
**RELATIONSHIP BETWEEN PARENTING PATERNEDED PARENTS
WITH RISKS ATTENTION DEFISIT HIPERAKTIVITY DISORDER
(ADHD) PRESCHOOLES IN TK MENUR 1
SRUNI MUSUK BOYOLALI**

Suyami

ABSTRACT

Background :Parenting is one of the environmental factors which affect the development of children, because parents are the closest to the child who will observe any progress, delays or disturbances that occur in the child. The most common developmental disorder occurs in preschool children in the field of psychiatry is Attention Defisit Hiperaktivty Disorder (ADHD).

Objective :The purpose of research is to know the relationship of parenting pattern with risk of Attention Defisit Hiperaktivty Disorder (ADHD) preschoolers in Tk Menur 1 Sruni Musuk Boyolali.

Methods :This study were conducted in a cross-sectional analytic approach. The population in this study were all preschool children aged 4 to 6 years in Tk Menur 1 Sruni Musuk Boyolali. The number of sample are 59 people, the sample are taken using total sampling technique by using exclusion criteria. Instruments used were parenting questionnaires and early detection of ADHD risk questionnaires. The data analysis using chi square test.

Result :Parenting pattern of parents in Tk Menur 1 Sruni Musuk Boyolali there are 33 respondents (55,9%) with authoritarian parenting, 8 respondents (13,6%) with permissive parenting pattern and 18 respondents (30,5%) With authoritative parenting. Children with GPPH risk were 39 respondents (66.1%) and 20 respondents (33.9%) normal. The result of chi square test shows that there is a relationship of parenting pattern with ADHD risk in preschool children in Tk Menur 1 Sruni Musuk Boyolali with p-value 0,001.

Conclusion :The Conclusion is there a parenting relationship with risk of attention disorder concentration hyperactivity in preschool children at Tk Menur 1 Sruni Musuk Boyolali.

Keywords : Parenting pattern, ADHD risk, preschooler

HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN RISIKO GANGGUAN PEMUSATAN PERHATIAN HIPERAKTIVITAS (GPPH) PADA ANAK PRASEKOLAH DI TK MENUR 1 SRUNI MUSUK BOYOLALI

Suyami

INTISARI

Latar belakang : Pola asuh orang tua merupakan salah satu faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi perkembangan anak, karena orang tua merupakan orang yang terdekat dengan anak yang akan mengamati setiap kemajuan, keterlambatan ataupun gangguan yang terjadi pada anak tersebut. Gangguan perkembangan yang paling umum terjadi pada anak prasekolah di bidang psikiatri yaitu gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas (GPPH).

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan risiko gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas (GPPH) pada anak usia prasekolah di Tk Menur 1 Sruni Musuk Boyolali.

Medote : Penelitian ini dilakukan secara kolerasional dengan pendekatan *cross-sectional analytic*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak prasekolah yang berusia 4 sampai 6 tahun di Tk Menur 1 Sruni Musuk Boyolali. Jumlah sampel penelitian sebanyak 59 orang, sampel yang diambil menggunakan teknik *total sampling* dengan menggunakan kriteria eksklusi. Instrument yang digunakan adalah kuesioner pola asuh orang tua dan kuesioner deteksi dini risiko GPPH. Analisa data menggunakan uji *chi square*.

Hasil : Pola asuh orang tua di Tk Menur 1 Sruni Musuk Boyolali sebanyak 33 responden (55,9%) dengan pola asuh otoriter, sebanyak 8 responden (13,6%) dengan pola asuh permisif dan sebanyak 18 responden (30,5%) dengan pola asuh demokratis. Anak dengan risiko GPPH sebanyak 39 responden (66,1%) dan sebanyak 20 responden (33,9%) normal. Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan pola asuh orang tua dengan risiko GPPH pada anak prasekolah di Tk Menur 1 Sruni Musuk Boyolali dengan nilai *p-value* 0,001.

Kesimpulan : Kesimpulan pada penelitian ini terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan risiko gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas pada anak prasekolah di di Tk Menur 1 Sruni Musuk Boyolali.

Kata Kunci : Pola asuh orang tua, risiko GPPH, anak usia prasekolah

PENDAHULUAN

Anak merupakan sumber kebahagiaan bagi keluarga yang akan menjadi generasi penerus agama dan negara. Pertumbuhan dan perkembangan anak yang normal baik secara fisik maupun psikis merupakan impian setiap orang tua. Masa anak-anak merupakan masa yang penting bagi perkembangan manusia selanjutnya, karena pada masa ini kehidupan anak khususnya usia 5 atau 6 tahun pertama atau usia prasekolah merupakan masa-masa yang sangat menentukan dasar-dasar perkembangan kepribadian manusia (Anusyifa, 2012, h2).

Perkembangan merupakan proses diferensiasi sel tubuh, jaringan tubuh dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi, dan perkembangan perilaku sebagai hasil dari interaksi dengan lingkungannya. Perkembangan merupakan perubahan yang bersifat progresif dan terarah. Progresif mengandung arti bahwa perubahan yang terjadi mempunyai arah tertentu dan cenderung maju kedepan, tidak mundur kebelakang. Terarah dan terpadu menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang pasti antara perubahan yang terjadi pada saat ini, sebelumnya dan berikutnya (Soetjiningsih 2013, h3).

