



Pola Pendampingan Orang Tua terhadap Anak dengan ADHD dan *Speech Delay*

Tiara Khairunnisa¹, Cantika Nisa Nur Indi Arti², Ivana Dewi Panjaitan³, Agis Nur Azzahra⁴, Thalita Nur Abdillah⁵, Fitri Anjarwati⁶, dan Wilda Isna Kartika⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Universitas Mulawarman

ABSTRAK. Pentingnya pola pendampingan orang tua terhadap anak dengan ADHD dan *speech delay* dalam konteks pendidikan anak usia dini. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan strategi yang digunakan oleh orang tua dalam mendampingi anak dengan kebutuhan khusus. Metode yang digunakan yaitu pendekatan kualitatif dengan studi kasus. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur dengan informan DS sebagai ibu kandung dari anak laki-laki berinisial AF yang mengalami ADHD dan *speech delay*. Peneliti juga melakukan observasi secara langsung dengan AF, dan kemudian mengumpulkan dokumentasi medis sebagai data pendukung hasil wawancara dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua menerapkan pendampingan berupa rutinitas harian yang terstruktur, pendekatan komunikasi yang penuh empati, serta dukungan terhadap terapi profesional. Penelitian ini berkontribusi untuk memperkaya pemahaman tentang pentingnya peran orang tua dalam mendukung tumbuh kembang anak dengan ADHD dan *speech delay*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa pendampingan yang tepat dapat membantu anak beradaptasi dengan lebih baik di kehidupan sehari-hari.

Kata Kunci : ADHD; Anak Usia Dini; Pendampingan Orang Tua; *Speech Delay*

ABSTRACT. The importance of parental support patterns for children with ADHD and *speech delay* in the context of early childhood education. This study aims to describe the strategies used by parents in supporting children with special needs. The method used is a qualitative approach with a case study. Data collection techniques were carried out through in-depth semi-structured interviews with informant DS, the biological mother of a boy with the initials AF who has ADHD and *speech delay*. The researcher also conducted direct observations with AF, and then collected medical documentation as supporting data from the interviews and observations. The results of the study indicate that parents implement support in the form of structured daily routines, an empathetic communication approach, and support for professional therapy. This study contributes to enriching understanding of the important role of parents in supporting the growth and development of children with ADHD and *speech delay*. Based on the research conducted, it can be concluded that appropriate support can help children adapt better in everyday life.

Keyword : ADHD; Early Childhood; Parental Support; *Speech Delay*

PENDAHULUAN

Perkembangan anak usia dini merupakan fase krusial yang memerlukan pemahaman mendalam dari orang tua untuk mendukung pertumbuhan fisik dan psikologis anak secara optimal. Pada fase ini, peran aktif orang tua sangat penting, karena anak mengalami perubahan yang pesat dan membutuhkan stimulasi, serta lingkungan yang mendukung [1]. Namun, tidak semua anak mengalami perkembangan yang lancar, seperti yang terjadi pada anak dengan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*), yang mengalami kesulitan dalam mengontrol fokus & emosional, kontrol impuls, dan hiperaktif [2]. ADHD dapat mempengaruhi kehidupan sosial, akademik, dan emosional anak. Anak-anak yang mengalami gangguan ADHD sering kali mendapatkan penolakan pada lingkungan sekitarnya, memiliki interaksi sosial yang rendah, serta hambatan dalam kognisi sosial.

ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) adalah gangguan yang ditandai dengan hiperaktivitas dan impulsivitas yang tidak sesuai dengan tahapan perkembangan individu. Biasanya gangguan ini dimulai pada masa anak-anak dan jika tidak diberikan penanganan maka akan berlangsung hingga dewasa. Gangguan ini bisa berdampak pada aspek perkembangan akademik, sosial, dan emosional [3]. Di Indonesia, faktor risiko seperti riwayat keluarga, pola pengasuhan, dan paparan dari lingkungan sekitarnya dapat mempengaruhi prevalensi ADHD. Oleh karena itu, deteksi dini terhadap tanda-tanda ADHD pada anak menjadi sangat penting, agar mereka mendapatkan penanganan yang tepat dan bisa berkembang optimal sesuai tahap usianya, penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa intervensi sejak dini bisa meminimalisir resiko anak dalam mengalami hambatan di aspek akademik maupun sosial-emosional [4].

