

Kualitas hidup pada ibu dari anak dengan *attention deficit hiperactivity disorder*

Sofia Nurinawati¹ Fredrick Dermawan Purba² dan Laila Qodariah³

Abstract

Having an attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) child is certainly not easy in her care. Mother, as the most dominant figure in her parenting, certainly experienced psychological impact. This study aims to describe the experience of mothers who are parenting with ADHD related to their quality of life. This research is qualitative research with a Phenomenological approach. The study participants consisted of 5 mothers of children with ADHD aged 36-45 years. Data retrieval is done using semi-structured interviews. Data analysis using thematic analysis. The quality of life in mothers of children with ADHD can be described through 23 themes divided into four domains of quality of life: physical, psychological, social, and environmental. In the physical domain, parenting with ADHD affects daily activities that cause mothers to feel tired. In the psychological domain, the mother feels a variety of feelings from the beginning of the diagnosis to during parenting. In the social relation domain, parenting with ADHD affects maternal relationships. In the environment domain, some costs need to be incurred for the child. Mothers are also able to get new information and lessons during parenting with ADHD.

Keywords

ADHD, mothers of children with ADHD, phenomenology, quality of life

Pendahuluan

Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder (ADHD) merupakan salah satu gangguan perkembangan neurologis yang didefinisikan oleh gangguan inatensi dan/atau hiperaktif-impulsif. Beberapa gejala inatensi atau hiperaktif-impulsif hadir minimal dalam dua seting atau lebih. ADHD dimulai pada masa kanak-kanak dan mempersyaratkan muncul beberapa gejala sebelum usia 12 tahun (APA, 2013). Anak dengan ADHD mengalami defisit pada *executive function* yang merupakan salah satu fungsi dari bagian lobus frontal pada otak. Executive function ini merupakan proses mental tingkat tinggi yang mendasari kapasitas anak untuk perencanaan dan pengaturan diri (Mash & Wolfe, 2016).

Defisit pada pengaturan diri atau pengendalian diri mengakibatkan fungsi psikososial (termasuk aspek emosi, sosial dan fungsi sekolah) anak dengan ADHD sangat terganggu dibandingkan dengan anak normal (Harpin, 2005; Klassen et al., 2014; Varni & Burwinkle, 2006). Secara akademis anak dengan ADHD sering kurang berprestasi atau gagal di sekolah. Secara emosional, mereka sering memiliki harga diri yang buruk dan berisiko tinggi mengalami depresi, kegelisahan, dan/atau perilaku nakal (Klassen et al., 2014). Secara sosial, mereka mengalami banyak masalah sosial dengan teman, guru dan anggota keluarga (Mash & Wolfe, 2016). Keluarga anak dengan ADHD mengalami banyak kesulitan, termasuk interaksi yang ditandai dengan sikap negatif, ketidakpatuhan oleh

anak, kontrol orang tua yang berlebihan, dan konflik dengan saudara kandung (Mash & Wolfe, 2016). Keluarga anak dengan ADHD juga melaporkan pengalaman stigmatisasi, termasuk kekhawatiran tentang bagaimana masyarakat akan memberi label pada anak mereka, isolasi dan penolakan sosial, dan persepsi bahwa petugas kesehatan dan sekolah mengabaikan kekhawatiran mereka (Mash & Wolfe, 2016).

Orang tua memiliki peran penting dalam pengasuhan anak yang memiliki mental disorders dan dalam memenuhi tugas yang tidak dihadapi oleh orang tua dari anak tanpa kondisi tersebut, seperti memulai dan mendukung pencarian bantuan profesional anak atau memberikan perawatan informal yang lebih tinggi dan berkelanjutan (Dey et al., 2018). Selain itu, orang tua juga mungkin mengalami emosi negatif, seperti kekhawatiran dan kecemasan tentang apakah orang lain akan mengambil peran pengasuhan untuk anak mereka jika mereka tidak lagi mampu atau ada untuk melakukannya (Dey et al., 2018).

^{1,2,3}Fakultas Psikologi, Universitas Padjadjaran, Indonesia

Korespondensi:

Sofia Nurinawati, Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran Jl. Raya Bandung Sumedang KM.21, Hegarmanah, Kec. Jatinangor, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat 45363

Email: sofianurinawati35@gmail.com

Kehadiran ADHD memiliki dampak yang mendalam tidak hanya pada yang mengalaminya tetapi juga pada anggota keluarganya, salah satunya pada ibu dari anak dengan ADHD (Harpin, 2005). Ibu biasanya menjadi pengasuh utama anak dengan atau tanpa kebutuhan kesehatan mental termasuk pada anak dengan ADHD, karena kebanyakan ibu tetap berada di lingkungan keluarga selama mereka melakukan *treatment* pada anak (Oruche et al., 2012). Ibu melaporkan lebih banyak tekanan psikologis dari pada ayah, dan ibu mengambil lebih banyak tanggung jawab dalam pengasuhan dan kehidupan sehari-hari dalam keluarga dengan anak dengan ADHD (Moen et al., 2014).

Gejala yang muncul pada anak dengan ADHD yaitu inatensi, hiperaktif dan impulsif yang mempengaruhi fungsi kognitif dan perilaku dalam konteks akademik, sosial dan keluarga merupakan sumber utama stress pada ibu (Harazni & Alkaissi, 2016) dan menciptakan tekanan psikologis bagi pengasuhnya (Chen et al., 2015)). Pengasuh mungkin mengalami perasaan menyalahkan diri sendiri (Andrade et al., 2016; Chen et al., 2015), tidak mampu, merasa cemas, stress (Chen et al., 2015), dan lebih rentan terhadap depresi (Johnston et al., 2001). Selain itu, anak dengan ADHD memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan emosional orang tuanya, waktu orang tua untuk memenuhi kebutuhan mereka sendiri, mengganggu aktivitas keluarga, kohesi keluarga (Klassen et al., 2014) dan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah secara keseluruhan (Andrade et al., 2016; Chen et al., 2015).

Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi 'individu' tentang posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar dan perhatian mereka (WHO, 1996). Kualitas hidup terdiri dari empat domain yaitu domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (Cappe et al., 2016). Berbagai penelitian kuantitatif menemukan bahwa orang tua atau pengasuh dari anak dengan ADHD memiliki kualitas hidup yang lebih rendah (Cappe et al., 2016; Karimirad et al., 2019), kelompok pengasuh anak yang berkembang secara normal (Matar & Zahreddine, 2019), populasi normal di Hong Kong (Xiang et al., 2009) dan pasien dewasa yang mengalami diabetes (Andrade et al., 2016).