Perubahan yang terjadi pada perkembangan anak tidak terlepas dari perhatian kedua orang tua, karena orang tua merupakan orang yang terdekat dengan anak yang akan mengamati setiap kemajuan, keterlambatan ataupun gangguan yang terjadi pada anak tersebut.

Gangguan dalam perkembangan seringkali mengganggu fungsi psikis secara umum. Perkiraan 5-15% anak mengalami gangguan perkembangan yang disertai dengan menurunnya prestasi akademis, kesulitan menyesuaikan perilaku, ataupun masalah sosial lainnya. Gangguan yang paling umum pada anak-anak di bidang psikiatri anak adalah *Attention Defisit Hiperaktivitas Disorder (ADHD)*. Anak dengan ADHD atau dalam bahasa Indonesia disebut gangguan pemusatan perhatian hiperaktifitas (Anusyifa, 2012, h2).

Epidemiologi gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas banyak di temukan pada anak usia prasekolah, menurut *Global Burden of Disease Study* menemukan bahwa poin di seluruh dunia tingkat prevalensi GPPH pada masa anak-anak adalah 2,2% pada anak laki-laki dan 0,7% pada anak wanita (Verkuijl Nienke S.T, 2015, h1). Melalui survei yang dilakukan *National Survey of Children's Health (NSCH)* di Amerika Serikat, dalam laporan survei tersebut dijelaskan bahwa presentasi dari anak usia 4-17 tahun yang mengalami GPPH meningkat dari 7,8 menjadi 9,5 %, dengan peningkatan 21,8 % pada anak usia 4 tahun (Weekly Report 2010 disitasi oleh Tri Utami 2012, h238). Columbia sebesar 18,2% untuk anak usia prasekolah, 22,5% (Pineda disitasi oleh Novriana, 2013, h142). Kota Manado pada tahun 2013 ditemukan prevalensi GPPH

berjumlah 311 murid dari 10 sekolah dan persentase GPPH tertinggi pada anak usia 6 tahun sebanyak 27,1% (Novita Kaunang, 2016, h2).

Berdasarkan epidemiologi tersebut, maka peneliti memfokuskan penelitian ini pada anak usia prasekolah. Mengingat pentingnya dilakukan deteksi dini anak dengan GPPH, untuk mencegah terjadinya keterlambatan penanganan. Apabila terjadi keterlambatan penanganan atau tidak segera ditangani dengan tepat, maka gangguan ini dapat berlanjut hingga usia remaja. Menurut Comi dan Barkley, salah satu syarat diagnosis GPPH yaitu terdapatnya gejala pada anak usia di bawah 7 tahun, oleh karena itu periode yang tepat untuk dilakukan deteksi dini ialah masa prasekolah (usia 3 sampai 6 tahun).

Berdasarkan hasil penelitiandi Amerika Serikat melaporkan,terjadi peningkatan 42% pada Diagnosa ADHD yaitu dari tahun 2003-2011 dan 6,1% anak-anak menerima obat untuk ADHD (Verkuijl Nienke S.T, 2015, h1). Penelitian yang dilakukan oleh Nafi (disitasi Ratnasari 2016, h2) di Yordania, prevalensi GPPH sekitar 51%. Menurut Sir Panggung (2015, h206) prevalensi GPPH di Indonesia 0,4% sampai dengan 26,2%. Rasio laki-laki dibandingkan perempuan bervariasi antara 2:1 hingga 9:1, sedangkan di Provinsi Jawa Tengah menyatakan bahwa anak yang menderita GPPH sekitar 3 sampai 7% (Nafi disitasi oleh Ratnasari, 2016, h2).

Prevalensi di atas membuktikan bahwa masih banyak ditemukan anak dengan gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas. Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian Hiperaktivitas (GPPH) akan menunjukkan beberapa gejala utama seperti, menurunnya derajat intelegensi anak, menurunnya prestasi belajar, pengamatan waktu yang kurang baik, menurunnya daya ingat, baik verbal maupun non-verbal, kurang mampu membuat perencanaan, kurang peka terhadap kesalahan, dan kurang mampu mengarahkan perilaku yang bertujuan. Kelemahan dalam bidang akademik yang sering timbul diantaranya adalah kesulitan membaca, mengeja, berhitung, serta menulis. Gangguan ini juga dapat menimbulkan masalah dalam perkembangan kemampuan berbahasa. Selain itu anak-anak dengan gangguan ini juga kesulitan untuk mengendalikan emosi dibandingkan anak normal, mudah mengalami frustrasi, dan mudah marah (Novriana, 2013, h141).

Gejala-gejala yang timbul pada anak GPPH tersebut apabila tidak mendapat penanganan dan perhatian yang khusus maka akan berdampak lebih lanjut seperti anak sering mengalami kesulitan dalam berbagai aspek kehidupannya yaitu gangguan perilaku, kegagalan akademik terganggunya hubungan dengan teman sebaya atau sosialisasi buruk, terdapatnya problem citra diri dan penurunan kualitas hidup (Barkley, 2009, h4).

Penyebab dari gejala-gejala yang timbul pada anak GPPH belum diketahui secara pasti namun secara umum, gangguan ini disebabkan oleh faktor genetik

sebagai penyebab utama meskipun faktor lingkungan juga sangat berpengaruh (Soetjiningsih dan Ranuh.G, 2015, h417). Berdasarkan penelitian oleh Balitbang Direktotar Pendidikan Luar Biasa menemukan penyebab 26,2% siswa SD tersebut mengalami GPPH karena pola asuh orang tua dan guru sebanyak 33% dan 67% sisanya dikarena pengaruh pencemaran lingkungan seperti asap rokok dan asap kendaraan bermotor, perjalanan prenatal terhadap alkohol, dan malnutrisi berat pada masa anak-anak (Judarwanto, 2009, h2).