Tantangan yang seringkali dihadapi orang tua adalah saat mendampingi dan memenuhi segala kebutuhan anak yang berbeda pada umumnya. Deteksi dini ADHD sangat penting untuk mencegah dampak negatif yang lebih besar pada perkembangan anak di masa depan. Guru prasekolah perlu mengatasi masalah ini dan mengembangkan praktik terbaik untuk meningkatkan perkembangan linguistik dan literasi pada anak-anak dengan masalah keterlambatan bicara [5]. Penundaan dalam diagnosis dan penanganan dapat menyebabkan kesulitan dalam hubungan sosial dan prestasi akademik, serta mengganggu perkembangan emosional anak. Maka dari itu, intervensi dini sangat diperlukan [6]. Peran penting orang tua dalam mendidik anak untuk mencapai keberhasilannya harus didasari pada sebuah intuisi, bahwa anak tersebut dapat sembuh. Hal yang perlu dihindari adalah ketakutan dan kecemasan orang tua terhadap anak yang menderita ADHD, karena kecemasan tersebut akan mempengaruhi komunikasi antara orang tua dan anak [7].

Wawasan mengenai penanganan anak dengan ADHD dan *speech delay* belum sepenuhnya dipahami oleh sebagian masyarakat, terutama terkait dengan bagaimana orang tua harus bersikap dan berperan dalam mendampingi anak mereka. Penelitian yang dilakukan [8] di Homeschooling Bawen, berfokus pada pentingnya pola asuh orang tua dalam mendukung perkembangan anak dengan *speech delay*, yang menunjukkan bahwa pendekatan bijak dan pemahaman tahap tumbuh kembang dapat meningkatkan

kemampuan bicara. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian yang akan dilakukan, di mana orang tua berupaya menyesuaikan pola asuh dengan kondisi anak melalui rutinitas harian yang terstruktur dan komunikasi emosional yang konsisten. Meskipun menghadapi tantangan seperti kelelahan fisik dan tekanan sosial, orang tua tetap berkomitmen untuk mendampingi anak agar dapat berkembang secara optimal sesuai kebutuhan mereka.

Penelitian sebelumnya sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yuniari dan Julari, yang mengatakan bahwa orang tua memiliki peranan penting dalam mendampingi anak yang mengalami *speech delay* [9]. Keterlibatan aktif orang tua melalui interaksi secara konsisten dan stimulasi verbal, terbukti signifikan dalam mengembangkan keterampilan komunikasi anak. Selain itu, Utami menekankan bahwa orang tua yang memiliki anak dengan ADHD perlu menerapkan pendekatan pengasuhan yang konsisten dan penuh kesabaran untuk mendukung perkembangan bahasa dan sosial anak [10]. Meskipun penelitian-penelitian ini menyoroti pentingnya peran orang tua, masih terdapat kekurangan dalam pemahaman tentang bagaimana orang tua dapat mengelola anak dengan ADHD dan *speech delay* secara bersamaan.

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan peneliti dengan ibu dari anak berinisial AF, diketahui bahwa anak sering berlari-lari tanpa tujuan, sulit mempertahankan fokus lebih dari beberapa menit, dan kerap berteriak ketika keinginannya tidak terpenuhi. Observasi awal di rumah juga menunjukkan bahwa AF jarang melakukan kontak mata, lebih suka bermain sendiri, serta mengalami kesulitan dalam mengikuti instruksi sederhana. Orang tua menyampaikan bahwa anak mulai menunjukkan gejala tersebut sejak berusia 3 tahun, dan kondisi tersebut membuat mereka merasa kewalahan dalam mengatur rutinitas harian. Temuan awal ini menjadi dasar bagi peneliti untuk mengkaji lebih dalam pola pendampingan yang diterapkan orang tua dalam mendukung anak dengan ADHD dan *speech delay*.

Penelitian yang akan kami laksanakan berfokus untuk mengkaji kondisi ganda sebagai pembeda dari penelitian sebelumnya, yaitu anak yang mengalami ADHD serta mengalami *speech delay*. Penelitian ini juga membahas tentang berbagai macam tantangan yang dihadapi orang tua dalam mengelola kedua kondisi tersebut secara bersamaan, ini tidak dibahas secara mendalam dalam kedua penelitian sebelumnya. Selain itu, penelitian ini juga mempertimbangkan pengaruh pandemi COVID-19 terhadap pengasuhan anak, khususnya dalam keterbatasan interaksi sosial yang mempengaruhi aspek perkembangan bahasa dan sosial anak, yang menjadi fokus tambahan di dalam penelitian ini.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman secara mendalam mengenai peran dan pengalaman orang tua mendampingi anak dengan ADHD dan *speech delay*, termasuk tantangan yang dihadapi, strategi pengasuhan yang diterapkan, serta harapan mereka terhadap perkembangan anak. Temuan awal dari observasi dan wawancara yang dilakukan di lokasi penelitian mengindikasikan bahwa anak menunjukkan gejala hiperaktivitas, kesulitan fokus, serta keterlambatan bicara. Orang tua menyampaikan adanya kesulitan dalam membangun komunikasi dua arah serta kebutuhan akan rutinitas dan pendampingan yang konsisten.