Peneliti tertarik untuk memahami pengalaman ibu dalam mengasuh anak dengan ADHD dan dampak pada dirinya yang dapat mempengaruhi kualitas hidup ibu. Oleh karena itu, memahami ibu dari anak dengan ADHD diperlukan pandangan pengasuhan dari ibu. Berdasarkan hal tersebut, peneliti melakukan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang bertujuan untuk memahami pengalaman ibu dari anak dengan ADHD pada setting natural dalam pemaknaan dirinya sebagai ibu dari anak dengan ADHD terkait dengan kualitas hidup selama mengasuh anak dengan ADHD. Peneliti hendak menggambarkan pandangan ibu dari anak dengan ADHD mengenai pengasuhan dan kualitas hidupnya. Penelitian ini dilakukan untuk menambah

atau memperkaya penelitian kuantitatif mengenai kualitas hidup pada ibu dengan anak dengan ADHD. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan pengalaman ibu yang mengasuh anak dengan ADHD terkait dengan kualitas hidupnya.

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi (Creswell, 2007; Creswell & Creswell, 2018). Dalam penelitian ini pengalaman ibu sebagai pengasuh dari anak dengan ADHD bisa memberikan pandangan mengenai kualitas hidup yang dirasakan oleh ibu secara langsung selama mengasuh anak dengan ADHD.

Partisipan penelitian berjumlah 5 orang yang merupakan ibu dari anak dengan ADHD yang berusia 35-46 tahun. Ibu tinggal bersama dengan anak dan menjadi pengasuh utama anak. Seluruh partisipan merupakan ibu rumah tangga. Anak dengan ADHD berusia 8-12 tahun, seluruhnya berjenis kelamin laki-laki, berada pada jenjang pendidikan Sekolah Dasar dari kelas 2-6 dan telah melakukan pemeriksaan dengan dokter dan psikolog sejak usia 4-6 tahun (TK), 7 tahun (SD kelas 1) dan 9 tahun (SD kelas 3) terkait dengan kondisi ADHDnya. Teknik sampling yang digunakan adalah criterion sampling (Creswell, 2007; Korstjens & Moser, 2018). dimana dalam penelitian ini peneliti menetapkan karakteristik sampel yang bisa mewakili orang-orang yang mengalami fenomena tersebut. Karakteristik sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak dengan ADHD, merupakan pengasuh utama dan tinggal bersama dengan anak, anak dengan ADHD berusia 7-12 tahun yang telah melakukan pemeriksaan dan mendapatkan diagnosa mengalami ADHD oleh psikolog dan psikiater/dokter minimal 6 bulan sebelum mengikuti penelitian ini.

Pengumpulan data menggunakan *semi-structured interview* dilakukan secara individual melalui saluran daring google meet, mengingat penelitian ini berlangsung pada masa pandemi COVID-19 di Indonesia, sesuai anjuran pemerintah untuk menjaga protokol kesehatan dan demi kenyamanan serta keselamatan partisipan penelitian. Wawancara dilakukan selama 60-90 menit dalam satu kali pertemuan. Peneliti menggunakan panduan wawancara yang disusun berdasarkan *The Interview Protocol Refinement Framework* (Castillo-Montoya, 2016) yang terdiri dari 4 tahap yaitu; (1) memastikan pertanyaan wawancara selaras dengan pertanyaan penelitian, (2) membangun percakapan berbasis pertanyaan, (3) menerima umpan balik tentang protokol wawancara, (4) melaksanakan protokol wawancara. Peneliti membuat daftar pertanyaan dan kemungkinan probing berdasarkan domain-domain kualitas hidup yaitu domain kesehatan fisik, psikologis, relasi sosial dan lingkungan. Setelah itu peneliti melakukan *expert review* terhadap panduan wawancara yang telah dibuat kepada 3 orang ahli dan melakukan uji coba pada dua orang partisipan untuk mengetahui apakah panduan

Tabel 1. Data Demografi Partisipan

	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3	Subjek 4	Subjek 5
Usia ibu	39 tahun	35 tahun	46 tahun	37 tahun	39 tahun
Pekerjaan ibu	IRT	IRT	IRT	IRT	IRT
Pendidikan terakhir ibu	S1	SMA	SMA	SMA	S1
Usia anak	10 tahun	8 tahun	11 tahun	9 tahun	12 tahun
Pendidikan terakhir anak	Kelas 3 SD	Kelas 2 SD	Kelas 5 SD	Kelas 2 SD	Kelas 6 SD

wawancara yang dibuat dapat dipahami dan bisa menggali informasi mengenai kualitas hidup.

Teknik analisis data yang digunakan adalah *thematic analysis* (Braun & Clarke, 2008). Analisis tematik dilakukan melalui 6 fase yaitu; (1) *familiarizing yourself with your data*, (2) *generating initial codes*, (3) *searching for themes*, (4) *reviewing themes*, (5) *defining and naming themes*, dan (6) *producing the report*. Pada fase pertama, peneliti mentranskrip hasil wawancara ke dalam bentuk verbatim. Lalu membaca hasil verbatim dari masing-masing partisipan. Pada fase kedua, peneliti memberikan kode yang sesuai dengan jawaban partisipan. Pada fase ketiga, peneliti menggunakan tabel untuk mempermudah dalam menentukan kode-kode mana saja yang dapat digabungkan ke dalam satu tema dan memberikan nama pada tema tersebut. Pada fase keempat, peneliti membaca setiap data yang membangun tema dan mencocokkan apakah tema tersebut membuat pola yang koheren atau tidak. Pada fase kelima, peneliti melihat kembali ‘cerita’ yang diceritakan oleh setiap tema dan mempertimbangkan bagaimana tema itu cocok dengan ‘cerita’ keseluruhan yang lebih luas. Pada fase keenam, peneliti menuliskan hasil dilengkapi dengan kutipan sebagai bukti yang mendukung serta membuat simpulan mengenai kualitas hidup ibu dari anak dengan ADHD. Pada penelitian ini keabsahan data atau *trustworthiness* dilakukan dengan melihat kriteria *credibility*, *transferability*, *dependability* dan *confirmability* (Korstjens & Moser, 2018).

Prosedur penelitian yang dilakukan peneliti diawali dengan tahap persiapan dimana sebelum melakukan pengambilan data peneliti membuat panduan wawancara dan mencari partisipan. Untuk mendapatkan partisipan peneliti mendapatkan bantuan dari salah satu komunitas orang tua yang memiliki anak dengan ADHD. Peneliti menghubungi satu per satu calon partisipan untuk menanyakan kesediaan dan memberikan informed consent. Apabila partisipan bersedia maka ditentukan jadwal untuk melakukan wawancara. Pada saat pengambilan data, wawancara dilakukan melalui saluran daring menggunakan google meet. Sebelum mulai wawancara, peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu lalu menjelaskan secara singkat mengenai penelitian yang dilakukan. Peneliti juga memohon kesediaan partisipan untuk merekam audio selama wawancara berlangsung. Wawancara dilakukan selama 60-90 menit dengan mengajukan pertanyaan sesuai dengan panduan wawancara yang telah dibuat. Pertanyaan yang diajukan meliputi domain-domain kualitas hidup ibu selama mengasuh anak dengan ADHD. Setelah selesai

wawancara, partisipan diberikan insentif sebagai bentuk terima kasih atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini. Setelah hasil wawancara terkumpul, ditranskrip menjadi bentuk verbatim dan dianalisis dengan metode *thematic analysis*.