Penelitian di atas membuktikan bahwa keberhasilan perkembangan anak tergantung pada pola asuh orang tua, oleh karena itu orang tua diharapkan memberikan perhatian pada anaknya secara optimal. Anak yang sejak usia dini memiliki kedekatan dengan orang tua cenderung berkembang menjadi anak yang ramah, mandiri, mudah beradaptasi dan percaya diri sebaliknya anak yang pada usia dini tidak memiliki kedekatan erat dengan orang tua menjadi individu yang tidak dewasa, manja dan rentan terhadap perilaku disruptif atau agresif dalam fase perkembangan berikutnya. (Mikulincer dan Shaver, 2012 disitasi oleh Nisa Hainun, 2013, h2).

Menurut Tridhonanto, (2014,h12), terdapat 3 macam pola asuh orang tua yaitu pola asuh otoriter, pola asuh permisif dan pola asuh demokratis. Orang tua dalam menerapkan pola asuh kepada anaknya berbeda-beda, meskipun berbeda, orang tua harus tahu bahwa sikap dan perilaku yang ditampilkan orang tua tidak terlepas dari perhatian dan pengamatan anak, karena pada masa perkembangannya, anak selalu ingin menuruti apa yang orang tua lakukan atau lebih dikenal dengan istilah meniru (Djamara, 2014, h61). Hasil penelitian yang dilakukan Ika Fadhilah dkk, (2010, h50) di Purwokerto menunjukkan bahwa tipe pola asuh demokratis merupakan pola asuh terbanyak (51%) yang diterapkan oleh orang tua kepada anaknya karena pola asuh demokratis mempunyai prinsip mendorong anak untuk mandiri, tapi orang tua tetap menetapkan batas dan kontrol.

Pengasuhan orang tua terhadap anak akan terus berlangsung tidak hanya pada masa kanak-kanak tetapi berlangsung terus-menerus, pengalaman-pengalaman yang menakutkan, menggoncangkan seperti trauma, membahayakan dan sebagainya, akan terus berdampak pada fase perkembangan berikutnya. Pengalaman tersebut akan terus dibawa dan disimpan di alam bawah sadar dan dapat muncul berupa tingkah laku yang aneh yang seringkali tidak dimengerti oleh individu yang bersangkutan (Hidayat, 2009, h32).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nisa Hainun (2013, h2) terdapat distribusi frekuensi pola asuh orang tua di Sekolah Dasar Negeri Sepanjang Jaya 1 Bekasi yaitu pola asuh demokratis sebanyak 45 anak (62,5%) dan distribusi frekuensi *IQ* di Sekolah Dasar Negeri Sepanjang Jaya 1 Bekasi terbanyak dengan tingkat *IQ* sedang dan rendah sebanyak 36 anak (50%).

Hasil penelitian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat *IQ* pada anak di Sekolah Dasar Negeri Sepanjang Jaya 1 Bekasi periode Desember 2013 dengan nilai *P value* sebesar 0,031.

Berdasarkan studi pendahuluan telah dilakukan wawancara dengan perawat di klinik tumbuh kembang anak Dr Amaludin MZA.Sp.S Boyolali pada 21 Maret 2017. Mengungkapkan sebagian besar pasien di klinik tumbuh kembang Boyolali mengalami masalah perkembangan yaitu dari 10 pasien terdapat 4 (40%) anak mengalami resiko Gangguan Pemusatan Perhatian Hiperaktivitas (GPPH) diantaranya dua berusia 6 tahun, satu berusia 3 tahun dan satu berusia 5 tahun. Keempat pasien yang mengalami resiko Gangguan Pemusatan Perhatian Hiperaktivitas (GPPH) tersebut tinggal di wilayah Ampel Boyolali, Musuk Boyolali, Teras Boyolali dan pulisen Boyolali. Studi pendahuluan juga dilakukan di TK Menur 1 Sruni, Musuk, Boyolali pada 01 Maret 2017. Berdasarkan wawancara dengan kepala sekolah, terdapat 59 murid dari keseluruhan jumlah murid tersebut 10 anak dilakukan deteksi dini resiko GPPH untuk mengetahui angka kejadian resiko GPPH di Tk tersebut dengan cara orang tua mengisi formulir deteksi dini gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas (*Abbreviated Conners Rating Scale*), yang dilakukan pada saat orang tua mengantar anaknya ke sekolah. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dari 10 murid terdapat 7 anak normal dan 3 (30%) anak mengalami risiko GPPH yaitu ketika melakukan kegiatan tidak mengikuti instruksi yang diberikan oleh gurunya, anak tersebut sulit diarahkan, acuh bila dipanggil dan mengganggu teman yang sedang mengikuti kegiatan. Penulis menyimpulkan bahwa hal ini akan menjadi masalah yang besar jika tetap dibiarkan karena anak dengan GPPH akan mengalami kesulitan dalam mengikuti pembelajaran dan beradaptasi dengan teman-temannya. Masalah tersebut bukan hanya berpengaruh pada anak yang mengalami GPPH namun anak-anak yang lainpun akan terganggu konsentrasi dan kenyamanannya saat mengikuti pembelajaran di kelas.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian hubungan pola asuh orang tua terhadap risiko gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas pada anak usia prasekolah di TK Menur 1 Sruni, Musuk, Boyolali.

