.	-
g. Lupa apa yang diperintah dan sulit mengikuti instruksi.	-
2. Menurut kata hati (impulsiveness)	
a. Menurutkan kata hati/ perintahnya harus dituruti.	√
b. Tidak dapat membuat perencanaan.	√
c. Bertindak segera tanpa pikir panjang.	√
d. Menyingkirkan orang lain untuk keinginannya.	√
e. Mengalami kesulitan menunggu giliran.	√
f. Bicara/ bertindak dulu baru berfikir kemudian.	√
3. Hiperaktivitas	
a. Gelisah/ tidak tenang, menggeliat-geliat di bangkunya.	√
b. Mengetuk-ngetukkan jari, berjalan-jalan/ naik-naik.	√
c. Terus menerus sibuk, bicara tanpa henti dan sering melompat.	-

Surabaya, 19 Desember 2014

Petugas Identifikasi,

Apriliani Auliawati, S.Psi



**PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI WONOKUSUMO I No. 40**

Jln. Wonokusumo Kulon III No. 1

Telp. (031) 3713609 SURABAYA

4. Kesimpulan

Dari hasil ideentifikasi dan asesmen akademik yang telah dilaksanakan pada ananda Bagas Prihanggana Suwandi, bahwa dalam segi akademik ananda cukup mampu dalam menerima materi akan tetapi ananda masih membutuhkan waktu yang cukup lama dalam penyelesaian tugas-tugas akademiknya. Dan selama dilakukan asesmen akademik serta obervasi perilaku dan respon, ananda cenderung menunjukkan pada kekhususan Kesulitan perilaku Hiperaktif (ADHD). Hal ini dapat dilihat dalam lembar Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus yang sudah terlampir.

Surabaya, 19 Desember 2014

Mengetahui,

Kepala Sekolah
SDN Inklusif Wonokusumo I/ 40

Pembimbing Khusus,

Drs. SARTONO, MM
NIP. 19631128 199002 1 002

APRILIANIA, S.Psi

HASIL ASESMEN AKADEMIK SISWA

Nama	: Bagas Prihanggana Suwandi
Sekolah	: SDN Wonokusumo I / 40
Kelas	: II (Dua)

1. Pengenalan Konsep

1.1. Tubuh dan Fungsinya

Ananda mampu dalam menyebutkan bagian-bagian tubuh beserta dengan fungsinya.

1.2. Huruf

Ananda mampu mengerti dan memahami seluruh huruf baik secara urut maupun acak.

1.3. Warna

- Ananda mampu menyebutkan macam-macam warna.
- Ananda cukup mampu dalam melafalkan warna dalam bahasa inggris.

1.4. Bangun Datar

Ananda masih kurang mampu dalam menyebutkan berbagai macam bangun datar secara keseluruhan.

1.5. Binatang

Ananda mampu dalam mengenal dan menyebutkan macam-macam binatang.

1.6. Identifikasi Benda-benda di Lingkungan Sekitar

Ananda mampu dalam mengetahui dan menyebutkan benda-benda yang ada di sekitar.

1.7. Perintah Sederhana

Ananda cukup mampu mengikuti perintah sederhana (masih membutuhkan pengulangan dalam perintah).

1.8. Tanda Baca

Ananda masih kurang mampu dalam mengenal dan mengetahui tanda baca.

2. Kemampuan Konsentrasi

2.1. Keseimbangan

Ananda cukup mampu dalam mengatur keseimbangan materi yang sudah diterima.

2.2. Daya Ingat

Ananda cukup baik dalam penerapan daya ingat saat menerima materi maupun dalam kehidupan sehari-hari.

2.3. Pemahaman

Ananda cukup mampu dalam mengerti materi yang diterima, akan tetapi ananda masih kesulitan dalam memahami maksud materi yang diterima (karena kurang konsentrasi).

3. Identifikasi Kekhususan ABK

3.1. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

- Ananda tidak bisa konsentrasi lebih dari 5 menit.
- Ananda masih sulit untuk dikendalikan.
- Ananda selalu melakukan sesuatu secara tiba-tiba tanpa berfikir dahulu.
- Ananda selalu ingin meraih dan memegang apapun yang ada di depannya.
- Ananda selalu melakukan penolakan dengan cara cuek.
- Ananda sering tidak menunjukkan sikap lelah.
- Ananda sering mengusili teman-temannya tanpa alasan yang jelas.
- Ananda sering melakukan kecerobohan pada hal-hal yang kecil dan tidak bisa duduk tenang.
- Ananda tidak mendengarkan kalau diajak bicara.
- Ananda tidak mampu mengesampingkan gangguan-gangguan kecil.

LAMPIRAN 25

FOTO-FOTO



Kelas stimulasi motorik anak ADHD di ruang ABK atau perpustakaan



Sebulan sekali orang tua menemani anak mengikuti kelas stimulasi motorik guna mengetahui perkembangan motorik kasar dan motorik halus anak



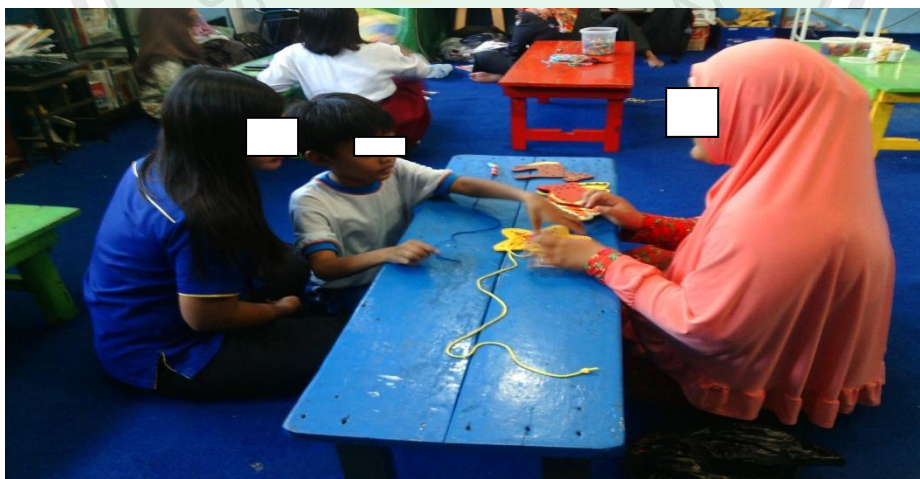
Kelas stimulasi motorik meronce untuk melatih konsentrasi anak ADHD



Merone nama masing-masing dalam kelas stimulasi motorik



Kelas stimulasi motorik program sekolah setiap satu minggu sekali
Untuk ABK salah satunya ADHD



Bagas bersama ibunya mengikuti kelas stimulasi motorik
guna mengetahui perkembangan motorik kasar dan motorik halus anak



Rumah tampak dari depan MB dan PB orang tua dari Bagas



Rumah tampak dari belakang IL dan AL orang tua dari Lita



Perbaikan gizi program sekolah setiap hari sabtu



Kegiatan ABK diluar jam pelajaran