

Coping Strategies of Parents Facing Social Stigma for Having Children with ADHD

Vira Yusnia*¹, Elisa Kurniadewi²

^{1,2}Program Studi Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

E-mail: virayusniaa1812@gmail.com

Article Info	Abstract
Keywords: Children with ADHD Coping Strategies Parents Social Stigma	<i>Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) often face social stigma due to behaviors seen as disruptive or deviant. This stigma not only affects the children but also extends to their parents as primary caregivers. This study explores the coping strategies used by parents of children with ADHD in facing social stigma. Using a qualitative method with a descriptive narrative approach, data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation. The participants consisted of four parents of children with ADHD and one therapist for children with special needs. This study adopts Lazarus and Folkman's (1984) coping theory, which distinguishes between problem-focused and emotion-focused coping, and Link and Phelan's (2001) social stigma theory, which explains stigma through labeling, stereotyping, separation, status loss, and discrimination. The findings reveal that parents use a combination of both coping strategies. Problem-focused coping includes educating others, engaging with schools, seeking therapy, and finding informational and emotional support. Emotion-focused coping involves acceptance, spirituality, emotional regulation, and distancing from stigmatizing environments. These strategies represent adaptive responses to social pressures. The study highlights the active role of parents in navigating stigma while supporting their children's growth. These findings contribute to understanding how families cope with stigma and offer practical insights for developing support systems for families of children with ADHD.</i>

Submitted: May 2025, Reviewed: June 2025, Accepted: July 2025

*Corresponding Author

I. PENDAHULUAN

Anak dengan *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD) merupakan salah satu kategori anak berkebutuhan khusus (ABK) yang menunjukkan gejala utama berupa kurang perhatian (*inattention*), hiperaktivitas, dan impulsivitas (Yadav et al., 2021). Kondisi ini memengaruhi kemampuan anak dalam berfungsi secara optimal dalam kehidupan sehari-hari, baik di rumah, di sekolah, maupun dalam lingkungan sosialnya. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2024) terdapat sekitar 1,6 juta anak berkebutuhan khusus di Indonesia. Ayu & Setiawati (2024) menunjukkan bahwa sekitar 15,1% anak-anak yang berpartisipasi dalam penelitiannya di Surabaya memiliki gejala ADHD. Faktor genetik, lingkungan, dan biologis, seperti riwayat keluarga dan kelahiran prematur, dapat meningkatkan risiko

ADHD (Fitri et al., 2025). Penelitian yang dilakukan oleh Wimbari (2023) menyebutkan bahwa prevalensi anak di Indonesia dengan gejala ADHD mencapai 8,09%. Namun, meskipun angka ini cukup signifikan dan pemahaman masyarakat terhadap anak berkebutuhan khusus terus berkembang, anak dengan ADHD masih sering menjadi sasaran stigma sosial.

Stigma sosial adalah reaksi masyarakat yang menyebabkan seseorang dikucilkan, disingkirkan, atau ditolak dari penerimaan sosial (Nisa, 2021). Minimnya pengetahuan memicu stigma sosial terhadap anak berkebutuhan khusus (Widhiati et al., 2022). Stigma tidak hanya berdampak pada anak berkebutuhan khusus, tetapi juga pada orang tua dan lingkungan sekitar anak tersebut (Widhiati et al., 2022). Anak dengan ADHD masih kerap menerima stigma negatif dan dikucilkan dari pergaulan (Nushratu, 2023). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Dwilestari et al. (2021) bahwa orang tua anak dengan ADHD menghadapi stigma dan kurangnya pemahaman masyarakat. Anak dengan ADHD sering kali dianggap sebagai anak yang nakal, cenderung bertindak sesuka hati, dan kurang memahami norma serta aturan dalam masyarakat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mueller et al. (2012) bahwa penelitian mengenai ADHD masih minim dalam mengeksplorasi keberadaan stigma serta dampaknya terhadap kehidupan individu yang didiagnosis, meskipun gangguan ini rentan terhadap persepsi negatif dan stigmatisasi di masyarakat. Menurut (Link & Phelan, 2001) stigma muncul melalui proses yang melibatkan beberapa elemen utama, stigma bukan sekadar pelabelan atau stereotip, stigma menjadi efektif dan merugikan karena kekuatan sosial yang memungkinkan diskriminasi dan pengucilan berlanjut secara berkesinambungan. Menurut Yunita et al. (2020) orang tua berperan penting dalam membimbing anak ADHD mengatasi tantangan sosial, emosional, dan perilaku. Salah satu hambatan utama bagi individu dengan ADHD adalah stigma sosial yang masih kuat, banyak orang menganggap ADHD sebagai akibat dari pola asuh orang tua yang tidak baik atau kurangnya kedisiplinan (Nabila & Dwitami, 2023).