Hasil

Penelitian ini melibatkan lima orang ibu dari anak dengan ADHD yang berusia 35-46 tahun dan bekerja sebagai rumah tangga. Anak dengan ADHD berusia 8-12 tahun, berpendidikan Sekolah Dasar kelas 2-6 dan semua anak dengan ADHD berjenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan menggunakan tematik analisis, dihasilkan 23 tema dari hasil wawancara dengan lima orang partisipan yang merupakan ibu dari anak dengan ADHD, yang menggambarkan kualitas hidup berdasarkan empat domain; fisik, psikologis, relasi sosial dan lingkungan.

Tema: Aktivitas sehari-hari

Dua ibu menjelaskan bahwa masih bisa untuk melakukan pekerjaan rumah tangga namun terkadang perlu untuk dihentikan terlebih dahulu ketika anak membutuhkan pendampingan atau ketika menghadapi kesulitan dan membutuhkan bantuan ibu untuk menyelesaikan masalahnya. Hal ini dapat dilihat melalui pernyataan berikut:

“...saat jadwal dia tidak memerlukan pendampingan itu nggak ganggu tapi pada saat membutuhkan pendampingan, pekerjaan rumahnya mesti dihold dulu sedikit...”

Ibu yang lain menjelaskan dalam melakukan pekerjaan rumah tangganya, ia berusaha untuk membagi waktu atau mendiskusikannya terlebih dahulu dengan anak. Sebagian besar ibu mengungkapkan bahwa mereka juga masih memiliki waktu untuk melakukan hobi atau kegiatan yang disukai, bahkan melakukannya bersama dengan anak.

“...saya ngelakuin hobi saya tuh di luar maksudnya di luar saya ngasuh R gitu. Kalau R lagi keluar saya baru masak atau bikin kue.”

Tema: Kesehatan ibu dari anak dengan ADHD

Selama mengasuh anak dengan ADHD, ibu merasakan beberapa gejala seperti pusing, nyeri di ulu hati, sakit lambung ketika sedang merasa emosi, lelah dan merasakan

Tabel 2. Hasil Temuan Tema

No	Domain	Tema
1	Fisik	(a) Aktivitas sehari-hari, (b) kesehatan ibu dari anak dengan ADHD, (c) kemampuan mobilitas, (d) rasa lelah dan energi yang dimiliki, (e) rasa sakit secara fisik, (f) tidur dan istirahat, (g) bekerja atau mengikuti kegiatan lainnya
2	Psikologis	(a) Perasaan memiliki anak dengan ADHD, (b) hal-hal yang membuat ibu merasakan perasaan tertentu, (c) merawat diri dan penampilan, (d) kepercayaan diri, (e) spiritualitas dan religiusitas, (f) kemampuan berpikir, belajar, mengingat dan konsentrasi
3	Relasi sosial	(a) Relasi sosial ibu dari anak dengan ADHD, (b) interaksi di lingkungan sosial, (c) dukungan yang diperoleh oleh ibu dari anak dengan ADHD, (d) hubungan intim dengan pasangan
4	Lingkungan	(a) Finansial keluarga anak dengan ADHD, (b) kondisi fasilitas kesehatan, (c) kondisi lingkungan rumah, (d) cara mendapatkan informasi mengenai ADHD, (e) hal baru yang dipelajari selama mengasuh anak dengan ADHD, (f) rekreasi, (g) transportasi

adanya stress. Hal ini dapat dilihat pada pernyataan berikut:

“...lebih ini sih lebih lebih ke sering capek aja.. pusing ya pernah yang ringan-ringan aja pernah nyeri di ulu hati...”

“...kadang sih rasanya tuh kayak stress...”

Ibu yang mengeluhkan adanya keluhan secara fisik, salah satunya ketika merasakan pusing atau nyeri di ulu hati tidak pernah memeriksakan dirinya ke dokter atau hanya beristirahat saja selama 3-4 jam.

“...pusing ya pernah yang ringan-ringan aja pernah nyeri di ulu hati tapi ya engga saya segera periksakan.”

Tema: Kemampuan mobilitas

Seluruh ibu menjelaskan bahawa selama mengasuh anak dengan ADHD tidak merasa kesulitan untuk berjalan, bergerak atau berpindah tempat. Hal ini dapat dilihat pada pernyataan berikut:

“...bergerak berjalan nggak Alhamdulillah engga.”

Tema: Rasa lelah dan energi yang dimiliki

Ibu mengungkapkan bahwa mereka merasa lelah karena waktu istirahat menjadi terganggu, lelah karena anak masih perlu untuk diingatkan dalam melakukan kegiatannya sehari-hari, lelah ketika anak sulit dinasehati dan akhirnya ibu menjadi sering berdebat dengan anak, lelah karena melihat anak tidak memiliki teman, lelah dengan lingkungan karena penilaian orang lain terhadap anaknya dan lelah ketika menghadapi situasi anak sekolah.

“...saat sedang apa ya hmm... untuk mengingatkan dia solat gitu.. terus membereskan barang-barang pribadi yang sudah dipakainya umpamanya disuruh untuk mengembalikan piring ya saya Ingatkan 1 kali nanti saya saya sambil lalu-lalang sambil ngerjain yang lain terus saya kembali lagi eh masih disitu...”

“...lelah sama lingkungan kadang tetangga ada omongan anaknya kaya gini kaya gitu... Kadang kalau lagi jalan dengerin omongan kaya gitu jadi emosi terus down gitu.”

Selain itu, ibu yang lainnya juga mengungkapkan bahwa merasa kurang sabar dalam menghadapi anaknya, dimana mood sangat mempengaruhi bagaimana ia bersikap terhadap anak. Hal ini bisa dilihat pada pernyataan berikut:

“...kadang saya kalau moodnya lagi bagus nih lagi sabar nih ke anaknya pun ya bagus tapi kalau mood saya lagi jelek anaknya pun suka ngerasa kayak kok bubun jadi galak bubun berubah ga kaya dulu...”

Tema: Rasa sakit secara fisik

Sebagian besar ibu mengungkapkan bahwa biasanya rasa sakit secara fisik yang dirasakan selama merawat anak dengan ADHD adalah sakit kepala. Hal ini dapat dilihat pada pernyataan berikut:

“...kadang kalau misalkan udah kaya kesel gitu suka langsung sakit kepala kaya pusiing banget kepala tuh. Mungkin karena emosi juga...”

Tema: Tidur dan istirahat

Dua ibu menyatakan bahwa mereka tidak mengalami kesulitan tidur selama merawat anak dengan ADHD.

“...alhamdulillah enggak sih mungkin karena saking capeknya, kadang sore itu udah ketiduran jam 8 gitu kan ada Ayah udah pulang nah yang ngawasin anak-anak.”

Namun, ibu lainnya menyatakan bahwa ia mengalami kesulitan tidur atau waktu istirahatnya menjadi terganggu. Hal ini terjadi biasanya ketika ibu merasa banyak pikiran atau merasa terganggu dengan perilaku anak yang masih meminta dibuatkan susu atau anak sedang gelisah dan perlu ditemani tidur dengan ibu.

