

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Masa anak-anak identik dengan melajunya perkembangan yang pesat, dimana perkembangan tersebut meliputi perkembangan fisik, psikomotorik, kepribadian, moral, dan sosial. Perkembangan anak dapat mengalami peningkatan ataupun menemui hambatan bergantung pada faktor-faktor yang mempengaruhinya. Salah satu faktor penyebab terhambat perkembangan anak, yaitu adanya gangguan perkembangan yang terjadi pada anak (Ambarini, 2006). Gangguan perkembangan pada anak, antara lain *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) atau dalam bahasa Indonesia biasa disebut GPPH singkatan dari Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (Saputro, 2009).

*Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) adalah gangguan psikiatrik dengan gejala utama yaitu inatensi (kurang perhatian), hiperaktivitas dan impulsivitas (American Psychiatric Assosiation, 2013). Berdasarkan penelitian tiga dekade terakhir yang melibatkan 41 penelitian dari 27 negara di dunia bahwa ADHD diperkirakan mempengaruhi 3,4% anak di seluruh dunia (Polanczyk, dkk., 2015). Salah satu penelitian di Indonesia dalam kontek yang luas yaitu Penelitian yang dilakukan di Jakarta Pusat dan Jakarta Barat dengan melibatkan enam belas sekolah dasar dengan jumlah 4.023 siswa tercatat 1.054 (26,2%) anak terdeteksi mengalami ADHD (Saputro, 2009).

Laporan beberapa kota dan negara di Asia mengenai deteksi ADHD pada anak usia sekolah memiliki persentase yang berbeda-beda. Pada daerah Kaoshiung (Taiwan) dilaporkan 9,9% anak sekolah dasar sebagai anak ADHD, di Kota Hongkong terdapat 2,1% anak ADHD pada sekolah dasar, di Jepang terdapat 7,7% pada anak usia 4 sampai 12 tahun, di Thailand terdapat 6,5% pada anak sekolah dasar. Beberapa penelitian di atas sebagai pembanding bahwa penelitian di Jakarta menduduki sebagai kota dengan angka prevalensi tertinggi di Asia (Wang, dkk., 1993; Wong dan Lau, 1992; Kanbayashi, dkk., 1994; Benjasuwantep, 2002 dalam Saputro, 2009).

Unit rawat jalan anak RSUD Dr. Soetomo dan di ruang *Day Care* Psikiatri Anak RSUD Dr. Soetomo jumlah anak ADHD menempati urutan kedua terbanyak setelah gangguan spektrum autis (Haniman, 2007). Berdasarkan data kunjungan anak di *Day Care* RSUD Dr. Soetomo tren jumlah pasien ADHD di Poliklinik Rawat Jalan Psikiatri Anak dan Remaja RSUD Dr. Soetomo pada tahun 2011 sampai 2015, antara lain: pada tahun 2011 terdapat 80 kasus, tahun 2012 terdapat 98 kasus, tahun 2013 terdapat 65 kasus, tahun 2014 terdapat 61 kasus (Wiwik, 2016 dalam Alimah, 2017). Data rumah sakit tersebut menunjukkan jumlah kasus di RSUD Dr. Soetomo yang merupakan rumah sakit rujukan Jawa Timur.

Anak ADHD dapat memberikan dampak secara langsung kepada orang tua, yaitu konflik antara anak ADHD dengan orang tua yang dilatarbelakangi oleh sifat yang sangat keras kepala dan respon impulsif dari anak ADHD. Mereka biasanya menunjukkan kemarahan dan temper tantrum kepada orang tua. Kondisi tersebut seringkali membuat orang tua kurang sabar, jengkel, dan merasa frustrasi.

(Hidayati, 2013). Hal tersebut sesuai dengan kesimpulan Farone dan kawan-kawan (1995) bahwa ibu dari anak ADHD memiliki tingkat depresi dan kecemasan yang lebih tinggi daripada ibu dari anak tanpa ADHD. Faktor-faktor yang dapat meningkatkan stres pada ibu yaitu adanya masalah perilaku anak ADHD dan cara pandang yang negatif terhadap perilaku-perilaku anak ADHD.