METODE

Jenis penelitian ini kuantitatif dalam penelitian menggunakan diskriptif kolerasi dengan pendekatan *cross-sectional analytic*). Populasi penelitian ini adalah semua anak prasekolah yang berusia 4 sampai 6 tahun di Tk Menur 1 Sruni Musuk Boyolali yang berjumlah 60 orang. Sampel pada penelitian ini orang tua yang memiliki anak usia 4 sampai 6 tahun di Tk Menur 1 Sruni Musuk Boyolali

yang berjumlah 59 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*.

Kriteria dalam pengambilan sampel menggunakan kriteria eksklusi. Kriteria eksklusi adalah keadaan yang menyebabkan subjek memenuhi kriteria inklusi namun tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian ini adalah

1. Orang tua yang tidak bisa baca tulis atau buta huruf.
2. Orang tua yang tidak bisa datang saat pengambilan data.
3. Anak yang diasuh atau tinggal bersama kakek dan nenek.
4. Orang tua yang tidak bersedia menjadi responden.

Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pola asuh orang tua. Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu risiko gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas pada anak prasekolah. Variabel pengganggu dalam penelitian ini antara lain usia orang tua, lingkungan dan pendidikan. Penelitian dilakukan di TK Menur 1 Sruni Musuk Boyolali. Penelitian dilakukan pada tanggal 12-15 juni 2017.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Kuesioner pola asuh orang tua berupa cek list dimana responden tinggal membubuhkan tanda (√) pada kolom yang sesuai (Arikunto, 2010). Pengukuran kuesioner menggunakan skala Guttman. Kuesioner ini diadopsi dari Devi Falinda (2011) dengan judul Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Tingkat Kemandirian Anak Usia 4-5 tahun di TK Pertiwi, Keden, Pedan, Klaten. Pertanyaan berjumlah 55 soal, dengan jenis pertanyaan *favourable* sebanyak 41 soal dan jenis *Unfavourable* sebanyak 14 soal. Dimana soal pertama nomor 1 sampai 20 termasuk jenis soal pola asuh otoriter, soal pertanyaan nomor 21 sampai 39 termasuk jenis soal pola asuh permisif dan soal pertanyaan nomor 40 sampai 55 termasuk jenis soal pola asuh demokratis dan kuesioner tertutup *Abbreviated Connors Rating Scale*, yang terdiri dari 10 item pernyataan gejala yang ditemui selama enam bulan terakhir. Diisi dengan memberikan tanda (√) pada tempat yang disediakan. Terdiri dari 2 point *inattention*, 5 point *impulsivitas*, 3 point hiperaktivitas. Pengisiannya diberi nilai 0 apabila keadaan tidak pernah ditemui pada anak, nilai 1 apabila keadaan jarang ditemui pada anak, nilai 2 apabila keadaan sering ditemukan pada anak dan nilai 3 apabila keadaan tersebut selalu ditemukan pada anak.

Pengolahan data dalam penelitian ini yang yaitu penyuntingan (*Editing*), pengkodean (*coding*), tabulasi (*Tabulating*) dan *entry data*. Analisa data dalam penelitian ini yaitu analisa *univariat* dan analisa *bivariate*. Analisa *univariat* meliputi :usia anak, usia orang tua, jenis kelamin anak, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pola asuh orang tua dan gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas. Analisa *bivariate* dilakukan dengan uji *Chi Square* yang digunakan untuk menguji hipotesis hubungan yang signifikan antara hubungan pola asuh

orang tua dengan risiko gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas. Hasil perhitungan statistik dapat menunjukkan ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat yaitu dengan melihat *p value*. Bila dari hasil perhitungan statistik *p value* < 0,05 maka hasil perhitungan statistik bermakna, yang berarti ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dan begitupun sebaliknya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian tentang hubungan pola asuh orang tua dengan risiko gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas pada anak prasekolah dilaksanakan di TK Menur 1 Sruri Musuk Boyolali yang dilaksanakan pada tanggal 12-15 juni 2017. Responden penelitian ini yaitu orang tua yang memiliki anak usia 4 sampai 6 tahun dengan jumlah 59 orang. Data karakteristik responden yang dikumpulkan meliputi usia anak, usia orang tua, jenis kelamin, pendidikan orang tua, dan pekerjaan orang tua. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling* sebanyak 59 responden. Adapun hasil penelitian sebagai berikut :

Tabel 4.1. Rerata Usia Anak dan Orang Tua di TK Menur 1 Sruri (n=59).

Karakteristik	Minimum	Maksimum	Mean	St. Deviasi
Usia Anak	4	6	5.37	0,641
Usia Orang Tua	21	48	33,97	5,350

Usia anak di TK Menur 1 Sruri menunjukkan usia anak paling muda 4 tahun dan usia anak paling tua 6 tahun dengan rata-rata usia anak 5.37 tahun. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi prevalensi GPPH. Menurut Comi dan Barkley, (2015, h34) salah satu syarat diagnosis GPPH yaitu terdapatnya gejala pada anak usia di bawah 7 tahun. Usia dalam penelitian ini memfokuskan pada anak usia prasekolah (4 sampai 6 tahun). Deteksi dini GPPH penting dilakukan pada anak prasekolah karena pada masa ini otak anak lebih elastis. Elastisitas otak pada anak mempunyai sisi positif yaitu otak anak lebih terbuka untuk proses pembelajaran dan pengayaan sedangkan sisi negatifnya, otak anak lebih peka terhadap lingkungan utamanya terhadap lingkungan yang tidak mendukung seperti asupan gizi tidak adekwat, kurang stimulasi dan tidak mendapat pelayanan kesehatan yang memadai (Departemen Kesehatan RI, 2010, h1).