“...baru bisa tidur jam 12. Walaupun lelah capek gatau kenapa gitu suka diatas jam 12 sekarang juga jam 12 baru tidur.”

“...apa ya, kayaknya karena mungkin lagi kalau lagi banyak pikiran terus kalau misalkan badannya lagi capek banget tapi malah gak bisa tidur.”

Tema: Bekerja atau mengikuti kegiatan lainnya

Sebagian besar ibu masih bisa melakukan kegiatan lain seperti menjalankan bisnis online, mengikuti kegiatan sosial atau organisasi selama mengasuh anak dengan ADHD.

“...sampai saat ini masih bisa, jadi kebetulan saya jualan via WA terus nanti tinggal kirim.”

Tema: Perasaan memiliki anak dengan ADHD

Perasaan ibu saat mendapatkan diagnosa ADHD berbeda-beda, ada yang berusaha untuk menerima atau tidak kaget ketika mendapatkan diagnosa karena sebelumnya sudah menggali informasi terkait hal tersebut, tetapi ada ibu yang merasa denial atau tidak percaya bahwa anak mereka mengalami ADHD.

“...perasaannya saya nggak percaya...”

“...pertama kali saya gimana ya sedih campur kaya apa ya kaya kenapa sih bisa ke anak saya...”

Selama mengasuh anak dengan ADHD ada perasaan positif dan negatif yang muncul. Perasaan positif yang dirasakan seperti senang, bangga dan bersyukur. Perasaan negatif yang muncul seperti khawatir, sedih, kesal dan takut.

“...seneng sih, punya anak kayak R itu anaknya ceria kalau dia dimarahin tuh dia ga pernah dimasukin ke hati.”

“...bangga pada saat beberapa kali R bisa apa ya bukan mengalahkan tapi bisa mendapatkan nilai diatas dari anak-anak yang lain...”

“...lebih ke ini sih kesal cemas iya, kalau kesal karena tadi kan udah dijelasin. Terus kalau cemas nanti masa depannya L gimana ini, dia bisa bisa berubah nggak seperti itu, dia bisa lebih mengontrol perilakunya emosinya.”

Tema: Hal-hal yang membuat ibu merasakan perasaan tertentu

Semua ibu merasakan adanya kekhawatiran pada anak dengan ADHD, khawatir akan masa depan anak mengingat keberadaan ibu tidak akan selalu bersama dia, khawatir

anak tidak bisa memahami dirinya, khawatir anak sulit berelasi dengan teman dan khawatir pada pemikiran orang lain terhadap anaknya.

“...makanya nanti R gimana ya gedanya karena aku juga kan gabisa gini terus namanya udah tua.”

“...negatifnya lebih banyak ke khawatiran saya sih pemikiran orang lain ke dia nanti gimana.”

Tema: Merawat diri dan penampilan

Seluruh partisipan masih memiliki waktu untuk merawat dirinya walaupun dengan cara yang sederhana atau perlu berbagi peran dengan suami.

“...sempet sih yang apa simpel gitu.”

“...terkadang dititipin sama bapaknya aja.”

Tema: Kepercayaan diri

Kepercayaan diri ibu dari anak dengan ADHD ada yang merasa tidak malu dan percaya diri dengan kondisi anak, tetapi ada yang merasa minder dan menjadi menarik diri dari lingkungan karena kondisi anak dengan ADHD.

“...gimana ya kalau misalkan ada orang nih yang nanya ke saya tentang R misalkan saya masih PD maksudnya ngasih tau kalau anak saya seperti ini saya ga malu kok kalau anak saya ADHD.”

“...ada perubahan sejak diagnosa saya jadi menjadi menutup diri sama teman-teman di sekolah kalau di lingkungan sosial yang lain engga.”

Tema: spiritualitas dan religiusitas

Hampir semua partisipan melakukan ibadah sesuai dengan keyakinan yang mereka anut dan menanamkan nilai-nilai agama pada anak selama melakukan pengasuhan.

“...kami berdua melihat nilai agama ke depan semakin berkurang maka kami sepakat dari dasarnya saya harus membuat pondasi dia harus kuat untuk ke depan ditambah lagi dengan keadaan dia”

“...selalu membawa pakai dalil itu manjur buat D itu berarti banyak lagi setan itu kan ini ya sifat harus diusir pakai Astagfirullah...”

Tema: Kemampuan berpikir, belajar mengingat dan konsentrasi

Tiga ibu mengungkapkan bahwa tidak merasakan kesulitan pada kemampuan ini. Namun, pada dua ibu lainnya dirasa menjadi sulit untuk mengingat atau menjadi pelupa selama mengasuh anak dengan ADHD.

“...kadang lupa karena harus ngurusin anak-anak...”

“...kalau untuk mengingat sih saya kaya ngerasanya jadi pelupa, kaya lupa narok kunci motor. Saya rasain sering lupa.”

Tema: Relasi sosial ibu dari anak dengan ADHD

Hubungan ibu dengan pasangan, ada ibu yang selalu mendapatkan dukungan dari suami bahkan suami mau ikut terlibat dalam mengasuh anak dengan ADHD, tetapi ada ibu yang hubungan suaminya sering terjadi konflik selama mengasuh anak dengan ADHD. Hubungan ibu dengan keluarga, ada keluarga yang bisa menerima dan mengerti akan kondisi anak, namun ada keluarga yang tidak menerima bahkan menjadi kurang perhatian pada anak.

“...terus kalau saya dengan suami itu kalau suami malam-malam sudah capek gitu Saya mintain tolong ya kadang sering ribut Masalah harus gantian lah ngawasin L gitu.”

“...kalau pihak suami saya yang ga welcome lah sama R juga kadang suka yang ga perhatian kalau R main kesana kadang suka yang ga nerima” Hubungan ibu dengan teman, ibu masih bisa bertemu dan berkomunikasi dengan teman, tetapi ada ibu yang sama sekali tidak bisa berelasi dengan teman karena harus fokus pada anak di rumah.

“...bagus sih nggak merasa terganggu juga, masih bisa ketemu juga kalau untuk ketemu juga sih memang R maunya ikut gitu.”

“...Jarang sih jadi jarang komunikasi juga karena masih fokus sama yang di rumah”

Mayoritas ibu tidak memiliki masalah dalam berelasi dengan tetangga namun ada pula yang merasa hubungan dengan tetangganya kurang harmonis dan memutuskan untuk menarik diri dari lingkungan tersebut karena banyak yang memperbincangkan perilaku anaknya.

“...sama tetangga saya yang agak gimana gitu ya karena R kan kaya gitu ya, kadang saya tahu anak saya salah tapi kan orang lain ga terima kadang suka emosi. Kadang dibanding harus berantem sama mending menarik diri ngapain juga.”

Tema: Interaksi di lingkungan sosial

Ketika mengajak anak berinteraksi di lingkungan sosial semua partisipan tidak mengalami kesulitan. Namun, terkadang ada ibu yang merasa khawatir anaknya perlu diawasi terus-menerus terutama ketika sedang bermain di playground karena anak cenderung tidak mau menunggu giliran dan akan mendorong anak yang lain.