Saudara kandung turut merasakan dampak hadirnya anak ADHD dalam keluarga. Saudara kandung mengalami kesulitan berinteraksi dengan anak ADHD karena adanya respon gejala-gejala ADHD yang melekat pada anak. Dalam penelitian Kendall (1999) mengistilahkan perilaku anak ADHD dengan sebutan perilaku mengganggu (*disruptive*). Istilah perilaku mengganggu (*disruptive*) berawal dari pendapat Glaser (1976, dalam Kendall, 1999) yang menjelaskan perilaku mengganggu merupakan manifestasi dari gejala-gejala dan perilaku yang melekat pada anak ADHD (Glaser, 1976 dalam Kendall, 1999).

Selanjutnya dalam penelitian Kendall (1999) diperoleh bentuk-bentuk perilaku mengganggu dari sudut pandang saudara kandung, meliputi kekerasan secara fisik, verbal, perlawanan pasif, serta menyakiti diri; hiperaktivitas yang tidak terkontrol; ketidakmatangan emosi dan sosial; masalah prestasi akademik dan belajar; konflik keluarga yang mengakibatkan masalah individu, pernikahan, dan pengembangan keluarga; hubungan dengan teman sebaya buruk; serta kesulitan menjalin keakraban dengan keluarga besar. Perilaku mengganggu tersebut dapat membuat masalah dan konflik yang dirasakan oleh saudara kandung. Mikami dan Pfiffner (2008) mengungkapkan bahwa anak-anak ADHD menunjukkan masalah dalam hubungan saudara kandung yang lebih besar

daripada anak-anak tanpa kelainan psikiatrik atau normal. Hal ini dikaitkan dengan bukti terjadinya peningkatan konflik dan penurunan kehangatan atau kedekatan antara anak-anak ADHD dengan saudara kandung.

Penelitian yang dilakukan Kendall (1999) memaparkan bahwa saudara kandung merasakan perilaku mengganggu (*disruptive*) dari anak ADHD. Peristiwa tersebut terjadi antara anak laki-laki berusia 11 tahun dengan anak laki-laki ADHD berusia 10 tahun. Saudara non-ADHD mengatakan:

”Dia menyimpan tongkat *baseball* sudah sangat lama, dia akan mengambil dan mengancam untuk memukul saya jika saya tidak melakukan apa yang dia inginkan. Oh ya, suatu waktu dia memperoleh sebatang tongkat dan melemparkan ke arah saya hingga menembus kaca mata dan mengenai mata saya. Setahun yang lalu, saya jatuh dari pohon dan ketika saya sedang beristirahat di sofa, dia melompat ke atas saya dan menekan jarinya ke mata saya. Peristiwa itu mengakibatkan pendarahan besar di mata saya dalam waktu yang lama”.

Sementara berdasarkan wawancara pre-eliminary dalam penelitian ini antara saudara kandung perempuan berusia 13 tahun dengan anak ADHD berusia 6 tahun. Saudara kandung perempuan mengatakan:

“Kalo adik gangguin aku, aku bilangin mas. Kalo adik sampai merusak barang orang, aku ajak dia. Dia kadang *nyakar*. Kayak waktu bangun pagi, aku sudah dicakar, *dijiwiti* perut sama pipiku. Kadang kalau aku tidur, aku dinjak-injak. Ya aku *mangkel* mas, aku tinggal tidur tapi dia goda lagi”.

Gangguan dari anak ADHD memberikan efek yang mendalam dirasakan saudara kandung. Kendall (1999) memaparkan efek gangguan anak ADHD yang dialami saudara kandung yaitu *victimization*, dimana saudara kandung merasa sebagai korban ketika memperoleh tindakan kekerasan fisik dan verbal, perilaku manipulasi dan kontrol dari anak ADHD. Selanjutnya *caretaking*, saudara kandung diikutsertakan orang tua untuk ikut merawat dan melindungi anak

ADHD. Terakhir, *sorrow and loss* yaitu hasil dari gangguan yang konsisten dan gejala ADHD membuat saudara kandung merasa cemas, khawatir, dan sedih karena membandingkan kehidupan dirinya dengan orang lain.