Usia orang tua paling muda 21 tahun dan usia orang tua yang paling tua yaitu 48 tahun dengan rata-rata usia orang tua yaitu 33,97 tahun. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua salah satunya yaitu usia. Menurut

Kurniawati, (2014, h12) menunjukkan bahwa hampir (97,1%) responden berusia antara 20-40 tahun.

Seorang ibu dalam rentang usia ini dinilai sudah memiliki kedewasaan yang cukup dan emosi yang stabil. Ibu akan berpikir lebih matang dalam bertindak dan mengambil keputusan serta lebih memikirkan kemungkinan efek samping yang akan timbul. Semakin bertambah umur seseorang maka pengetahuan mereka bertambah karena pengalaman mereka dalam menghadapi realita kehidupan yang menuju kematangan pemikiran dan seperti yang diungkapkan oleh (Suseno, 2015, h4).

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan JenisKelamin, Pendidikan Orang Tua dan Pekerjaan Orang Tuadi TK Menur 1 Sruni (n=59).

Jenis Kelamin anak	n	%
Laki-laki	31	52,5
Perempuan	28	47,5
Total	59	100
Pendidikan Orang Tua		
SD	12	20,3
SMP	12	20,3
SMA/Sedrajat	30	50,8
Perguruan Tinggi	5	8,5
Total	59	100
Pekerjaan Orang Tua		
Ibu rumah tangga	10	16,9
Petani	13	22,0
Swasta	36	61,0
Total	59	100

Hasil penelitian di TK Menur 1 Sruni menunjukkan jenis kelamin anak sebanyak 31 responden (52,5%) laki-laki dan 28 responden (47,5%) perempuan. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi GPPH pada anak, yaitu anak laki - laki memiliki angka kejadian yang lebih besar bila dibandingkan dengan anak perempuan. Perbandingan anak laki-laki yang menderita GPPH dibandingkan dengan anak perempuan sebanyak 2 : 1. Hal ini disebabkan oleh faktor mekanisme genetik anak perempuan yang memiliki kadar serotonin darah lebih tinggi dan sintesis yang lambat. Keadaan ini membuat perilaku agresif anak laki -laki lebih tinggi dibanding perempuan, sehingga gejala tampak nyata ditunjukkan oleh anak laki-laki (Novriana, 2013, h.144).

Hasil penelitian di TK Menur 1 Sruni menunjukkan pendidikan orang tua 12 responden (20,3%) dengan pendidikan SD, 12 responden (20,3%) dengan pendidikan SMP, 30 responden (50,8%) dengan pendidikan SMA/Sedrajat dan 5 responden (8,5%) dengan pendidikan perguruan tinggi. Pendidikan orang tua dapat mempengaruhi penerapan pola asuh orang tua kepada anak. Menurut Maghfuroh, (2014, h64) orang tua yang berpendidikan rendah pola asuh yang diberikannya masih kurang, hal ini dikarenakan perbedaan tingkat intelektualnya. Pendidikan orang tua dapat memberikan dampak bagi pola fikir dan pandangan orang tua terhadap cara mengasuh dan mendidik anaknya. Sehubungan dengan tingkat pendidikan orang tua akan memberikan pengaruh terhadap pola berfikir dan orientasi pendidikan yang diberikan kepada anaknya. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh orang tua maka akan semakin memperluas dan melengkapi pola berfikirnya dalam mendidik anaknya. Hal ini sesuai teori yang dikemukakan oleh Notoatmojo, (2012, h23) yang berpendapat bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula intelektualnya. Selain itu Augustine, (2014, h4) menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor internal yang dapat mempengaruhi pemilihan pola asuh orang tua terhadap anak.

Hasil penelitian di TK Menur 1 Sruni menunjukkan pekerjaan orang tua 10 responden (16,9 %) bekerja sebagai ibu rumah tangga, 12 responden (20,3%) bekerja sebagai petani dan 36 responden (61,0%) bekerja sebagai karyawan pabrik. Faktor lain yang dapat mempengaruhi pola asuh orang tua yaitu pekerjaan orang tua, Penelitian di Kanada menunjukkan perilaku anak terhadap orang tua dipengaruhi oleh pendapatan dan jenis pekerjaan orang tua. Pekerjaan orang tua yang bersifat negatif, membuat anak menjadi malu untuk berinteraksi. Pekerjaan yang dimiliki orang tua dapat membuat anak bangga dan bersyukur karena memiliki orang tua yang dapat memenuhi keinginannya (Kaunang, 2016, h4).

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pola asuh orang tua yang diterapkan pada anaknya di TK Menur 1 Sruni (n=59).

Pola Asuh Orang Tua	N	%
Otoriter	33	55,9
Permisif	8	13,6
Demokratis	18	30,5
Total	59	100

Hasil penelitian di TK Menur 1 Sruni menunjukkan hasil penelitian 33 responden (55,9%) dengan pola asuh otoriter, 8 responden (13,6%) dengan pola asuh permisif dan 18 responden (30,5%) dengan pola asuh demokratis. Hasil penelitian di atas membuktikan bahwa pola asuh otoriter merupakan pola asuh

yang paling banyak di terapkan orang tua kepada anaknya karena Seperti yang diungkapkan oleh Hurlock, (2010, h95) bahwa pola asuh otoriter sering digunakan untuk anak kecil, karena anak-anak tidak mengerti penjelasan sehingga mereka memusatkan perhatian pada pengendalian otoriter.