“...sering Mba dari sejak PAUD dari masih PAUD kami memperkenalkan dia dengan panggung, pentas tujuan kami adalah membentuk di PD ga ngerasa malu saya.”

“...itu aku paling takut kalau dia mau main basket kalau ada orangnya didorong dia gamau.”

Tema: Dukungan yang diperoleh oleh ibu dari anak dengan ADHD

Seluruh ibu mendapatkan dukungan dari berbagai pihak seperti keluarga, teman, tenaga profesional, dan sekolah. Seluruh ibu merasa senang, semangat dan tidak merasa sendirian ketika mendapatkan dukungan tersebut. Harapan lainnya ibu ingin orang bisa memahami kondisi anak dengan ADHD agar tidak salah menilai anak mereka.

“...paling motivasi sih mereka selalu ngasih masukan kayak misalkan cara merawat anak adhd seperti apa terus lebih bersabar kitanya sih.”

“...seneng merasa ga sendiri gitu”

Tema: Hubungan intim dengan pasangan

Seluruh ibu juga merasa tidak mengalami masalah dalam berhubungan intim dengan pasangan mereka selama mengasuh anak dengan ADHD.

“...engga sih, saya merasa puas sejauh ini”

Tema: Finansial keluarga anak dengan ADHD

Semua ibu merasakan ada kebutuhan yang perlu dikeluarkan untuk anak dengan ADHD seperti biaya untuk terapi, asesmen dengan psikolog, biaya transportasi terapi dan jajan anak sehari-hari. Beberapa ibu lainnya memiliki fasilitas kesehatan seperti BPJS atau asuransi untuk melakukan treatment pada anak dengan ADHD.

“...kalau anak adhd itu kan butuh terapi assessment sama psikolog..”

“...kalau D kan dicover asuransi karena ada diagnosa tenaga profesional justru saya harus ke tenaga profesional supaya bisa diganti asuransi walaupun ada plafon ya.”

Tema: Kondisi fasilitas kesehatan

Sebagian besar ibu merasa sudah cukup memadai dan aksesnya mudah. Namun, ibu lainnya ada yang merasa belum memadai seperti belum adanya layanan terapi sensori integrasi dan perilaku di tempat biasanya anak melakukan treatment.

“...nggak ada kendala sih. Sebetulnya L itu butuh terapi Sensori Integrasi nah itu belum ada di situ terus ada seharusnya juga ada terapi perilaku kaya gitu kan”

Tema: Kondisi lingkungan rumah

Beberapa ibu merasa sudah cukup memadai, tetapi pada ibu lainnya merasa masih belum memadai terutama untuk belajar anak dengan ADHD masih belum kondusif dan ruang yang tersedia untuk anak masih terbatas karena ukuran rumah yang tidak terlalu luas. Semua ibu merasa nyaman dan aman tinggal di lingkungan rumahnya saat ini bersama dengan anak dengan ADHD. Namun, ada salah satu ibu yang merasa kurang nyaman dengan tetangganya.

“...alhamdulillah cukup memadai sih untuk ya bermain sama teman, terus belajar belum belum sih untuk belajar di rumah belum kondusif”

“...kalau untuk rumahnya saya nyaman...tetangganya kaya pengen tinggal di hutan aja gitu.”

“...aman aja sih mbak Alhamdulillah”

Tema: Cara mendapatkan informasi mengenai ADHD

Ibu dari anak dengan ADHD bisa memperoleh informasi mengenai ADHD dengan berbagai cara seperti mengikuti komunitas, berbagi dengan teman yang sama-sama memiliki anak dengan ADHD, browsing, membaca literatur, menonton video atau bahkan langsung mendatangi psikolog.

“...saya lebih cari tahu langsung sumbernya kayak gitu jadi waktu cari tahunya dari grup adhd itu”

“...membaca literatur literatur yang nonton video-video yang hubungan sama anak-anak ABK bukan secara special adhd”

“...dulu awal-awal waktu baru diagnosa saya sangat percaya sama psikolog maksudnya orang profesi yang memang mempelajari ini saya percaya”

Tema: Hal baru yang dipelajari selama mengasuh anak dengan ADHD

Semua ibu mempelajari berbagai macam hal yang baru selama mengasuh anak dengan ADHD dari mulai mengenali lebih mendalam ADHD itu sendiri, cara mengasuh anak dengan ADHD, belajar untuk bersabar, *reward* and *punishment* bagi anak hingga belajar bahasa asing karena ketertarikan anak dengan ADHD pada bahasa cukup besar.

“...kalau dia berprestasi kita akan memberikan *reward* kayak gitu atau pujian ... harus diberikan sanksi biar dia tahu kesalahannya dia itu apa”

Tema: Rekreasi

Sebagian besar ibu memiliki waktu khusus untuk melakukan rekreasi dengan anak. Namun, ibu lainnya merasa kesulitan untuk rekreasi karena masalah finansial dan ketersediaan waktu untuk melakukan rekreasi bersama dengan anak. Perasaan ibu ketika mengajak anak rekreasi adalah senang.

“...biasanya Sabtu atau Minggu kita jalan aja keluar engga harus ke tempat yang gimana”

“...pertama masalah finansial yang kedua masalah waktu sedangkan kita butuh persiapan karena yang diajak kan ada adek-adeknya ngajakin nenek ya kayak gitu”

“...seneng ngeliat anak seneng”

Tema: Transportasi

Semua ibu merasa transportasi bagi anak dengan ADHD sudah cukup memadai dan tidak mengalami kesulitan ketika menggunakannya. “kalau untuk kondisi anak adhd sih nggak ada masalah sih”, “Kalau di transportasi umum gitu anteng aja.”

Pembahasan

Domain Kesehatan Fisik

Mengasuh anak dengan ADHD berpengaruh terhadap aktivitas sehari-hari ibu, dimana ibu perlu untuk menghentikan aktivitas yang sedang dilakukannya karena anak perlu untuk didampingi atau anak sedang memerlukan bantuan dari ibu. Mayoritas situasi ini terjadi ketika anak sedang menghadapi situasi belajar atau mengerjakan tugas sekolah. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana pengasuhan dan perawatan anak dengan ADHD berpengaruh terhadap aktivitas orang tua sehari-hari (Cappe et al., 2016). Pada penelitian ini ditemukan bahwa ibu dari anak dengan ADHD selama merawat anak masih memiliki waktu untuk melakukan hobi atau aktivitas yang disukai, ada ibu yang bisa melakukan hobinya

bersama dengan anak dan memang selalu berusaha untuk memiliki waktu untuk melakukan hobinya agar tidak mengalami stress.