Stigma yang diberikan ke anak dengan ADHD dapat berdampak ke orang terdekat mereka terutama orang tua. Dalam hal ini dapat disebut dengan *courtesy stigma*. Konsep *courtesy stigma* dari Goffman (1963) menjelaskan bahwa stigma tidak hanya melekat pada individu yang dianggap “berbeda”, tetapi juga meluas kepada individu yang memiliki kedekatan atau hubungan dengan mereka. Dalam hal ini, orang tua dari anak dengan ADHD menjadi bagian dari kelompok yang ikut terdampak stigma sosial. Orang tua yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus sering kali menghadapi tekanan emosional, terutama karena pandangan masyarakat yang cenderung menganggap kondisi tersebut sebagai sesuatu yang sulit diterima dan bahkan memberikan stigma negatif terhadap anak mereka (Elnabawy et al., 2012).

Menurut penelitian Swartz (2005) munculnya tanda-tanda stres pada orang tua dapat mengurangi ketanggapan dan sensitivitas mereka terhadap isyarat dari anak. Hal ini dapat memperburuk kondisi anak serta menghambat efektivitas terapi yang dijalani. Beberapa faktor pemicu stres meliputi stigma dari masyarakat, beban biaya perawatan, serta tantangan dalam beradaptasi dengan berbagai sistem

layanan yang ada (Hung et al., 2010). Orang tua yang mengalami stres atau tekanan emosional akan memengaruhi kesejahteraan anak mereka (Shin & Nhan, 2009). Stres yang tinggi pada orang tua anak berkebutuhan khusus dapat menyebabkan mereka bersikap lebih otoriter, cenderung bersikap kasar, dan mengalami kesulitan dalam berinteraksi secara efektif dengan anak (Putri, 2020).

Stres berkepanjangan pada orang tua anak berkebutuhan khusus dapat meningkatkan risiko gangguan mental seperti depresi dan kecemasan, yang berdampak pada kesejahteraan mereka dan hubungan dengan anak (Aqilah & Hendriani, 2023). Lazarus & Folkman (1984) mengatakan individu tidak akan membiarkan efek negatif stres berlanjut, individu akan mengambil tindakan untuk mengatasinya, hal itu disebut strategi *coping*. Strategi *coping* merujuk pada upaya yang dilakukan individu untuk mengatasi berbagai tekanan, baik yang berasal dari faktor internal maupun eksternal (Maryam, 2017). Menurut Lazarus & Folkman (1984) strategi *coping* terbagi menjadi dua bentuk, yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. *Problem focused coping* mengarah pada usaha untuk mengubah situasi yang menyebabkan stres, sementara *emotion focused coping* lebih bertujuan untuk mengatur respons emosional terhadap situasi yang tidak dapat diubah. Melalui teori ini, strategi *coping* orang tua dalam menghadapi stigma sosial dapat dianalisis secara lebih sistematis dan kontekstual.

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengangkat isu mengenai strategi *coping* orang tua anak dengan ADHD, namun umumnya masih berfokus pada beban pengasuhan atau stres yang muncul akibat perilaku anak, tanpa mengelaborasi secara mendalam tentang bagaimana orang tua menghadapi stigma sosial dari lingkungan sekitarnya. Padahal, stigma sosial merupakan faktor eksternal yang dapat memperparah tekanan psikologis dan menimbulkan berbagai reaksi emosional maupun sosial pada orang tua. Oleh karena itu, diperlukan kajian lebih lanjut yang secara spesifik menyoroti pengalaman *coping* orang tua dalam merespons stigma sosial yang muncul akibat memiliki anak dengan ADHD. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan strategi *coping* yang digunakan oleh orang tua dalam menghadapi stigma sosial anak dengan ADHD.

Kebaruan dari penelitian ini terletak pada fokus eksplisit terhadap pengalaman *coping* orang tua dalam menghadapi stigma sosial, bukan hanya pada aspek pengasuhan anak dengan ADHD secara umum. Penelitian ini memberikan kontribusi yang relevan dengan bidang Kesejahteraan Sosial karena membahas pengalaman orang tua anak dengan ADHD dalam menghadapi stigma sosial dan strategi *coping* yang mereka gunakan. Sesuai dengan tujuan Kesejahteraan Sosial yang berfokus pada peningkatan kualitas hidup individu, keluarga, dan kelompok rentan (Suharto, 2014). Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pekerja sosial dalam memberikan dukungan psikososial, intervensi keluarga, dan advokasi untuk mewujudkan lingkungan sosial yang inklusif bagi anak dengan ADHD dan keluarganya.