Menurut Soetjiningsih, (2014) dalam Pratiwi (2016, h7) pola asuh otoriter merupakan gaya pengasuhan yang ditandai oleh pembatasan, menghukum, memaksa anak mengikuti aturan dan kontrol yang ketat. Pola asuh otoriter, dengan sikap orang tua yang cenderung agresif. Orang tua melarang anaknya tanpa memberikan alasan, sehingga anak merasa cemas dan stress. Anak yang mengalami stress akan menimbulkan efek inkompetensi sosial, kemampuan komunikasi yang lemah, tidak memiliki inisiatif dan berperilaku agresif (Santrock, 2012, h257).

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Risiko GPPH pada Anak di TK Menur 1 Sruni (n=59).

Resiko GPPH	n	%
Resiko GPPH	39	66,1
Normal	20	33,9
Total	59	100

Hasil penelitian di TK Menur 1 Sruni menunjukkan hasil penelitian didapatkan 39 responden (66,1%) dengan resiko GPPH dan 20 responden (33,9%) normal. Anak dengan ciri ADHD tetapi tidak ditemukan adanya kelainan neurologis, penyebabnya diduga ada kaitan dengan faktor emosi dan pola pengasuhan (Mohamad, 2014, h5).

Faktor lingkungan dan pola asuh orang tua salah satu faktor tingginya angka kejadian GPPH di TK Menur 1 sruni. Faktor lingkungan disebabkan orang tua bekerja sebagai karyawan swasta sehingga berkurangnya waktu orang tua dalam mengasuh anak-anaknya. Pola asuh orang tua sebagian besar otoriter, dengan sikap yang cenderung agresif. Orang tua melarang anaknya tanpa memberikan alasan, sehingga anak merasa cemas dan stress. Anak yang mengalami stress akan menimbulkan efek inkompetensi sosial, kemampuan komunikasi yang lemah, tidak memiliki inisiatif dan berperilaku agresif (Santrock, 2012, h257).

Penganiayaan pada anak usia dua tahun pertama merupakan salah satu faktor pencetus GPPH, karena dampak kekerasan lingkungan akan berpengaruh pada perkembangan otak anak. Anak yang memperoleh kekerasan akan mudah cemas dan terangsang impulsif, agresif dalam situasi konflik serta kesulitan

perhatian. Anak-anak selalu hiperaktif, impulsif serta agresif yang merupakan kriteria diagnosa dari GPPH (Arch, 2013, h397).

Tabel 4.5. Hubungan pola asuh orang tua dengan risiko gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas di TK Menur 1 Sruni (n = 59).

Pola Asuh Orang Tua	Risiko GPPH				Total		P
	Risiko GPPH		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Otoriter	28	71,8	5	25,0	33	55,9	0,001
Permisif	2	5,1	6	30,0	8	13,6	
Demokratis	9	23,1	9	45,0	18	30,5	
Jumlah	39	100	20	100	59	100	

Hasil penelitian hubungan pola asuh orang tua dengan gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas pada anak prasekolah di TK Menur 1 Sruni, Musuk, Boyolali. Menunjukkan 59 responden pada variabel pola asuh orang tua menerapkan pola asuh otoriter 33 responden (55,9%), 8 responden (13,6%) dengan pola asuh permisif dan 18 responden (30,5%) dengan pola asuh demokratis. Variabel risiko gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas, anak dengan resiko GPPH 39 responden (66,1%) dan 20 responden (33,9%) normal. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan hasil p value = 0,001 ($p < 0.005$), jadi didapatkan hasil yaitu H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga terdapat hubungan yang signifikan dengan sifat hubungan sedang antara pola asuh orang tua dengan gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas.

Anak dengan GPPH dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Faktor-faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap timbulnya GPPH adalah tindakan - tindakan atau keadaan yang kurang memadai dari orang tua terhadap anak - anak, stimulus lingkungan yang kurang memadai, misalnya orang tua tidak pernah mengadakan kontrol, sering mencela, dan bersikap menolak terhadap tindakan anak. Tanggapan dari orang-orang dewasa terhadap tindakan anak yang tidak tepat, akan mendorong timbulnya hiperaktif pada anak. Jumlah anggota keluarga yang terlalu besar, dan lingkungan keluarga yang mengalami sosial disability (tidak dapat bersosialisasi dengan lingkungan masyarakat) merupakan faktor sekunder yang dapat menimbulkan gejala agresif, dan pola asuh keluarga yang kurang tepat (Rusnoto, 2016, h2).

Sampai saat ini, etiologi GPPH yang pasti belum diketahui, secara umum, gangguan ini disebabkan oleh faktor genetik sebagai penyebab utama, meskipun

dikatakan juga faktor lingkungan sangat berpengaruh. Faktor lingkungan selain itu masalah saat kehamilan (ibu merokok, depresi, mium alkohol, kekurangan oksigen, keracunan plumbum) dan kelahiran (trauma, lahir, infeksi), penggunaan mariyuana pada awal masa remaja, konsumsi makanan dengan bahan pengawet dan zat pewarna, penggunaan obat-obatan seperti fenobarbital jangka panjang. Lingkungan sosial yang buruk seperti disfungsi perkawinan dan keluarga, sosial ekonomi rendah dikatakan berhubungan dengan terjadinya GPPH. Suatu penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara pengaruh televisive dengan kejadian GPPH secara signifikan tidak bermakna (Soetjningsih & Ranuh.G, 2015, h417).