Data ini memperkuat urgensi penelitian untuk mengkaji secara komprehensif strategi pengasuhan dalam menghadapi dua kondisi perkembangan secara bersamaan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih luas kepada masyarakat mengenai pentingnya peran orang tua dalam mendampingi anak dengan gangguan perkembangan, serta mendorong peningkatan layanan terapi dan edukasi bagi keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Selain itu, hasil penelitian diharapkan dapat menjadi landasan awal dalam pengembangan program pendampingan keluarga yang inklusif dan empatik terhadap anak yang mengalami ADHD dan *speech delay*.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus yang bertujuan untuk memahami secara mendalam pengalaman orang tua dalam mendampingi anak dengan ADHD dan *speech delay*. Penelitian dilaksanakan di Tenggarong, Kalimantan Timur, pada bulan Maret 2025. Subjek utama dalam penelitian ini merupakan seorang anak laki-laki berinisial AF berusia 5 tahun 10 bulan, yang telah didiagnosis ADHD dengan *speech delay*. Sementara itu, informan dalam penelitian ini adalah ibu kandung dari anak laki-laki tersebut, yang berperan sebagai pendamping utama dalam kehidupan sehari-hari anak.

Bagan 1. Teknik pengumpulan data



Teknik pengumpulan data dilakukan dengan beberapa cara. *Pertama*, melalui wawancara mendalam semi-terstruktur yang dilakukan kepada sang ibu, dengan pertanyaan yang meliputi: 1) identifikasi masalah anak; 2) pola asuh yang diterapkan; 3) terapi dan perkembangan anak; 4) pola makan anak; 5) strategi pendampingan di rumah; serta 6) harapan orang tua terhadap perkembangan anak. Wawancara ini dilakukan secara langsung dan berlangsung dalam beberapa sesi untuk memperoleh data yang mendalam dan bermakna. *Kedua*, peneliti melaksanakan observasi secara langsung terhadap anak dan orang tua, yang bertujuan untuk mengamati interaksi dan perilaku anak dalam kegiatan sehari-hari. Observasi yang dilakukan untuk memperkuat data yang diperoleh dari hasil wawancara dan memberikan konteks visual terhadap dinamika pengasuhan yang berlangsung. *Ketiga*, dokumentasi turut dikumpulkan sebagai data pendukung, yang meliputi hasil diagnosa medis dari terapis yang menangani anak. Dokumen ini menjadi bukti bahwa anak memang memiliki diagnosa ADHD dan *speech delay*.

Peneliti juga melakukan perbandingan antara informasi yang diperoleh melalui wawancara, observasi langsung, dan dokumen medis yang terkait. Selain itu, interpretasi terhadap hasil wawancara dikonfirmasi kembali kepada informan guna

memastikan kesesuaian makna dengan pengalaman yang sebenarnya dialami oleh informan. Adapun data yang telah diperoleh, akan dianalisa dengan metode yang dikemukakan Miles dan Huberman, yang terdiri dari tiga tahapan, yaitu: 1) reduksi data; 2) penyajian data; serta 3) penarikan dan verifikasi kesimpulan. Pendekatan ini memungkinkan proses pengolahan data berlangsung secara sistematis dan berkelanjutan guna menghasilkan temuan yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan.