Ibu dari anak dengan ADHD merasakan rasa lelah yang disebabkan oleh waktu istirahat yang terganggu, harus selalu mengingatkan anak, terkadang kurang sabar menghadapi anak dengan ADHD, suasana hati yang mempengaruhi bagaimana menghadapi anak dan adanya penilaian dari orang lain yang menilai negatif anak dengan ADHD. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa merawat dan mengasuh anak dengan ADHD menyebabkan kelelahan secara fisik (Leitch et al., 2019). Lelah yang dirasakan ibu juga berpengaruh pada kualitas tidur ibu dari anak dengan ADHD, dimana ketika merasa terlalu lelah ibu mengalami kesulitan tidur. Hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya, pengasuhan dan perawatan anak dengan ADHD membuat jam dan kualitas tidur menjadi terganggu (Peasgood et al., 2020).

Pengasuhan dan perawatan orang tua pada anak dengan ADHD berpengaruh terhadap kesehatan fisik (Corcoran et al., 2016; Leitch et al., 2019; Peasgood et al., 2020; Xiang et al., 2009). Pada penelitian ini mayoritas ibu yang mengasuh anak dengan ADHD juga sering merasakan keluhan secara fisik yaitu sakit kepala ketika menghadapi perilaku anak sehari-hari terutama ketika anak membuat ibu menjadi marah atau kesal.

Domain Psikologis

Pada domain psikologis, perasaan awal ibu ketika anak mendapatkan diagnosa ADHD bermacam-macam, diantaranya tidak percaya, sedih, denial namun ada ibu yang berusaha menerima dan sudah menduga bahwa anaknya mengalami ADHD. Setelah mengetahui diagnosa seiring berjalannya waktu dan merawat anak dengan ADHD, ibu mengalami perubahan perasaan seperti adanya penerimaan, berusaha ikhlas dan yakin bahwa ibu mampu membesarkan anaknya. Selama merawat anak dengan ADHD muncul berbagai macam perasaan baik perasaan positif maupun negatif. Perasaan positif yang dirasakan oleh ibu dari anak dengan ADHD adalah senang, bersyukur dan bangga. Perasaan negatif yang dirasakan oleh ibu dari anak dengan ADHD adalah khawatir, sedih, kesal, tidak menerima dan takut. Munculnya perasaan negatif ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa pada orang tua dari anak dengan ADHD muncul perasaan negatif (Karimzadeh et al., 2020) dan mengalami beban seperti frustrasi, khawatir, marah, tidak berdaya, putus asa, dan stress (Harazni & Alkaissi, 2016).

Ibu dari anak dengan ADHD banyak merasakan kekhawatiran. Khawatir anak sulit berelasi dengan temannya, khawatir anak tidak bisa memahami dirinya sendiri, dan khawatir akan pandangan orang lain kepada anak. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa orang tua anak dengan ADHD merasa khawatir (Karimzadeh et al., 2020; Matar & Zahreddine, 2019). Selain itu, ibu khawatir pada masa depan anaknya akan

seperti apa mengingat kehadiran ibu tidak akan selalu ada di sepanjang kehidupannya. Hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana orang tua juga mungkin mengalami emosi negatif, seperti kekhawatiran dan kecemasan tentang apakah orang lain akan mengambil peran pengasuhan untuk anak mereka jika mereka tidak lagi mampu atau ada untuk melakukannya (Dey et al., 2018)

Merawat dan mengasuh anak dengan ADHD membuat beberapa ibu merasakan kurang percaya diri, minder atau malu. Sehingga terkadang ibu cenderung menarik diri dari lingkungan atau bahkan menjadi tertutup. Hal ini yang sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana ibu merasa terstigmatisasi dan malu karena kondisi dan perilaku anaknya, sehingga mereka terisolasi secara sosial dan berusaha untuk tidak membawa anak keluar rumah karena bahkan kerabat dekatnya pun tidak menerima perilaku anak (Harazni & Alkaissi, 2016).

Dari hasil penelitian ini juga ditemukan bahwa ibu dari anak dengan ADHD masih memiliki waktu untuk merawat dirinya sendiri dan memperhatikan penampilan mereka, walaupun dilakukan dengan sederhana atau melakukan perawatan di rumah. Jika ingin melakukan perawatan di luar rumah perlu untuk pembagian peran dengan pasangan. Selain itu, keyakinan dalam beragama berpengaruh pada pengasuhan anak dengan ADHD. Ibu cenderung menerapkan nilai-nilai agama pada anak, mendisiplinkan anak untuk melakukan ibadah, dan ibu berdoa sebagai salah satu usaha yang dilakukan selama mengasuh anak dengan ADHD. Ibu yang lain berusaha untuk ikhlas namun terkadang masih memiliki perasaan tidak adil mengapa dirinya diberikan anak dengan kondisi mengalami ADHD.

Domain Relasi Sosial

Pada domain relasi sosial, ibu dari anak dengan ADHD merasakan pengaruh terhadap hubungan dengan keluarga, dimana ada anggota keluarga yang bisa menerima dan memahami kondisi anak namun ada yang tidak bisa menerima bahkan menjadi kurang perhatian pada anak. Relasi dengan pasangan juga menjadi terpengaruh dimana adanya konflik yang terjadi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana orang tua anak dengan ADHD merasakan pengaruh terhadap hubungan keluarga (Andrade et al., 2016; Karimzadeh et al., 2020; Moen et al., 2014), pasangan termasuk kepuasan hubungan intim (Cappe et al., 2016; Leitch et al., 2019; Peasgood et al., 2020) dimana orang tua sering kali menjadi bertengkar (Leitch et al., 2019). Namun, dalam penelitian ini hubungan intim dengan pasangan menjadi tidak terpengaruh oleh mengasuh anak dengan ADHD, ibu masih merasa puas dengan hubungan intim dengan pasangan. Terkait relasi dengan keluarga, ada beberapa ibu yang merasa disalahkan oleh keluarga dari pihak suaminya karena dinilai kurang perhatian pada anak dan keluarga suami cenderung tidak menerima kondisi anak

yang mengalami ADHD, hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana kerabat cenderung menyalahkan ibu karena tidak berbuat cukup (Harazni & Alkaissi, 2016).

Hubungan ibu dari anak dengan ADHD dengan teman-teman masih bisa untuk dilakukan seperti bertemu dengan teman-teman atau melakukan komunikasi. Selain hubungan dengan teman, hubungan ibu dengan tetangga masih berhubungan baik. Namun, ada ibu yang merasakan hubungan dengan tetangganya kurang harmonis sehingga cenderung menarik diri dari lingkungan dan tidak berelasi dengan tetangganya untuk menghindari pembicaraan yang kurang baik mengenai anak. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana kekhawatiran orang tua dari anak dengan ADHD tentang bagaimana masyarakat akan memberi label pada anak mereka, isolasi dan penolakan sosial (Mash & Wolfe, 2016).