Pola asuh orang tua merupakan salah satu faktor yang mempunyai peranan penting dalam pembentukan pribadi dan juga perilaku pada anak, dimana keluarga adalah lingkungan yang pertama kali ditemui oleh anak. Keadaan kehidupan keluarga bagi seorang anak dapat dirasakan melalui sikap dari orang yang sangat dekat dan berarti baginya. Dengan kata lain, pola asuh orang tua akan mempengaruhi perilaku sosial anaknya. Faktor pengasuhan dari orang tua terhadap anak akan terciptanya hubungan yang hangat sangat menentukan pertumbuhan anak, baik dalam prestasi, sosial, pertumbuhan, psikomotorik. Pola asuh demokratis dan permisif terlalu memanjakan anak juga dapat membuat anak tumbuh menjadi pribadi yang lemah dan kurang percaya diri pada kemampuan yang dimilikinya. Begitu juga dengan pola asuh yang otoriter atau terlalu mengatur akan membentuk pribadi anak yang cenderung tertutup dan tidak mudah untuk menerima hal-hal baru yang ditemuinya. Meskipun dunia sekolah juga turut berperan dalam memberikan pendidikan dalam perilaku sosial anak, keluarga tetap merupakan pilar utama dan pertama dalam pembentukan anak dalam perilaku sosial (Pratiwi, 2016, h10).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang hubungan pola asuh orang tua dengan risiko gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas pada anak prasekolah di TK Menur 1 Sruni, Musuk, Boyolali yang telah dilakukan peneliti, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Rata - rata usia anak di TK Menur 1 Sruni yaitu 5.37 tahun dengan usia anak paling muda 4 tahun dan usia anak paling tua 6 tahun. Rata - rata usia orang tua yaitu 33,97 tahun dengan usia orang tua paling muda 21 tahun dan usia orang tua paling tua yaitu 48 tahun. Berdasarkan jenis kelamin anak sebanyak 31 responden (52,5%) laki-laki dan 28 responden (47,5%) perempuan. Mayoritas pendidikan orang tua di TK Menur 1 Sruni berpendidikan SMA/Sedrajat sebanyak 30 responden (50,8%). Sebagian besar pekerjaan orang tua sebagai karyawan pabrik sebanyak 36 responden (61,0%).

2. Mayoritas pola asuh orang tua otoriter dengan jumlah 33 responden (55,9%).
3. Risiko gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas pada anak prasekolah 39 responden (66,1%) dengan resiko GPPH dan 20 responden (33,9%) normal.
4. Hasil statistik dengan menggunakan Chi-Square didapatkan hasil statistik signifikan $p\ value = 0,001$ ($p < 0.005$), jadi H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas pada anak prasekolah di TK Menur 1 Sruni.

SARAN

Berdasarkan penelitian tentang hubungan pola asuh orang tua dengan risiko gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas pada anak prasekolah di TK Menur 1 Sruni, Musuk, Boyolali yang telah dilakukan peneliti, maka saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut :

1. Saran bagi orang tua
Untuk ibu maupun orang tua diharapkan dapat memberikan pola asuh yang baik terhadap anak-anaknya dan untuk orang tua yang memiliki anak dengan risiko GPPH sebaiknya melakukan konseling dengan tenaga kesehatan.
2. Saran bagi perawat
Untuk perawat khususnya perawat komunitas maupun kader kesehatan masyarakat disarankan agar dapat memberikan penyuluhan tentang pola asuh orang tua dan melakukan deteksi dini tumbuh kembang anak, sehingga dapat meningkatkan kualitas tumbuh kembang pada anak prasekolah.
3. Saran bagi sekolah
Untuk pihak sekolah supaya melakukan skrining risiko gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas secara berkala.
4. Saran bagi peneliti selanjutnya
Untuk peneliti selanjutnya disarankan dapat melakukan penelitian yang sejenis dan dapat menyempurnakan hasil penelitian ini dengan mengurangi variabel pengganggu seperti faktor umur, lingkungan orang tua, pendidikan orang tua, dan rentang usia anak.
5. Saran bagi anak-anak
Untuk anak-anak supaya kembali ke bentuk permainan tradisional yang menggunakan seluruh aspek fisik yang meliputi motorik halus, motorik kasar, sosio-emosional dan bahasa. Menghindari bermain *gadjed* yang berdampak pada perilaku agresif.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustine.2014. *Pola Asuh Efektif Satukan Komitmen Orang Tua*. Jurnal Keperawatan Soedirman. 27 Agustus 2017. Tersedia dalam : [http:// www. Carisuster.Com](http://www.Carisuster.Com).
- American Psychiatric Association.(2015). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, Fourth Edition, Text Revision*.Washington DC: American Psychiatric Association.
- Anusyifa Ayu Wilda. (2012). *Gambaran Demografi, Klinis, Faktor Resiko dan Terapi Pasien Dengan Adhd di Rsj. Dr. Suharto Heerdjan*.Skripsi.Uiversitas Islam Negri Syarif Hidayatullah.Jakarta : Uiversitas Islam Negri Syarif Hidayatullah. 4 April2017.<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25979/1/Ayu%20Wilda%20Ainusyifa-fkik.pdf>.
- Djamarah. 2014. *Pola komunikasi orang tua dan anak dalam keluarga*. Jakarta: PT. Reneka cipta.
- Departemen Kesehatan R.I. (2010). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dini Intervensi Dini Tumbuh Kembang AnakDitingkat Pelayanan KesehatanDasar*. Jakarta: 2010.
- Hidayat, A. A., (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Healt Books.
- Ika Fadilah, Lutfatul Latifah dan Dewi Natalia N. (2010). *Hubungan Tipe Pola Asuh Orang Tua Dengan Emotional Quotient (Eq) Anak Usia Prasekolah 3-5 Tahun Di Tk Islam Al Fattah*. Jurnal Keperawatan Soedirman, Vol.05 No.1. 4 April 2017. [https://www.google.co.id/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=Hubungan+Tipe+Pola+Asuh+Oang+Tua+Dengan+Emotional+Quotient+\(Eq\)+Anak+Usia+Prasekolah+3-5+Tahun+Di+Tk+Islam+Al+Fattah](https://www.google.co.id/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=Hubungan+Tipe+Pola+Asuh+Oang+Tua+Dengan+Emotional+Quotient+(Eq)+Anak+Usia+Prasekolah+3-5+Tahun+Di+Tk+Islam+Al+Fattah).
- Judarwanto, Widodo. 2006. *Antisipasi Perilaku Makan Anak Sekolah*. Jakarta :EGC
- Kaunang Novita. (2016). Pola asuh pada anak gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas di kota Manado. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, Vol 4, No 2. 28 Mei 2017.<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/.../12386>.
- Kurniawati Deni & Mardianti Eka. 2014. *Pola Asuh Orang Tua Mempengaruhi*
- Magfuroh Litis. 2014. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Prestasi Belajar Anak SD N 1 Kabalan Bojonegoro. Bojonegoro*.Bojonegorool.02, No. XVII. Tersedia dalam : [http:// ejournal.umm.ac.id](http://ejournal.umm.ac.id).
- Mohamad Sugiarmn. 2014. *Bahan Ajar Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian Hiperaktivitas*.Jakarta : Erlanga.

- Nisa Hainun. (2013). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Intelegence Quotient (Iq) Anak di Sekolah Dasar Negri Sepanjang Jaya 1 Bekasi*. Sekolah Tinggi Kesehatan Medistra Indonesia. 26 April 2016. <https://ayurvedamedistra.files.wordpress.com/2015/08/hubungan-pola-asuh-orangtua-dengan-tingkat-intelligence-quotient-iq-anak.pdf>.
- Notoadmojo Soekidjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Novriana Dita Eka, Yanis Amel & Masri Machdaway.(2013). *Prevalensi Gagguan Pemusatan Perhatian Hiperaktivitas Pada Siswa Dan Siswi Sekolah Dasar Negri Kecamatan Pada Timur Kota Padang*.Jurnal Kesehatan Andalas Vol.3 No.2.tersedia dalam : <http://jurnal.fk.unand.ac.id>. 2017. Tersedia dalam : [http:// unmuh jember. ac. id](http://unmuhjember.ac.id).
- Panggung Sir.(2015). *Hubungan antara Kadar Zink Plasma dengan Gangguan Pemusatan Perhatian/Hiperaktivitas (GPP/H)*.27 Mei 2017.Vol.17, No.3.saripediatri.idai.or.id/fulltext.asp?q=1068.
- Pratiwi Intan & Indriyani Dian. 2014. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Sosial Pada Anak Prasekolah Di TK Pratiwi Rambipuji Jember. Universitas Muhammadiyah Jember. 30 Agustus 2017.
- Rustanto.2016. *Hubungan Pola Asuh dan Riwayat Merokok Dengan Resiko Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Adhd) Pada Anak Prasekolah di Tk Kasihan*.Jurnal JIKK Vol.7 No.1.26 januari 2016.[https://www.google.co.id/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=Hubungan+Pola+Asuh+dan+Riwayat+Merokok+Dengan+Resiko+Attention+Deficit+Hyperactivity+Disorder+\(Adhd\)+Pada+Anak+Prasekolah+di+Tk+Kasihan](https://www.google.co.id/webhp?sourceid=chromeinstant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=Hubungan+Pola+Asuh+dan+Riwayat+Merokok+Dengan+Resiko+Attention+Deficit+Hyperactivity+Disorder+(Adhd)+Pada+Anak+Prasekolah+di+Tk+Kasihan).
- Santrock.J.W. 2012.*Perkembangan Anak*. Edisi 7.Jakarta : Erlanga.
- Soetjiningsih & Raunuh. 2015. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Tridhonanto, Al dan Beranda Agency. 2014. *Mengembangkan Pola Asuh Demokratis*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Webb E. Arch. (2013).*Poverty, Maltreatment and Attention Deficit Hyperactivity Disorder*.Webb E. Arch Dis Child Vol 98 No 6. 30 mei 2017. <http://www.webbev@cf.ac.uk>.
- Verkuijl Nienke, Perkins Marian & Fazel Mina.(2015). *Childhood attention deficit/hyperactivity disorder*.the BMJ.30 Mei 2017. <http://www.bmj.com/content/350/bmj.h2168?tab=related#datasupp>.