Tabel 1. Analisis data menggunakan metode Miles dan Huberman

Tahapan	Definisi	Contoh Penerapan
Reduksi Data	Memilah dan mengorganisir data relevan dari wawancara, observasi, dan dokumen.	Data tentang perilaku anak seperti "menyusun mainan" dan "tantrum" dikategorikan dalam tema perilaku dan emosi.
Penyajian Data	Mengelompokkan dan menyajikan data dalam bentuk narasi tematik yang terstruktur.	Tema "strategi pengasuhan" menggambarkan rutinitas, pembatasan makanan, dan pendekatan disiplin yang diterapkan orang tua.
Penarikan Kesimpulan & Verifikasi	Membuat interpretasi awal dan mengkonfirmasi melalui observasi dan klarifikasi informan.	Kesimpulan mengenai peran konsistensi orang tua dalam perkembangan sosial anak dikonfirmasi melalui wawancara, observasi, serta dokumen medis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Wawancara yang dilakukan pada bulan Maret 2025 di Tenggarong, Kalimantan Timur, melibatkan orang tua dari anak berinisial AF yang menyandang ADHD dengan *speech* delay. Berdasarkan pernyataan orang tua, gejala perkembangan tampak berbeda ketika AF berusia 3 tahun. Saat anak-anak seusianya mulai berbicara, AF hanya mampu menunjukkan keinginannya melalui gerakan atau menarik tangan orang dewasa untuk membantunya, tanpa mengucapkan kata-kata. Selain itu, AF juga mengalami hambatan dalam membangun relasi sosial, seperti kesulitan berteman, kurang mampu mengungkapkan perasaan secara verbal, dan cenderung menutup diri dari lingkungan sekitar. Situasi pandemi COVID-19 turut memperparah minimnya interaksi sosial. Anak lebih banyak menghabiskan waktu dengan bermain gadget, menonton televisi, dan memainkan media digital lainnya. Kondisi ini berkontribusi terhadap keterbatasan stimulasi sosial dan komunikasi anak, [11] paparan layar berlebihan bisa berdampak buruk pada perkembangan bahasa dan sosial anak usia dini. Sebelum menjalani terapi, AF kerap menunjukkan perilaku repetitif seperti menyusun mainan berdasarkan ukuran, serta mengalami tantrum saat keinginannya tidak terpenuhi. Ia juga menunjukkan sikap tidak responsif terhadap kehadiran orang lain.

Setelah mengikuti serangkaian terapi secara rutin, perkembangan positifnya mulai terlihat secara bertahap. AF menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan dalam kemampuan berbicara, berkomunikasi secara dua arah, dan kemampuan bersosialisasi. Anak kini mampu memberikan respons yang baik terhadap orang-orang

di sekitarnya dan menunjukkan minat untuk terlibat dalam interaksi sosial. Selain itu, AF juga mulai dapat mengikuti kegiatan sekolah dengan baik dan menunjukkan antusiasme dalam berpartisipasi. Proses terapi yang dijalani turut berperan besar dalam membantu anak untuk lebih terbuka terhadap lingkungannya dan meningkatkan kemampuannya dalam membangun relasi sosial yang sehat [12]. Intervensi dini yang tepat memang dapat memberikan dampak positif yang signifikan terhadap perkembangan anak dengan ADHD.

Tabel 2. Ringkasan perkembangan anak

Indikator Perkembangan	Kondisi Awal (Sebelum Terapi, ±Usia 3-3,5 Tahun)	Kondisi Setelah Terapi (Usia 5 Tahun 10 Bulan)
Kemampuan Bahasa	Belum mampu berbicara, hanya menggunakan gestur. Kalimat yang digunakan terbatas.	Mampu berkomunikasi dua arah, kosa kata meningkat, kalimat sederhana mulai terbentuk meskipun belum sempurna.
Kemampuan Sosial	Menutup diri, kesulitan berinteraksi dengan teman, tidak responsif terhadap lingkungan di sekitar.	Mulai aktif bersosialisasi, dapat merespons ajakan bermain, menunjukkan empati dasar (seperti berbagi mainan).
Perilaku	Menunjukkan perilaku repetitif seperti menyusun mainan, sering tantrum, sulit diatur jika keinginannya ditolak.	Frekuensi tantrum menurun, lebih mudah diarahkan, meskipun masih menghadapi tantangan.
Fokus & Rentang Perhatian	Rentang perhatian sangat pendek, sulit untuk menyelesaikan aktivitas.	Fokus membaik, mulai dapat menyelesaikan tugas sederhana dan mengikuti instruksi dari guru atau orang tua.
Pola Makan & Respons Terhadap Makanan	Pola makan tidak teratur, AF mengonsumsi gula, cokelat, susu, dan makanan berpengawet yang sangat memicu hiperaktivitas dan tantrum.	Sudah mulai teratur, makanan pemicu dibatasi, dan konsumsi vitamin diberikan untuk mendukung pertumbuhan.
Pendampingan Orang Tua	Belum menerapkan strategi khusus, responsif namun tidak terstruktur.	Konsisten mendampingi terapi, serta aktif menstimulasi di rumah.

AF mulai menjalani terapi sejak usia 3,5 tahun, mencakup terapi okupasi, wicara, integrasi sensorik, dan terapi perilaku terapan (*Applied Behavior Analysis/ABA*). Terapi dilakukan secara rutin hingga usia 5 tahun 10 bulan, dan menghasilkan kemajuan yang signifikan, seperti kemampuan komunikasi dua arah, peningkatan kosa kata, dan kemampuan dalam berinteraksi sosial. Namun, beberapa tantangan tetap dihadapi, terutama dalam pengelolaan emosi dan perilaku impulsif anak. Saat AF mengalami tantrum, orang tua biasanya memberikan ruang agar anak dapat menenangkan diri sebelum diarahkan kembali dengan pendekatan yang lembut. Terkait pola makan, AF mengonsumsi makanan utama sebanyak tiga kali sehari. Beberapa jenis makanan seperti gula, cokelat, susu, dan makanan berpengawet terbukti memicu hiperaktivitas dan tantrum, sehingga terapis menyarankan pembatasan konsumsi. Orang tua juga memberikan vitamin untuk mendukung nafsu makan serta pertumbuhan anak.