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian tentang coping dan stigma sosial dalam konteks keluarga anak berkebutuhan khusus. Dari sisi praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi pekerja sosial, guru, psikolog, dan pihak-pihak yang mendampingi keluarga ABK dalam

merancang intervensi dan dukungan yang lebih relevan dan kontekstual. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya penelitian lebih mendalam untuk memahami bagaimana orang tua dari anak dengan ADHD mengembangkan dan menerapkan strategi coping dalam menghadapi stigma sosial yang diberikan kepada diri mereka dan anak yang terdiagnosis ADHD. Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana strategi coping orang tua dalam menghadapi stigma sosial terhadap anak dengan ADHD. Untuk menjawab rumusan masalah tersebut, penelitian ini juga mengajukan pertanyaan mengenai bentuk stigma sosial yang dihadapi oleh orang tua serta strategi coping yang mereka gunakan.

II. KAJIAN TEORI

Pemahaman tentang strategi coping orang tua anak dengan ADHD tidak dapat dilepaskan dari kajian mengenai gangguan ADHD itu sendiri, dinamika stigma sosial dalam masyarakat, dan konsep *coping* sebagai respons psikologis terhadap tekanan. Ketiga aspek ini menjadi landasan penting dalam melihat bagaimana tekanan sosial memengaruhi cara orang tua menghadapi situasi yang menantang. Dengan memahami konteks tersebut, penelitian ini dapat disusun secara lebih terarah dan mendalam. Oleh karena itu, bagian ini akan mengulas teori dan studi terdahulu yang mendasari penelitian ini.

A. Strategi Coping

Menurut Lazarus & Folkman (1984), *coping* adalah upaya kognitif dan perilaku yang dinamis dalam menanggapi tuntutan eksternal maupun internal yang dianggap memberatkan atau melampaui kapasitas individu. Adapun *coping strategy* menurut Lazarus & Folkman (1984), secara umum dibagi menjadi dua macam bentuk, yakni: *problem focused coping* (*coping* yang berfokus pada masalah) dan *emotion focused coping* (*coping* yang berfokus pada emosi). *Problem focused coping* merupakan strategi yang melibatkan upaya konstruktif individu dalam menghadapi sumber stres, sehingga dapat mengatasi atau mengurangi dampak dari masalah yang dialami. Lazarus & Folkman (1984) menjelaskan bentuk strategi ini diantara lain: *planful problem solving*, *confrontative coping*, *seeking social support*.

Adapun *Emotion focused coping*, yaitu mencakup upaya dalam mengelola dan mengubah emosi yang muncul akibat pengalaman dari peristiwa yang memicu stres, bentuk strateginya antara lain: *positive reappraisal*, *accepting responsibility*, *self controlling*, *distancing*, *escape avoidance*. Menurut Noffiyanti et al. (2024) bahwa ibu yang memiliki anak dengan ADHD rentan mengalami kelelahan fisik, emosional, dan mental akibat intensitas pengasuhan yang berlangsung sepanjang waktu. *Coping* yang dilakukan umumnya bersifat emosional, seperti memperbanyak istighfar, menumbuhkan kesabaran, dan berusaha memahami kondisi anak. Hal ini sejalan dengan hasil temuan bahwa beberapa informan menunjukkan bentuk *coping* serupa, yaitu dengan mengandalkan penerimaan diri dan pendekatan spiritual sebagai upaya mengelola tekanan akibat stigma sosial dari lingkungan sekitar.

B. Stigma Sosial

Menurut Link & Phelan (2001) stigma sosial muncul ketika beberapa unsur saling berkaitan, yaitu pelabelan perbedaan individu, menghubungkan label tersebut dengan stereotip negatif, membentuk pemisahan antara “mereka” dan “kita”, serta menyebabkan kehilangan status sosial dan diskriminasi yang merugikan individu yang distigmatisasi. Link & Phelan (2001) menguraikan lima komponen utama dalam proses terbentuknya, yaitu: pelabelan (*labeling*), stereotipisasi (*stereotyping*), pemisahan (*separation*), kehilangan status dan diskriminasi (*status loss and discrimination*), kekuatan sosial (*power*). Menurut Link & Phelan (2001) stigma juga tidak hanya berdampak pada individu yang distigma, tetapi dapat meluas ke berbagai aspek kehidupan sosialnya, termasuk hubungan dengan orang-orang terdekat. Penurunan status sosial, diskriminasi, dan pemisahan sosial yang dialami individu yang menerima stigma dapat menimbulkan tekanan sosial tidak hanya bagi dirinya, tetapi juga bagi keluarga dan lingkungan terdekat. Dengan demikian, dampak stigma tidak terbatas pada satu individu, tetapi dapat menyebar ke lingkaran sosial di sekitarnya (Link & Phelan, 2001).