Saudara kandung yang memasuki masa remaja, mereka tidak hanya dihadapkan dengan masalah yang datang dari anak ADHD, namun mereka juga perlu melewati dinamika masa perkembangan remaja itu sendiri. Masa remaja memiliki pengertian masa peralihan perkembangan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa dimana prioritas tugas dalam masa remaja adalah persiapan menuju masa dewasa (Santrock, 2007). Remaja dalam melewati masa perkembangannya perlu memenuhi kebutuhan dan menyelesaikan tugas perkembangannya. Setiap remaja menghendaki semua kebutuhannya terpenuhi secara wajar. Apabila kebutuhannya terpenuhi akan memperoleh kepuasan dalam hidup dengan merasa gembira, harmonis, dan produktif. Namun apabila tidak terpenuhi, akan menimbulkan kesulitan-kesulitan yang menimbulkan rasa kecewa, frustrasi, marah, menyerang orang lain, minum-minuman keras, narkoba, dan tingkah laku negatif (Ali & Asrori, 2018). Hal tersebut juga berlaku pada tugas perkembangan, apabila remaja berhasil menyelesaikan tugas-tugas perkembangan akan memperlancar pelaksanaan perkembangan pada fase berikutnya. Namun apabila gagal, berakibat buruk pada fase berikutnya (Ali & Asrori, 2018).

Tantangan yang dilalui oleh masa remaja cenderung berat, mereka pada masa sebelumnya masih bersifat anak-anak dan bergantung pada orang tua namun saat ini mesti menyelesaikan kebutuhan dan tugas-tugas perkembangan remaja. Pada kondisi ini remaja dipercaya untuk belajar tanggung jawab dan mandiri.

Mereka mulai diberikan tugas-tugas yang identik dengan orang dewasa, termasuk peran-peran dalam keluarga (Gunarsa & Gunarsa, 2008). Pada masa ini remaja mulai dipercaya oleh orang tua untuk ikut merawat saudara kandungnya. Hal ini sesuai dengan penelitian Kendall (1999) menjelaskan bahwa saudara kandung diikutsertakan oleh orang tua untuk merawat anak ADHD karena dianggap telah memiliki kematangan sosial dan emosional.

Remaja yang memiliki saudara kandung ADHD, perlu menyesuaikan diri dengan masalah yang timbul dari terhambatnya kebutuhan, tugas-tugas perkembangan, serta masalah perilaku yang ditimbulkan dari anak ADHD. Penyesuaian diri merupakan proses yang melibatkan respon mental dan perilaku yang dilakukan individu dalam usaha mengatasi kebutuhan-kebutuhan dalam dirinya, ketegangan-ketegangan, frustrasi, dan konflik-konflik agar diperoleh keselarasan antara tuntutan-tuntutan dalam dirinya dengan tuntutan dan harapan lingkungan di tempat tinggalnya (Schneiders, 1960). Individu dikatakan mampu menyesuaikan diri apabila mereka mampu mengatasi masalah dengan menyeimbangkan kebutuhan personalnya dan tuntutan yang ada di lingkungannya.

Seorang peneliti perkembangan remaja, Petro Blos (1962, dalam Sarwono, 2007) menyatakan bahwa perkembangan pada hakikatnya adalah usaha penyesuaian diri (*coping*), yang secara aktif mengatasi stres dan mencari jalan keluar dari masalahnya. Remaja dalam mengatasi masalah dalam masa perkembangannya, maka mereka perlu menyesuaikan diri dengan tugas-tugas perkembangannya (Carballo 1978, dalam Sarwono, 2007). Remaja mengalami

masa-masa kritis ketika dihadapkan dengan masalah, sehingga muncul kebingungan untuk memilih mengatasi masalah atau menghindari masalah. Apabila seorang remaja mampu mengatasi masalahnya, hal tersebut dapat menjadi bekal dalam menghadapi berbagai masalah saat dewasa nanti. Namun apabila tidak bisa mengatasi masalahnya akan menjadikan sebagai individu yang bergantung pada orang lain (Al-Mighwar, 2006).