Strategi pendampingan yang diterapkan oleh orang tua melibatkan aktivitas sensorik dan motorik, permainan edukatif, dan konsistensi rutinitas harian. Pendekatan

reward and punishment diterapkan secara bijak untuk membentuk disiplin tanpa tekanan berlebih. Orang tua juga aktif menstimulasi kembali materi terapi di rumah [13]. Konsistensi dalam rutinitas dan penggunaan metode *reward and punishment* yang tepat sangat efektif dalam mengelola perilaku anak. Adapun harapan orang tua agar AF dapat bersosialisasi secara sehat dan mampu hidup berdampingan dengan anak-anak lainnya. Untuk sementara ini, orang tua merasa sudah cukup dalam menjalani terapi pada anak dan mengulang kegiatan yang telah diberikan di tempat terapi. Tentunya, orang tua akan mencari solusi yang terbaik dan belajar untuk terus dapat memberikan pola asuh yang baik pada tumbuh kembang anak sebagaimana mestinya.

Selama proses observasi, peneliti berinteraksi langsung dengan AF dalam suasana yang menyenangkan. Dia tampak antusias menceritakan kesehariannya di sekolah, meskipun penggunaan bahasanya belum tertata rapi. Beberapa kalimat masih terbalik, namun AF mampu menyampaikannya dengan cukup jelas. Saat makan bersama, AF mematuhi pantangan makanan tanpa menunjukkan perilaku menolak atau tantrum. Ia menunjukkan perilaku sosial yang positif, seperti mengajak bermain bersama dan berbagi mainan, ini menunjukkan adanya perkembangan komunikasi dan keterbukaan terhadap interaksi sosial.

Berdasarkan dokumentasi perkembangan, AF memulai terapi okupasi dan wicara (OTW) pada saat usianya 4 tahun 9 bulan, dengan usia bahasa yang setara anak 1 tahun 7 bulan, ini menunjukkan keterlambatan dalam perkembangan bahasanya. Tahun pertama terapi AF mulai merespons suara, memiliki fokus yang cukup baik, dan menggunakan gestur dalam berkomunikasi. Ia mulai memahami konsep dasar, meskipun masih terbatas dalam menyusun kalimat ekspresif. Hal ini menegaskan pentingnya deteksi dan intervensi sedini mungkin agar perkembangan anak bisa dioptimalkan, [14] masih terdapat balita dengan penyimpangan perkembangan dan status gizi kurang, sehingga langkah pencegahan perlu dilakukan lebih awal.

Pada tahun kedua terapi OTW, kemampuan reseptif dan ekspresif AF mulai meningkat. Ia mulai memahami dan merespon pertanyaan sederhana, seperti “apa”, “siapa”, dan “dimana”. Kemampuan bermainnya pun berkembang, ditunjukkan dengan keterlibatan dalam permainan yang memiliki aturan dan strategi, serta peningkatan rentang perhatian [15]. Peningkatan ini mencerminkan efektivitas pendekatan terapi yang komprehensif, dengan keterlibatan aktif orang tua sebagai faktor kunci utama keberhasilan penanganan anak berkebutuhan khusus, sesuai dengan panduan terbaru mengenai praktik terbaik dalam pendidikan dan intervensi untuk anak-anak dengan ADHD.

Memasuki tahun 2024, terapi OTW dihentikan sementara dan dilanjutkan dengan terapi ABA. Di tahun pertama ABA, anak cenderung mencari media bermain dan tidak ingin duduk tenang. Namun, secara bertahap ia mulai meniru gerakan motorik mulut, dan mengikuti instruksi sederhana seperti “dadah”. AF lulus dalam beberapa tugas seperti menirukan gerakan ekspresi wajah, menggambar dan membentuk objek dari *playdoh*. Meskipun masih terdapat kendala pelafalan kata, seperti ‘coklat’ menjadi ‘kocat’, perkembangannya terus terlihat. Tahun kedua terapi ABA menunjukkan kemajuan dalam kemandirian, kepatuhan terhadap instruksi, dan peningkatan

kemampuan motorik halus dan bahasa. Kemampuan menjawab pertanyaan sederhana pun mulai terbentuk dengan baik, meskipun masih ada tantangan seperti emosi yang belum stabil.