Orang tua dari anak dengan ADHD memiliki risiko yang tinggi terkena depresi, kecemasan, serta isolasi sosial, dikarenakan perilaku anak itu sendiri yang diperparah dengan stigma (Schoeman & Voges, 2022). Dalam konteks penelitian ini, tekanan psikologis tersebut mendorong orang tua untuk mengembangkan strategi *coping* sebagai upaya mempertahankan keseimbangan emosional dan menjalani peran pengasuhan di tengah penilaian negatif dari lingkungan sosial. Beberapa penelitian terdahulu telah mengangkat isu mengenai pengalaman orang tua dalam mendampingi anak dengan ADHD. Dwilestari et al. (2021) menemukan bahwa orang tua anak dengan ADHD menghadapi stigma dari lingkungan sekitar akibat kurangnya pemahaman masyarakat terhadap kondisi tersebut. Sementara itu, Aqilah & Hendriani (2023) menjelaskan bahwa tekanan psikologis yang dialami orang tua anak berkebutuhan khusus dapat meningkatkan risiko gangguan mental seperti kecemasan dan depresi, terutama jika tidak disertai dukungan sosial yang memadai. Mueller et al. (2012) juga menyoroti bahwa kajian mengenai ADHD masih minim dalam mengeksplorasi stigma serta dampaknya terhadap kehidupan individu dan keluarganya. Meskipun ketiga penelitian ini relevan, kajian mengenai bagaimana orang tua secara spesifik mengembangkan dan menerapkan strategi *coping* dalam menghadapi stigma sosial belum ditemukan. Oleh karena itu, penelitian ini hadir untuk mengisi kekosongan tersebut.

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis naratif deskriptif. Pendekatan ini dipilih untuk menggambarkan pengalaman subjektif orang tua dalam menghadapi stigma sosial terhadap anak mereka yang didiagnosis *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Jenis penelitian naratif memungkinkan peneliti untuk menggali kisah, respons emosional, dan strategi *coping* yang digunakan oleh informan dalam konteks sosial yang mereka alami sehari-hari. Subjek penelitian ini yaitu orang tua dari anak dengan ADHD yang menjalani terapi di Duren Sawit, Jakarta Timur. Informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dan *snowball sampling*, dengan bantuan seorang Terapis Anak

Berkebutuhan Khusus sebagai informan kunci. Kriteria meliputi orang tua yang memiliki anak dengan diagnosis ADHD, dengan rentang usia anak antara 6 hingga 12 tahun, serta telah menjalani terapi secara rutin. Total informan berjumlah lima orang, terdiri dari empat orang tua serta satu terapis anak berkebutuhan khusus yang memberikan perspektif profesional sebagai triangulasi data.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam semiterstruktur, observasi, dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan secara tatap muka di rumah masing-masing informan dengan durasi rata-rata 60 hingga 90 menit. Observasi dilakukan untuk melihat interaksi orang tua dan anak dalam lingkungan sehari-hari guna memperkaya data naratif. Peneliti juga melakukan dokumentasi terhadap beberapa komunikasi nonverbal selama proses wawancara, transkrip wawancara, serta catatan lapangan, guna menjaga validitas dan kekayaan data. Instrumen utama tergambarkan melalui pedoman wawancara semiterstruktur yang disusun berdasarkan kerangka teori *coping* dari Lazarus & Folkman (1984). Pedoman ini memuat daftar pertanyaan terbuka yang dirancang untuk memfasilitasi cerita informan mengenai pengalaman menghadapi stigma sosial, baik dari tetangga, sekolah, maupun keluarga besar. Selain itu, peneliti menggunakan perekam suara (dengan persetujuan), alat tulis, dan lembar observasi untuk mencatat data lapangan secara sistematis.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan model interaktif dari Miles, Huberman, dan Saldaña (2014) yang terdiri atas tiga tahapan, yaitu kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Proses pengkodean dilakukan secara manual, dengan mengelompokkan temuan ke dalam tema-tema utama yang sesuai dengan strategi *problem focused* dan *emotion focused coping*. Setiap tema dianalisis secara naratif untuk menggambarkan strategi *coping* yang digunakan orang tua dalam menghadapi stigma sosial. Pendekatan naratif deskriptif digunakan karena penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengalaman individual orang tua anak dengan ADHD dalam menghadapi stigma sosial secara kronologis dan kontekstual. Meskipun melibatkan beberapa informan, fokus penelitian ini bukan untuk mencari esensi umum seperti dalam pendekatan fenomenologis, melainkan untuk mengeksplorasi makna personal dari pengalaman masing-masing orang tua dan bagaimana strategi *coping* dikembangkan berdasarkan konteks kehidupan mereka. Oleh karena itu, pendekatan naratif deskriptif dinilai lebih sesuai untuk menggali kedalaman cerita dan respons yang unik dari setiap informan.