Saudara kandung ketika menghadapi anak ADHD perlu menyesuaikan diri dengan berbagai perilaku mengganggu (*disruptive*) dan masalah yang ditimbulkan oleh anak ADHD. Perilaku mengganggu mengakibatkan saudara kandung merasakan efek gangguan anak ADHD dapat menjadi hambatan saudara kandung dalam mengoptimalkan perkembangan remaja. Sebagian besar waktu mereka yang seharusnya untuk bergaul dengan teman sebaya, mencari pengalaman untuk mengeksplor minat dan bakat, malah dihadapkan dengan berbagai perilaku mengganggu dan diikutsertakan merawat anak ADHD. Kendall (1999) memaparkan saudara kandung merasakan situasi yang sulit dalam melakukan peran perawatan. Ketika mereka mengawasi anak ADHD dengan berbagai perilaku mengganggunya membuat mereka merasa terperangkap pada kondisi tersebut. Mereka sewaktu-waktu bisa mendapatkan serangan fisik, ancaman, dan kendali dari saudara ADHD.

Penelitian terdahulu saudara kandung dari anak ADHD menunjukkan respon emosi yang negatif saat menghadapi perilaku-perilaku anak ADHD dan masalah yang ditimbulkannya. Hal ini ditunjukkan dengan saudara kandung merasa sebagai korban, mereka merasa cemas, khawatir, dan sedih karena

membandingkan kehidupannya dengan orang lain (Kendall, 1999). Sementara Singer (1997, dalam Lunde, Zevenbergen, & Petros, 2008) mengungkapkan saudara kandung merasa malu, takut, cemburu, menolak, merasa bersalah, dan kesepian dalam hubungan keluarga dengan anak ADHD. Barker (2011) melaporkan bahwa remaja yang memiliki saudara kandung ADHD memiliki tingkat kemarahan dan reaktivitas emosional yang lebih tinggi dari remaja dengan saudara kandung yang tidak menderita ADHD dan remaja dengan saudara kandung yang memiliki gangguan selain ADHD. Korelasi positif antara tingkat depresi dan kemarahan menunjukkan banyak tekanan yang dialami saudara kandung dengan berbagai gangguan dari anak ADHD.

Dari penelitian review jurnal Lobato dan Kao (2002) yang berkesimpulan bahwa penyesuaian diri yang negatif dari saudara kandung kepada saudara mereka yang mengalami gangguan perkembangan kronis. Hal itu ditunjukkan dari nilai kuesioner persepsi saudara kandung yang tinggi, terutama pada bagian emosi negatif. Sementara hasil yang berbeda ditunjukkan dalam penelitian Smith dan kawan-kawan (2002) menjelaskan bahwa saudara kandung melakukan penyesuaian sosial dengan belajar melakukan keterampilan koping sosial yang baik dan bertanggung jawab terhadap saudara kandung ADHD. Penyesuaian yang baik juga ditemukan dalam penelitian Kaminsky dan Dewey (2002) menunjukkan bahwa saudara kandung dari anak autisme menunjukkan penyesuaian dengan baik karena difasilitasi oleh dukungan sosial dan keluarga.