Anak dengan ADHD menunjukkan berbagai gejala yang berbeda antara satu individu. Tidak hanya terbatas pada gangguan perhatian, tetapi juga mencakup hambatan berbahasa dan sosial. Temuan ini melengkapi penelitian Karlenata dan Mutiara [16], yang menyoroti kesulitan anak ADHD dalam berkonsentrasi dan mendengarkan. Jika penelitian mereka lebih fokus pada aspek reseptif, maka penelitian ini menemukan bahwa keterlambatan bahasa ekspresif dan keterbatasan dalam interaksi sosial juga menjadi tantangan utama. Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik ADHD sangat dipengaruhi oleh kondisi individu dan lingkungan tempat anak tumbuh.

Wawancara juga mengungkapkan bahwa intervensi terapi berkontribusi pada peningkatan kemampuan sosial anak. Sebelumnya, anak menunjukkan kecenderungan menarik diri dan kurang responsif, terutama selama pandemi COVID-19. Meskipun frekuensi interaksi keluarga meningkat, tetapi kualitasnya menurun karena dominasi penggunaan gadget [17]. Terapi dapat meningkatkan kemampuan sosial anak, meskipun pendekatan dalam penelitian ini lebih kualitatif dan fleksibel [18]. Komunikasi interpersonal antara anak dengan orang tua selama pandemi bisa meningkat jika disertai pendekatan yang hangat. Berbeda dengan temuan kami, di mana meskipun frekuensi interaksi meningkat, kualitas interaksinya menurun karena anak lebih banyak terpapar media digital.

Terapi yang dijalani sejak usia 3,5 tahun, seperti OTW dan ABA, menunjukkan hasil yang positif dalam perkembangan komunikasi dan adaptasi anak. Ini berseberangan dengan hasil meta-analisis oleh Chandrawijaya [19] yang menyatakan efektivitas ABA rendah dalam meningkatkan komunikasi anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Dalam penelitian ini, meskipun durasi terapi tidak terlalu lama, tetapi konsistensi, keterlibatan aktif orang tua, serta pendekatan yang penuh kesabaran mampu menghasilkan perkembangan yang cukup pesat dalam waktu yang singkat.

Aspek pola makan anak dengan ADHD relatif teratur, namun konsumsi berlebihan terhadap makanan seperti gula dan makanan berpengawet dapat memicu tantrum dan hiperaktivitas. Menurut Miladitiya [20] asupan nutrisi spesifik seperti zinc, magnesium, vitamin D3, dan omega-3 sangat penting untuk mengurangi gejala ADHD. Penelitian tersebut berfokus pada intervensi gizi dan peran suplementasi dalam memperbaiki perilaku anak. Perbedaan utama antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang peneliti lakukan terletak pada pendekatannya, penelitian ini berbasis pengalaman dan penghindaran makanan pemicu, sedangkan peneliti terdahulu berbasis pemenuhan nutrisi tertentu untuk mendukung fungsi otak dan perilaku anak.

Strategi pendampingan yang dilakukan orang tua seperti kegiatan fisik ringan sebelum belajar, serta menerapkan pendekatan disiplin yang lembut terbukti membantu meningkatkan fokus dan keterampilan sosial anak [21]. Pentingnya keterlibatan tenaga profesional seperti dokter atau terapis dalam pengelolaan ADHD. Penelitian ini dan penelitian terdahulu menunjukkan bahwa peran orang tua sangat penting. Namun, fokus pengamatan yang peneliti lakukan lebih menitikberatkan pada pendampingan rutin di

rumah, sedangkan penelitian terdahulu lebih menyoroti kerjasama dengan pihak luar untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