Tahapan pelaksanaan mencakup identifikasi informan utama, pengumpulan data melalui wawancara dan observasi, transkripsi dan analisis data, serta validasi hasil melalui triangulasi sumber. Validitas data diperkuat dengan membandingkan hasil dari berbagai perspektif informan yang berbeda. Dari sisi etika, penelitian ini dilakukan dengan mempertimbangkan prinsip kerahasiaan dan persetujuan partisipasi. Setiap informan diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, serta menandatangani formulir persetujuan partisipasi (*informed consent*). Identitas informan disamarkan dengan inisial atau kode tertentu untuk menjaga kerahasiaan data pribadi, karena penelitian tidak dilakukan di dalam institusi kesehatan atau tempat terapi secara langsung, tidak diperlukan izin etik formal dari rumah sakit.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini mengungkap bahwa orang tua dari anak dengan ADHD tidak hanya dihadapkan pada tantangan pengasuhan yang kompleks, tetapi juga menghadapi tekanan sosial yang signifikan, salah satunya berupa stigma sosial. Stigma ini muncul dari lingkungan sekitar yang belum memahami kondisi ADHD secara menyeluruh, sehingga menimbulkan berbagai persepsi negatif terhadap anak dan orang tuanya. Tekanan sosial ini tidak hanya berdampak pada penerimaan sosial anak di masyarakat, tetapi juga memengaruhi pola asuh, cara orang tua merespons kebutuhan anak, serta kondisi psikologis mereka secara keseluruhan. Dalam situasi ini, orang tua berupaya mengembangkan berbagai strategi untuk menghadapi tekanan dan stigma tersebut sebagai bentuk adaptasi terhadap realitas sosial yang tidak selalu mendukung.

A. Stigma Sosial terhadap Anak dengan ADHD dan Orang tua

Stigma sosial terhadap anak dengan ADHD tidak hanya berdampak langsung kepada anak sebagai individu yang mengalami gangguan, tetapi juga meluas kepada orang tua mereka. Orang tua seringkali menjadi sasaran tuduhan, cibiran, hingga persepsi negatif dari masyarakat yang belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai kondisi ADHD. Mereka tidak hanya menyaksikan anaknya diperlakukan tidak adil, tetapi juga turut mengalami penghakiman sosial yang menyakitkan dan tidak berdasar. Dalam Tabel 1 disajikan penjelasan stigma sosial yang dialami oleh anak dengan ADHD dan orang tuanya sebagai pengasuh utama.

Tabel 1. Stigma Sosial Anak dengan ADHD dan Orang Tua Anak dengan ADHD

No.	Stigma Anak dengan ADHD	No.	Stigma Orang Tua Anak dengan ADHD
1	Dicap nakal, bodoh, sulit diatur, pengganggu	1	Dituduh gagal mendidik, terlalu memanjakan dan tidak disiplin terhadap anak.
2	Disindir guru terkait perilaku anak melalui status WhatsApp.	2	Dinilai tidak percaya dengan pihak sekolah oleh orang tua wali murid lain karena selalu mendampingi anak di sekolah.
3	Dianggap tidak cocok di sekolah reguler, ditolak dan dikeluarkan dari sekolah.	3	Disalahkan oleh kepala sekolah atas perilaku anak.
4	Dijuluki "ODGJ" oleh keluarga sendiri.	4	Dapat tatapan sinis, merasa dihakimi secara halus.
5	Diragukan kelayakannya sekolah atau naik kelas.	5	Disalahkan oleh tenaga profesional terkait kondisi anak.
6	Dibully dan diperlakukan berbeda oleh teman, dipaksa mengikuti perintah tak wajar.	6	Kondisi anak dianggap hasil dari karma orang tua.
7	Mengalami kekerasan fisik oleh tetangga.		

B. Stigma Anak dengan ADHD

Ketidaktahuan masyarakat terhadap kondisi ADHD membuat anak-anak ini menjadi korban dari pandangan negatif yang tidak adil, baik dalam lingkungan pendidikan, keluarga, maupun masyarakat sekitar. Stigma sosial terhadap anak dengan ADHD tampak dalam penemuan penelitian bahwa hampir semua anak dengan ADHD yang menjadi subjek penelitian memiliki pengalaman yang sama dengan anak-anak berkebutuhan khusus lainnya, yaitu menjadi sasaran stigma karena dianggap berbeda. Stigma

tersebut tidak hanya datang dari orang asing, tetapi bahkan dari orang-orang yang seharusnya menjadi pihak pendukung utama, seperti guru, saudara, hingga tetangga.