Dukungan yang diperoleh oleh ibu dari anak dengan ADHD berasal dari berbagai sumber seperti keluarga, orang terdekat, tenaga profesional, dan sekolah. Dengan adanya dukungan yang diberikan ibu merasa senang, semangat dan tidak merasa sendirian dalam mengasuh anak dengan ADHD. Ibu mengharapkan adanya dukungan dari orang lain yang masih belum memahami apa itu ADHD agar tidak salah menilai anak mereka sebenarnya seperti apa. Hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa masyarakat masih belum banyak mengetahui mengenai ADHD sehingga mereka merasa "dikucilkan". Ibu juga ingin mendapatkan dukungan berupa edukasi bagi masyarakat mengenai ADHD, selain itu untuk staff di sekolah agar mereka lebih bisa memahami karakteristik anak dengan ADHD. Mereka juga berharap ada *support group* bagi mereka orang tua dari anak dengan ADHD (Leitch et al., 2019). Terkait dengan *support group* bagi ibu dari anak dengan ADHD pada penelitian ini, ibu sudah mulai ikut bergabung dan aktif dalam komunitas tersebut untuk saling bertukar informasi.

Domain Lingkungan

Pada domain lingkungan, ibu dari anak dengan ADHD memiliki kebutuhan yang perlu dikeluarkan bagi perawatan anak dengan ADHD seperti kebutuhan untuk melakukan terapi atau asesmen dengan psikolog. Selain itu, kebutuhan sehari-hari anak seperti uang jajan, kebutuhan makan dan biaya transportasi untuk terapi menjadi hal yang perlu dikeluarkan secara rutin. Beberapa ibu memiliki fasilitas kesehatan seperti BPJS atau asuransi kesehatan sehingga merasa tidak ada perbedaan kondisi finansial pada saat memiliki anak dengan ADHD. Namun, ada pula yang merasakan perbedaan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana orang tua dari anak dengan ADHD merasakan beban terhadap keuangan dibandingkan dengan pengasuh dari anak yang berkembang normal (Matar & Zahreddine, 2019).

Selama mengasuh anak dengan ADHD, ibu mempelajari hal-hal yang baru seperti menerapkan *reward* and *punishment* pada anak, mendapatkan pengetahuan yang

lebih banyak mengenai anak dengan ADHD, belajar bahasa asing karena anak punya ketertarikan pada bahasa, dan cara untuk menghadapi anak dengan ADHD. Informasi ini ibu peroleh dengan berbagai cara yaitu mengikuti komunitas ibu dari anak dengan ADHD, browsing, membaca literatur, menonton video, mendatangi psikolog atau bertukar pikiran dengan teman yang sama-sama memiliki anak dengan ADHD.

Hasil lainnya yang ditemukan pada penelitian ini adalah gambaran fasilitas, kondisi lingkungan, kenyamanan dan keamanan di lingkungan selama mengasuh anak dengan ADHD. Bagi ibu dari anak dengan ADHD fasilitas yang dibutuhkan untuk anak dengan ADHD dirasa sudah cukup memadai dari mulai fasilitas kesehatan (akses dan kualitasnya), kondisi rumah, kondisi fisik lingkungan dan transportasi. Sebagian besar ibu menilai bahwa kondisi rumah mereka cukup memadai namun terkadang untuk aktivitas belajar anak masih belum kondusif. Kenyamanan dan keamanan untuk tinggal di lingkungan tersebut sudah cukup memadai. Untuk sarana transportasi bagi anak dengan ADHD pun dirasakan oleh ibu sudah cukup memadai.

Pada partisipan dalam penelitian ini yaitu ibu dari anak dengan ADHD, domain psikologis dan relasi sosial merupakan domain yang paling terpengaruh pada kualitas hidup ibu yang mengasuh anak dengan ADHD. Partisipan merasakan banyak kekhawatiran pada anak terutama akan masa depan dari anak dengan ADHD itu sendiri baik secara akademik maupun sosial. Selama mengasuh anak dengan ADHD muncul berbagai macam perasaan pada ibu, salah satunya adalah emosi negatif yang seringkali membuat ibu menjadi merasa lelah secara fisik maupun psikis, namun ibu masih memiliki waktu luang dan berusaha untuk tetap melakukan hobinya agar tidak mengalami stress dan tetap bisa merasakan emosi positif selama mengasuh anak dengan ADHD. Terkait relasi sosial ibu dari anak dengan ADHD, hubungan ibu dengan keluarga, teman-teman atau tetangga menjadi terpengaruh dimana ada anggota keluarga yang kurang bisa menerima kondisi anak dengan ADHD, ibu merasa disalahkan oleh pihak keluarga karena kurang perhatian terhadap anak, dan ibu menarik diri dari lingkungan sekitar karena menghindari pembicaraan yang kurang baik mengenai anaknya yang dinilai negatif oleh orang lain.

Pada penelitian ini, anak dengan ADHD mayoritas berjenis kelamin laki-laki, sehingga tidak bisa diketahui apakah terdapat perbedaan gambaran kualitas hidup pada ibu dari anak dengan ADHD jika dikaitkan dengan jenis kelamin anak. Usia anak dengan ADHD pada penelitian ini berada pada rentang 8-12 tahun, kemungkinan isu pada anak yang lebih muda atau pada remaja dengan ADHD tidak dibahas dalam penelitian ini.

Simpulan

Kualitas hidup pada ibu dari anak dengan ADHD dapat digambarkan melalui 23 tema yang terbagi dalam empat

domain kualitas hidup yaitu domain fisik, psikologis, relasi sosial dan lingkungan. Pada domain fisik, merawat anak dengan ADHD berpengaruh terhadap aktivitas sehari-hari. Selain itu, ibu dari anak dengan ADHD merasakan lelah secara fisik maupun psikis. Pada domain psikologis, ada berbagai macam perasaan yang dirasakan oleh ibu sejak awal mendapatkan diagnosa hingga melakukan pengasuhan. Ibu dari anak dengan ADHD juga banyak merasakan kekhawatiran. Mengasuh anak dengan ADHD membuat beberapa ibu merasa kurang percaya diri. Ibu dari anak dengan ADHD masih memiliki waktu untuk merawat dirinya sendiri dan memperhatikan penampilan mereka. Keyakinan dalam beragama berpengaruh pada pengasuhan anak dengan ADHD. Pada domain relasi sosial, ibu dari anak dengan ADHD berpengaruh pada hubungan keluarga, orang terdekat, tetangga dan hubungan dengan pasangan.

Dukungan yang diperoleh oleh ibu dari anak dengan ADHD berasal dari berbagai sumber seperti keluarga, orang terdekat, tenaga profesional, dan sekolah. Dengan adanya dukungan yang diberikan, ibu merasa senang, semangat dan tidak merasa sendirian dalam mengasuh anak dengan ADHD. Ibu mengharapkan adanya dukungan dari orang lain yang masih belum memahami apa itu ADHD agar tidak salah menilai anak mereka sebenarnya seperti apa. Pada domain lingkungan, adanya kebutuhan yang perlu dikeluarkan bagi perawatan anak dengan ADHD seperti kebutuhan untuk melakukan terapi atau asesmen. Ibu mampu mempelajari hal-hal yang baru dan memperoleh informasi mengenai ADHD dari berbagai sumber. Bagi ibu dari anak dengan ADHD fasilitas yang dibutuhkan untuk anak dengan ADHD dirasa sudah cukup memadai dari mulai fasilitas kesehatan (akses dan kualitasnya), kondisi rumah, kondisi fisik lingkungan dan transportasi.