Individu ketika menghadapi masalah dapat melakukan penyesuaian diri yang baik atau penyesuaian diri yang buruk (*maladjustment*). Semakin banyak

faktor-faktor penyesuaian diri positif yang dimiliki dan dialaminya, membentuk individu dengan penyesuaian yang baik ditunjukkan dengan perilaku matang, efisien, memuaskan, dan bermanfaat ketika bereaksi dengan diri sendiri dan lingkungan. Sementara individu yang memiliki penyesuaian diri buruk akan berperilaku buruk, tidak efisien karena kurangnya kontrol dan kecemasan, bahkan dapat terjadi kondisi yang sulit dan mengganggu (*neurosis* dan *psikosis*). Biasanya individu dengan penyesuaian diri yang buruk akan memunculkan emosi, frustrasi, konflik, ketidakbahagiaan, kurang dalam pencapaian, rasa kegagalan, dan sebagainya (Schneiders, 1960).

Oleh karena itu, penulis ingin mendalami penyesuaian diri remaja yang memiliki saudara kandung ADHD, mengingat penelitian terdahulu mengenai saudara kandung ADHD jarang dilakukan di Indonesia.

## **1.2. Fokus Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan di awal, maka perumusan masalah yang dapat dirumuskan dalam *grand tour question*, adalah bagaimana penyesuaian diri remaja yang memiliki saudara kandung anak ADHD. Dalam usaha untuk memperdalam pertanyaan tersebut, peneliti merumuskan beberapa pertanyaan *sub question*, yaitu:

1. Aspek-aspek penyesuaian diri apa saja yang terjadi pada saudara kandung ketika menghadapi perilaku-perilaku dan masalah yang ditimbulkan oleh anak ADHD?

2. Faktor-faktor penyesuaian diri apa saja yang dialami saudara kandung ketika menghadapi perilaku-perilaku dan masalah yang ditimbulkan oleh anak ADHD?

### **1.3. Signifikansi dan Keunikan Penelitian**

Penelitian ini penting untuk dilakukan karena penelitian mengenai penyesuaian diri dengan anak ADHD yang sering dipublikasi hanya berfokus pada orang tua terutama ibu. Padahal dalam realita sehari-hari saudara kandung secara tidak langsung memperoleh dampak negatif dari gejala-gejala ADHD yaitu perilaku mengganggu dari anak ADHD. Perilaku mengganggu yang diterima saudara kandung meliputi kekerasan secara fisik, verbal, perlawanan pasif, serta menyakiti diri; hiperaktivitas yang tidak terkontrol; ketidakmatangan emosi dan sosial; masalah prestasi akademik dan belajar; konflik keluarga yang mengakibatkan masalah individu, pernikahan, dan pengembangan keluarga; hubungan dengan teman sebaya buruk; serta kesulitan menjalin keakraban dengan keluarga besar (Kendall, 1999).

Publikasi penelitian penyesuaian diri saudara kandung kepada anak ADHD di Indonesia masih belum ditemukan, sehingga pada penelitian kali ini penulis memilih subjek saudara kandung pada tahap perkembangan remaja. Pemilihan tahap perkembangan remaja didasarkan pada pemaparan yang disampaikan Gunarsa & Gunarsa (2008) bahwa remaja dipercaya untuk belajar tanggung jawab dan mandiri. Mereka mulai diberikan tugas-tugas yang identik dengan orang dewasa, termasuk peran-peran dalam keluarga (Gunarsa & Gunarsa,

2008). Salah satu peran saudara kandung dalam keluarga yaitu ikut merawat dan mengasuh, hal ini sesuai dalam penelitian Kendall (1999) bahwa saudara kandung diikutsertakan dalam merawat atau mengasuh anak ADHD. Namun keadaan ini membuat saudara kandung merasa dilema karena mereka mendapatkan berbagai perilaku mengganggu saat merawat anak ADHD.

Selanjutnya, penelitian ini juga didasarkan pada penelitian sebelumnya yang menjelaskan penyesuaian diri remaja dengan saudara kandung ADHD. Penelitian Barker (2011) melaporkan bahwa remaja yang memiliki saudara kandung ADHD memiliki tingkat kemarahan dan reaktivitas emosional yang lebih tinggi dari remaja dengan saudara kandung yang tidak menderita ADHD dan remaja dengan saudara kandung yang memiliki gangguan selain ADHD. Keadaan tersebut menunjukkan banyak tekanan yang dialami remaja yang memiliki saudara kandung ADHD dengan berbagai masalah yang ditimbulkan oleh anak ADHD.