Hal lainnya juga disampaikan oleh informan EP. Ia mengungkapkan bahwa anaknya tidak lagi diterima di sekolah sekitar rumah karena dianggap “mengganggu”. Walaupun guru sudah diberitahu mengenai kondisi anak, tetap saja anak tidak mendapat pemakluman yang seharusnya. Akhirnya, meskipun awalnya gurunya tampak memaklumi, perlahan muncul tekanan dari lingkungan yang merasa tidak nyaman,

“Udah hampir setaun gak sekolah, karena kan yaitu dianggap ganggu di kelas, sama kakaknya juga dia (anak dengan ADHD) malah pernah disebut kaya ODGJ, sampai sekarang belum dapet sekolah lagi” (EP.W1.14Mei2025)

Stigma dari keluarga dekat sering kali lebih menyakitkan, karena anak merasa tidak diterima bahkan oleh orang-orang yang seharusnya memberikan perlindungan dan penerimaan. Tidak berhenti sampai di situ, stigma juga datang dari masyarakat sekitar. LN menceritakan bahwa tetangganya pernah mempertanyakan mengapa anak seperti itu bisa naik kelas dan tetap bersekolah, kemudian anak LN juga menjadi korban bullying di sekolahnya,

“Ada juga tetangga yang bilang kok anak kaya gitu bisa sekolah sih, kok bisa naik kelas sih, kan dia gak bisa ngikutin pelajaran, pernah juga dia disuruh ambil botol di tengah lapangan sama temen-temennya, dan disuruh buka baju” (LN.W1.14Mei2025)

Kekerasan fisik bahkan pernah dialami oleh anak dari T, yang dikeplak oleh tetangganya karena dianggap membuat anak kecil lain menangis. Ini menunjukkan bahwa kurangnya pemahaman dapat memicu tindakan kekerasan terhadap anak dengan ADHD,

“Dia dulu kan kalo lewat terus ada anak kecil di keplak lah sampe nangis, kalo orang yang gak paham kan bilang ini anak nakal sampe bikin anaknya nangis. Pernah dia ditonjok sama orang tuanya itu, dibelakang, gak ditonjok sih dikeplak” (T.W1.12Mei2025)

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti di rumah T pada tanggal 12 Mei 2025 dan di rumah LN pada tanggal 14 Mei 2025, diketahui bahwa anak juga mengalami stigma dari lingkungan sekitar tempat tinggal. Peneliti mengamati bahwa, dibandingkan dengan informan lainnya, T dan LN tinggal di lingkungan yang rumah-rumahnya berdekatan satu sama lain, sehingga memungkinkan risiko terjadinya stigma dari tetangga menjadi lebih tinggi.

C. Stigma Orang Tua Anak dengan ADHD

Terapis ABK, TB, menjelaskan bahwa stigma sosial tidak berhenti pada anak, tetapi juga menasar langsung kepada orang tuanya. Dalam wawancaranya, TB menggambarkan secara detail bagaimana masyarakat sering kali melontarkan komentar-komentar yang menyakitkan dan tidak berdasar. Tidak

jarang, masyarakat mengaitkan kondisi anak dengan hal-hal mistis atau mitos yang tidak ilmiah, seperti karma, kutukan, atau kesalahan moral di masa lalu. TB menyampaikan,

“Wah kemungkinan orang tuanya nih punya karma dari dulu”, “Waduh orang tuanya dulu makanannya kurang bergizi”, ada juga “Nih dulu orang tuanya dulu kwalat sama orang tua atau suaminya”, ada juga yang bilang “Orang tua nya nih gak peduli sama anak”. Jadi stigma ke orang tuanya juga, bukan ke anaknya aja” (TB.W1.07Mei2025)

Informan T, misalnya, menceritakan bahwa ia pernah menjadi sasaran penilaian negatif dari orang tua murid lain di sekolah anaknya. Saat itu, karena anaknya baru masuk kelas 1 dan memiliki kebutuhan pengawasan khusus, ia merasa perlu untuk mendampingi anaknya selama proses pembelajaran di sekolah. Namun, kehadirannya justru memicu komentar-komentar yang menyakitkan di grup wali murid. Ia dianggap tidak percaya kepada guru dan sekolah, serta terlalu mengatur atau mengintervensi proses pembelajaran T menyatakan,

“Saya sampai diserbu di grup, dibilang gak percaya sama guru dan sekolah karena anak saya ditungguin.” (T.W1.12Mei2025)