Secara keseluruhan, intervensi terapi sejak dini yang didukung dengan keterlibatan orang tua, manajemen pola makan, dan pendampingan konsisten di rumah terbukti efektif dalam mendorong perkembangan anak dengan ADHD dan *speech delay*. Terapi yang dilakukan secara berkelanjutan mampu meningkatkan kemampuan komunikasi dua arah, keterampilan sosial, serta kemandirian anak dalam aktivitas sehari-hari. Meskipun masih terdapat tantangan seperti pengelolaan emosi dan perilaku impulsif, hasil yang dicapai menunjukkan bahwa kombinasi antara terapi profesional dan dukungan lingkungan rumah yang tepat bisa mempercepat proses perkembangan anak. Penelitian ini juga menegaskan bahwa keberhasilan terapi sangat dipengaruhi oleh kualitas interaksi antara anak dan orang tua, serta adaptasi lingkungan terhadap kebutuhan anak secara menyeluruh.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa keterlibatan aktif orang tua dalam pendampingan anak dengan ADHD dan *speech delay*, melalui konsistensi terapi di rumah dan penyesuaian pola asuh yang tepat, memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan kemampuan komunikasi, sosial, dan kemandirian anak. Temuan ini juga menegaskan bahwa intervensi yang dilakukan dengan konsisten, seperti terapi wicara, okupasi, dan penguatan perilaku, memberikan hasil perkembangan yang positif. Kebaruan dari penelitian ini terletak pada pendekatannya yang menekankan kombinasi antara konsistensi terapi dan keterlibatan emosional orang tua dalam konteks keseharian anak. Kualitas interaksi dalam lingkungan rumah terbukti menjadi kunci utama efektivitas dalam intervensi jangka panjang bagi anak berkebutuhan khusus. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi orang tua dalam mendampingi anak dengan kebutuhan khusus secara lebih terarah, serta menjadi dasar bagi pendidik untuk menyusun strategi pembelajaran yang adaptif. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan memberikan kontribusi bagi pengambil kebijakan dalam menyediakan layanan terapi yang lebih inklusif, mudah diakses, dan memperhatikan peran keluarga sebagai bagian dari proses rehabilitasi anak secara menyeluruh.

PENGHARGAAN

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing yaitu Ibu Fitri Anjarwati, dan Ibu Wilda Isna Kartika, atas bimbingan, arahan, serta dukungan yang sangat berharga selama proses penelitian. Kontribusi dan masukan dari kedua beliau telah berperan penting dalam penyempurnaan penelitian ini hingga dapat terselesaikan dengan baik. Peneliti juga menyampaikan apresiasi setinggi-tingginya kepada orang tua yang telah berkenan memberikan izin dan kepercayaan sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

REFERENSI

- [1] F. Sabani, "Perkembangan Anak-anak Selama Masa Sekolah Dasar (6-7 Tahun)," *Didakt. J. Kependidikan*, vol. 8, no. 2, pp. 89–100, May 2019, doi: 10.58230/27454312.71.
- [2] K. Silitonga, R. U. Sibagariang, and E. S. Herlina, "Pola Asuh Orang Tua dalam Penanganan ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) pada Anak Usia Dini," *J. Pendidik. Sos. dan Hum.*, vol. 2, no. 3, pp. 1–12, 2023, [Online]. Available: <https://publisherqu.com/index.php/pediaqu/article/view/344>
- [3] L. Gunawan, "Komunikasi Interpersonal Pada Anak dengan Gangguan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)," *J. Psiko-Edukasi*, vol. 19, no. 1, pp. 49–68, May 2021, [Online]. Available: <https://ejournal.atmajaya.ac.id/index.php/psikoedukasi/article/view/3499>
- [4] I. M. S. Adiputra, N. L. A. Yustikarini, A. A. I. D. Hana Yundari, N. W. Trisnadewi, and N. P. W. Oktaviani, "Persepsi Guru PAUD tentang Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun)," *J. Akad. Baiturrahim Jambi*, vol. 10, no. 1, p. 9, Mar. 2021, doi: 10.36565/jab.v10i1.263.
- [5] H. Machmud, A. Abidin, L. Hewi, and L. O. Anhusadar, "Supporting Children with Speech Delay: Speech Therapy Intervention Frameworks from Preschool Teachers," *Int. J. Instr.*, vol. 16, no. 4, pp. 485–502, Oct. 2023, doi: 10.29333/iji.2023.16428a.
- [6] L. Budiarti, N. Agustini, and I. N. Rachmawati, "Manfaat Intervensi Berbasis Digital Terapeutik terhadap Peningkatan Atensi dan Perilaku Regulasi Diri pada Anak ADHD," *J. Telenursing*, vol. 4, no. 1, pp. 117–127, Mar. 2022, doi: 10.31539/joting.v4i1.3325.
- [7] M. Efendi, Y. Nadila Putri, N. Azizah Baitul Atiq, P. Ramadani Sarah, A. Dian Pertiwi, and H. Sjamsir, "Pola Asuh Terhadap Anak Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)," *J. Pelita PAUD*, vol. 7, no. 1, pp. 226–235, Dec. 2022, doi: 10.33222/pelitapaud.v7i1.2500.
- [8] L. Wijayaningsih, "Peran Pola Asuh Orang Tua dalam Meningkatkan Kemampuan Bicara Anak Speech Delay (Studi Kasus di Homeschooling Bawen Jawa Tengah)," *Satya Widya*, vol. 34, no. 2, pp. 151–159, Feb. 2019, doi: 10.24246/j.sw.2018.v34.i2.p151-159.
- [9] N. M. Yuniari and I. G. A. I. T. Juliari, "Strategi Terapis Wicara Yang Dapat Diterapkan Oleh Orang Tua Penderita Keterlambatan Berbicara (Speech Delay)," *J. Ilm. Pendidik. dan Pembelajaran*, vol. 4, no. 3, pp. 564–570, Oct. 2020, doi: 10.23887/jipp.v4i3.29190.
- [10] R. D. L. Puji Utami, W. Safitri, C. Bumi Pangesti, and N. Rakhmawati, "Pengalaman Orang Tua dalam Merawat Anak dengan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)," *J. Kesehat. Kusuma Husada*, vol. 12, no. 2, pp. 222–230, Jul. 2021, doi: 10.34035/jk.v12i2.772.
- [11] Nur Mutmainnatul Itsna and Risatur Rofi'ah, "Dampak Penggunaan Gadget pada Interaksi Sosial Anak Usia Dini," *Ummul Qura J. Inst. Pesantren Sunan Drajat Lamongan*, vol. 16, no. 1, pp. 60–70, Apr. 2021, doi: 10.55352/uq.v16i1.380.
- [12] Khairunisa Rani, A. Rafikayati, and M. N. Jauhari, "Keterlibatan Orangtua dalam Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus," *J. Abadimas Adi Buana*, vol. 2, no. 1, pp. 55–64, Jul. 2018, doi: 10.36456/abadimas.v2.i1.a1636.
- [13] A. S. S. Zahara, D. Zahara, T. D. Lestari, E. Eryani, F. H. Aliyah, and N. A. Putri, "Efektivitas Reward dan Punishment Terhadap Kedisiplinan Anak Usia Dini di RA Miftahul Ulum Jayasari," *Edu Happiness J. Ilm. Perkemb. Anak Usia Dini*, vol. 2, no. 2,