Penelitian saudara kandung dari anak ADHD diatas juga sesuai dengan penelitian Mikami dan Pfiffner (2008) mengungkap bahwa anak-anak ADHD menunjukkan masalah dalam hubungan saudara kandung yang lebih besar daripada anak-anak tanpa kelainan psikiatrik atau normal. Hal ini dikaitkan dengan bukti terjadinya peningkatan konflik dan penurunan kehangatan atau kedekatan antara anak-anak ADHD dengan saudara kandung. Selanjutnya, Kendall (1999) juga menuturkan dampak dari perilaku mengganggu anak ADHD mengakibatkan saudara kandung merasa sebagai korban dari tindakan kekerasan fisik, verbal, dan kontrol anak ADHD; diikutsertakan dalam perawatan anak

ADHD; serta merasa cemas, khawatir, dan sedih karena membandingkan kehidupan dirinya dengan orang lain.

Penelitian mengenai penyesuaian diri saudara kandung dijelaskan oleh Lobato dan Kao (2002) dengan kesimpulan bahwa penyesuaian diri yang negatif dari saudara kandung kepada saudara mereka yang mengalami gangguan perkembangan kronis. Sementara hasil yang berbeda menunjukkan saudara kandung melakukan penyesuaian sosial dengan melakukan keterampilan sosial yang baik dan bertanggung jawab terhadap saudara mereka yang ADHD (Smith, dkk., 2002). Penelitian tersebut juga sesuai dengan penelitian Kaminsky dan Dewey (2002) menunjukkan bahwa saudara kandung dari anak autisme menunjukkan penyesuaian dengan baik karena difasilitasi oleh dukungan sosial dan keluarga.

Berdasarkan kajian dari penelitian-penelitian terdahulu mengenai saudara kandung dari anak ADHD dijumpai berbagai masalah yang disebabkan oleh perilaku-perilaku anak ADHD. Perilaku-perilaku anak ADHD memberikan dampak buruk baik secara fisik maupun psikis kepada saudara kandung. Oleh karena itu penting bagi remaja yang memiliki saudara kandung anak ADHD untuk melakukan penyesuaian diri.

Beberapa hal tersebut mendasari penulis melakukan penelitian mengenai penyesuaian diri dari subjek yang sesuai dengan kriteria masalah tersebut. Penulis menekankan gambaran penyesuaian diri melalui aspek-aspek penyesuaian diri dan faktor-faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri saudara kandung terhadap perilaku-perilaku dari anak ADHD. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan

pendekatan kualitatif sehingga penulis dapat memberikan uraian secara komprehensif dan mendalam tentang gambaran penyesuaian diri remaja yang memiliki saudara kandung ADHD.

#### **1.4. Tujuan Penelitian**

Penelitian yang dilakukan ini bertujuan untuk:

1. Menghasilkan gambaran penyesuaian diri remaja yang memiliki saudara kandung anak ADHD.
2. Mengetahui dan memahami aspek-aspek penyesuaian diri saudara kandung terhadap perilaku-perilaku anak ADHD dan masalah yang ditimbulkan.
3. Mengetahui dan memahami faktor-faktor penyesuaian diri saudara kandung terhadap perilaku-perilaku anak ADHD dan masalah yang ditimbulkan.

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat digunakan untuk memperkaya penelitian-penelitian dalam ilmu psikologi, khususnya penelitian dalam Psikologi Klinis. Memberi kontribusi dalam penelitian penyesuaian diri remaja yang memiliki saudara kandung ADHD.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

- a. Memberikan pengetahuan mengenai gambaran perilaku-perilaku anak ADHD yang dialami dan dirasakan oleh saudara kandung.
- b. Memberikan pengetahuan mengenai gambaran penyesuaian diri saudara kandung ketika menghadapi perilaku-perilaku anak ADHD dan masalah-masalah yang ditimbulkan.