Untuk penelitian selanjutnya, usia dan jenis kelamin anak dengan ADHD yang lebih beragam mampu memperkaya temuan lain khususnya dalam kaitannya dengan gambaran kualitas hidup pada ibu dari anak dengan ADHD selama melakukan pengasuhan. Secara praktis, profesi psikolog bisa merancang program intervensi terkait dengan bagaimana cara pengasuhan anak dengan ADHD, menghadapi kekhawatiran ibu akan masa depan dari anak dengan ADHD, dan pengelolaan emosi ibu selama merawat anak dengan ADHD. Sehingga dengan meningkatnya kualitas hidup yang dimiliki oleh ibu dari anak dengan ADHD diharapkan pengasuhan terhadap anak dengan ADHD bisa dilakukan secara lebih optimal.

Referensi

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; Fifth Edition*. American Psychiatric Publishing.
- Andrade, E. M., Geha, L. M., Duran, P., & Suwwan, R. (2016). Quality of life in caregivers of ADHD children and Diabetes Patients. *Frontiers in Psychiatry*, 7(127), 1-6. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2016.00127>
- Braun, V., & Clarke, V. (2008). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2)(2006), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- Cappe, E., Boldue, M., Rouge, M.-C., Saiag, M.-C., & Delorme, R. (2016). Quality of life, psychological characteristics, and adjustment in parents of children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *Qual Life Res*, 26 (5), 1283-1294. <https://doi.org/10.1007/s11136-016-1446-8>
- Castillo-Montoya, M. (2016). Preparing for Interview Research: The Interview Protocol Refinement Framework. *The Qualitative Report*, 21(5), 811–831. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2016.2337>
- Chen, J.Y., Clark, M.J., Chang, Y.Y., Liu YY. (2015). Anxiety, decision conflict, and health in caregivers of children with ADHD: A survey. *Journal of Pediatric Nursing*, 30(4), 568–579. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2015.01.021>
- Corcoran, J., Schildt, B., Hochbrueckner, R., & Abell, J. (2016). Parents of children with attention deficit/ hyperactivity disorder: A meta-synthesis, part I. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 34, 281–335. <https://doi.org/10.1007/s10560-016-0465-1>
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*, 2nd ed. Sage Publications, Inc.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design qualitative, quantitative, and mixed method approaches: Fifth Edition*. SAGE Publishing.
- Dey, M., Castro, R. P., Haug, S., & Schaub, M. P. (2018). Quality of life of parents of mentally-ill children: a systematic review and meta-analysis. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 28(5), 563-577. <https://doi.org/10.1017/S2045796018000409>
- Harazni, L., & Alkaissi, A. (2016). The experience of mothers and teachers of attention deficit/ hyperactivity disorder children, and their management practices for the behaviors of the child a descriptive phenomenological study. *Journal of Education and Practice*, 7(6), 1–21. Retrieved from <https://eric.ed.gov/?id=EJ1092501>
- Harpin, V. A. (2005). The effect of ADHD on the life of an individual, their family, and community from preschool to adult life. *Archives of Disease in Childhood*, 90(suppl 1), i2–i7. <https://doi.org/10.1136/adc.2004.059006>
- Jafari, P., Ghanizadeh, A., Akhonzadeh, S., & Mohammadi, M. R. (2011). Health-related quality of life of Iranian children with attention deficit / hyperactivity disorder. *Qual Life Res*, 20, 31–36. <https://doi.org/10.1007/s11136-010-9722-5>
- Johnston, C., & Mash, E. J. (2001). Families of children with attention-deficit/ hyperactivity disorder: Review and recommendations for future research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 4(3), 183–207. <https://doi.org/10.1023/A:1017592030434>
- Karimirad, M. R., Noghani, F., Oghli, S. H., Noorian, S., & Amini, E. (2019). Quality of Life in the Mothers of Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder and its Effective Factors. *Shahrekord University of Medical Sciences*, 6(4), 158–163.

- Karimzadeh, M., Khodabakhshi-koolae, A., Davoodi, H., & Heidari, H. (2020). Experiences and worries in mothers with children suffering from ADHD: A grounded theory study. *Caspian Journal of Pediatrics*, 6, (1), 390–398. Retrieved from http://caspijanp.ir/browse.php?a_id=115&sid=1&slc_lang=en
- Klassen, A. F., Miller, A., & Fine, S. (2014). Health-related quality of life in children and adolescents who have a diagnosis of attention-deficit/ hyperactivity disorder. *Pediatrics*, 114, e541. <https://doi.org/10.1542/peds.2004-0844>
- Korstjens, I., & Moser, A. (2018). Series: Practical guidance to qualitative research. Part 4: Trustworthiness and publishing. *European Journal of General Practice*, 24, (1), 120–124. <https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1375092>
- Leitch, S., Sciberras, E., Post, B., Gerner, B., Rinehart, N., Nicholson, J. M., & Evans, S. (2019). Experience of stress in parents of children with ADHD: A qualitative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 14, (1), 1690091. <https://doi.org/10.1080/17482631.2019.1690091>
- Mash, E. J., & Wolfe, D. A. (2016). *Abnormal Child Psychology* (Sixth Edit). USA: Cengage Learning.
- Matar, M., & Zahreddine, N. (2019). My child has ADHD, am I ok?": The psychological burden of caring for an ADHD child in lebanon and its association to caregivers' mental health. *Lebanese Science Journal*, 20, (3), 468–493. <https://doi.org/10.22453/LSJ-020.3.468-494>
- Moen, Ø. L. (2014). *Everyday life in families with a child with ADHD and public health nurses' conceptions of their role*. Karlstad University Studies.
- Moen, Ø. L., Hedelin, B., & Hall-lord, M. L. (2016). Family functioning, psychological distress, and well-being in parents with a child having ADHD. *SAGE Open*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.1177/2158244015626767>
- Oruche, U. M., Gerkenmeyer, J., Stephan, L., Wheeler, C. A., & Hanna, M. (2012). The described experience of primary caregivers of children with mental health needs. *Psychiatric Nursing*, 26 (5), 382–391. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2011.12.006>
- Peasgood, T., Bhardwaj, A., Brazier, J. E., Biggs, K., Coghill, D., Daley, D., ... Sonuga-barke, E. J. S. (2020). What is the health and well-being burden for parents living with a child with ADHD in the United Kingdom?..*Journal of Attention Disorders* 1–15. <https://doi.org/10.1177/1087054720925899>
- Varni, J. W., & Burwinkle, T. M. (2006). The pedsQL TM as a patient-reported outcome in children and adolescents with Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder: A population-based study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 4(26), 1–10. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-4-26>
- World Health Organization. Division of Mental Health. (1996). WHOQOL-BREF : Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment : field trial version, December 1996. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63529>
- Xiang, Y., Luk, E. S. L., & Lai, K. Y. C. (2009). Quality of life in parents of children with attention-deficit hyperactivity disorder in Hong Kong. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 43(8), 731–738. <https://doi.org/10.1080/00048670903001968>