- pp. 293–302, Jul. 2023, doi: 10.62515/eduhappiness.v2i2.253.
- [14] H. M. Sugeng, R. Tarigan, and N. M. Sari, “Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan,” *J. Sist. Kesehat.*, vol. 4, no. 3, p. 96, 2019, doi: 10.24198/jsk.v4i3.21240.
- [15] W. H. Canu and L. D. Eddy, “Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment (4th ed.),” *Cogn. Behav. Ther.*, vol. 44, no. 6, pp. 526–526, Nov. 2015, doi: 10.1080/16506073.2015.1073786.
- [16] H. Karlenata and Z. T. Mutiara, “Pembelajaran Pada Anak ADHD,” *Educ. J. Innov. Publ.*, vol. 3, no. 1, pp. 37–51, 2024, [Online]. Available: <https://ejournal.periexca.org/index.php/ejip/article/view/87>
- [17] N. S. Sihotang and L. P. Supratman, “Komunikasi Keluarga Dalam Mendidik Anak di Masa Pandemi COVID-19,” *J. Ilm. LISKI (Lingkar Stud. Komunikasi)*, vol. 8, no. 1, p. 37, Feb. 2022, doi: 10.25124/liski.v8i1.4141.
- [18] Y. Yasni, “Komunikasi Interpersonal Remaja dan Orang Tua Selama Pandemi Covid-19 di Kecamatan Koto Vii Sijunjung,” *Al - Qalb J. Psikolog Islam*, vol. 12, no. 2, pp. 118–132, Sep. 2021, doi: 10.15548/alqalb.v12i2.2951.
- [19] E. F. Chandrawijaya, “Meta analisis: Efektivitas terapi Applied Behavior Analysis terhadap kemampuan komunikasi anak dengan Autism Spectrum Disorder,” *J. Psikol. Udayana*, vol. 8, no. 2, p. 23, Oct. 2021, doi: 10.24843/JPU.2021.v08.i02.p04.
- [20] A. Miladitiya, “Studi Randomized Clinical Trial (RCT) Terapi Gizi pada Anak dengan ADHD: Literature Review,” *J. Gizi dan Kesehat.*, vol. 16, no. 2, pp. 235–245, Jul. 2024, doi: 10.35473/jgk.v16i2.581.
- [21] R. A. Nurputeri, H. Djoehaeni, and N. F. Romadona, “Analisis Peran Orang Tua dalam Mendampingi Anak Usia Dini Dengan Gejala ADHD,” *Aulad J. Early Child.*, vol. 7, no. 3, pp. 662–670, Oct. 2024, doi: 10.31004/aulad.v7i3.772.