Tekanan sosial juga datang dari pihak sekolah. Alih-alih mendapatkan pemahaman, T justru merasa disalahkan oleh kepala sekolah karena dianggap tidak mampu mendidik anaknya dengan baik. Padahal, sebagai orang tua, ia telah berusaha menyesuaikan metode pengasuhan dengan kondisi dan kemampuan anak yang telah terdiagnosis ADHD,

“Saya disalahkan kepala sekolah, padahal saya ajarin sesuai kemampuannya.” (T.W1.12Mei2025)

Bentuk stigma lain yang juga sangat mengganggu bagi orang tua adalah ekspresi nonverbal, seperti tatapan sinis atau penilaian diam-diam dari lingkungan sekitar. EP, salah satu informan, menyampaikan bahwa meskipun orang-orang tidak selalu menyampaikan komentar secara eksplisit, ia tetap merasakan tekanan dari cara mereka memandangnya.

“Kadang orang ngeliatin kita kayak gimana gitu, ya udah saya ikhlasin aja.” (EP.W1.19Mei2025)

Lebih dari itu, EP juga mengungkapkan bahwa dirinya sering kali dianggap membiarkan atau memanjakan anak. Padahal, ia telah berulang kali mencoba memberikan arahan, namun perilaku anaknya tetap sulit dikendalikan karena keterbatasan kemampuan yang bersumber dari ADHD,

“Ada yang bilang ‘jangan dibiasain’, padahal kita udah ngelarang tapi anaknya tetap begitu.” (EP.W1.19Mei2025)

Kondisi ini menciptakan dilema berkepanjangan bagi orang tua. Mereka merasa serba salah, dimarahi saat membiarkan anak, dan tetap disalahkan saat berusaha mengarahkan anak dengan cara yang lebih

lembut. EP menggambarkan perasaan ini dengan sangat jelas, bahwa dalam kondisi tertentu, ia bahkan sampai merasa seperti harus “mengurung” anaknya agar tidak disalahkan oleh orang lain,

“*Saya sampai mikir harus dikerangkeng, ngomong salah, gak ngomong juga salah.*”
(EP.W1.19Mei2025)

Stigma bahkan bisa datang dari pihak profesional yang seharusnya memberikan dukungan. Informan M menceritakan bahwa saat pertama kali berkonsultasi ke psikolog di rumah sakit, ia justru merasa dihakimi. Psikolog tersebut mengaitkan kondisi anak dengan kesalahan masa lalu orang tua, seolah-olah M telah gagal melewati fase perkembangan anak secara benar. Komentar yang menyakitkan itu tidak hanya menyudutkan, tetapi juga mengabaikan fakta bahwa orang tua datang dengan harapan untuk mendapatkan pemahaman dan solusi, bukan penghakiman.

“*Psikolog bilang ada fase tumbuh yang kelewat, seolah-olah semua salah saya.*”
(M.W1.21Mei2025)

Keseluruhan narasi ini menunjukkan bahwa stigma sosial terhadap ADHD tidak hanya tertuju pada anak, tetapi juga bersifat sistemik dan menyerang orang tua sebagai pihak yang dianggap bertanggung jawab sepenuhnya atas kondisi anak. Stigma ini tidak hanya memperberat beban psikologis orang tua, tetapi juga mempersempit ruang mereka untuk belajar, bertumbuh, dan membangun pola asuh yang adaptif.

D. Strategi Coping

Untuk merespons tekanan dan stigma yang mereka alami, orang tua menerapkan berbagai strategi *coping*. Strategi ini terbagi menjadi dua bentuk utama, yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Dalam Tabel 2 disajikan penjelasan strategi *coping* yang dilakukan orang tua dalam menghadapi stigma sosial anak dengan ADHD.

Tabel 2. Strategi Coping Orang Tua Anak dengan ADHD dalam Menghadapi Stigma Sosial

Problem Focused Coping	Emotion Focused Coping
Edukasi kepada lingkungan	Penerimaan diri
Komunikasi dengan pihak sekolah	Penguatan spiritual
Pencarian terapi	Pengendalian emosi
Pencarian informasi dan dukungan sosial	Menjaga jarak sosial

E. Problem Focused Coping

Orang tua menunjukkan respons aktif dalam menghadapi stigma sosial dengan pendekatan berbasis solusi. Salah satu saran strategi *problem focused coping* yang diberikan oleh terapis adalah komunikasi orang tua dengan pihak sekolah, yaitu mendorong orang tua untuk mengurus surat keterangan resmi dari rumah sakit. Surat ini menjadi dokumen penting yang menjelaskan kondisi anak sebagai Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) dan berfungsi sebagai bukti otoritatif yang dapat digunakan untuk menjelaskan dan melegitimasi kondisi anak kepada pihak sekolah, seperti kepala sekolah maupun wali

kelas. Seperti yang dijelaskan oleh TB, seorang terapis anak berkebutuhan khusus, dalam wawancara berikut:

“Biasanya kalau dia mendapat stigma dari sekolah saya sebagai terapis memberi tahu bahwa orang tua harus punya surat dari rumah sakit yang menerangkan bahwa ia memiliki anak berkebutuhan khusus, dan itu diberikan ke sekolah ke kepala sekolah dan wali kelas”
(TB.W1.07Mei2025)

Pernyataan di atas menunjukkan bahwa keberadaan surat resmi dari rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai penguat informasi medis, tetapi juga menjadi alat advokasi yang memungkinkan orang tua mendapatkan hak anak di lingkungan pendidikan. Sejalan dengan pernyataan di atas, LN secara konsisten menyertakan surat keterangan resmi dari psikiater kepada guru kelas baru sebagai upaya legal yang formal untuk menjelaskan kondisi anaknya. Pendekatan ini mencerminkan bahwa LN memiliki kesadaran pentingnya intervensi dari lingkungan pendidikan dalam menunjang keberhasilan anak, dan bahwa keterbukaan informasi adalah kunci dalam membangun toleransi.

*“Saya, setiap ketemu guru baru misalkan dari kelas 1 ke kelas 2 saya kasih pendekatan gitu
“Bu anak saya ada kekurangan, ini ada apa eee surat keterangan dari dokternya dari dokter psikiaternya untuk keterangan ke sekolah bahwa anak saya ini ABK” dan dimaklumi”*
(LN.W1.14Mei2025)

Upaya ini juga memperlihatkan bahwa *coping* bukan sekadar bentuk reaksi pasif terhadap tekanan sosial, melainkan dapat diwujudkan dalam bentuk strategi antisipatif dan komunikatif. LN tidak menunggu adanya masalah, melainkan mengambil inisiatif untuk membangun pemahaman dari awal. Salah satu strategi *coping* yang sangat menonjol juga dilakukan oleh informan T yaitu melakukan pendekatan aktif dalam mengedukasi lingkungan sosial. Strategi ini tidak hanya sekadar bertahan menghadapi stigma, tetapi justru menunjukkan upaya proaktif dalam membentuk pemahaman dan empati dari masyarakat sekitar.

“Kan ada yang beberapa aku suka bikin status, bikin status terapi, terus aku bikin video bikin status tentang anak istimewa” (T.W1.12Mei2025)

T secara sadar memanfaatkan media sosial, khususnya status *WhatsApp*, sebagai alat komunikasi publik untuk menyampaikan pesan-pesan edukatif mengenai anak berkebutuhan khusus, termasuk tentang terapi dan kondisi ADHD. Melalui cara ini, T mencoba mengubah perspektif lingkungan dari ketidaktahuan menjadi pengertian. T juga mengedukasi secara langsung ketika menghadapi pertanyaan dari lingkungan, khususnya teman-teman anaknya. Alih-alih merasa tersinggung atau bersikap defensif, T memilih pendekatan edukatif yang sederhana dan jujur.

“Tapi ada beberapa temennya yang suka tanya “Mama X, kenapa sih X suka dibawa ke terapi, kenapa kok harus minum obat” terus saya jelasin” (T.W1.12Mei2025)

Selain itu, LN juga menerapkan *problem focused coping* dengan membawa anak ke tempat terapi dan mendapatkan penanganan profesional. Tindakan ini merupakan bentuk usaha nyata untuk membantu perkembangan anak secara medis dan psikologis, sekaligus memberi harapan akan adanya perbaikan perilaku dan fungsi anak di masa depan.

“Yaaa eee jelasin kondisi anak saya seperti apa, ke teman-teman sekolahnya pun saya kasih tau kondisinya ya gini jadi tolong dimaklumin, bukan maunya saya anak begini la emang saya kan udah istilahnya udah usaha dia terapi, yakan saya bawa ke dokter” (LN.W1.14Mei2025)

LN menyebutkan bahwa ia berusaha memahami kondisi ADHD lebih dalam agar memiliki harapan dan arah yang jelas dalam mendampingi anak. Pengetahuan yang diperoleh menjadi modal penting dalam membentuk keyakinan bahwa ADHD bukan akhir dari masa depan anak, tetapi merupakan kondisi yang bisa diatasi dengan dukungan dan intervensi yang tepat.

“Terus cari-cari informasi tentang ADHD itu, ternyata ya eee anak dengan ADHD tuh bisa hidup normal selayaknya orang normal, cuman kan kita usahanya dari sekarang kan untuk memperbaiki kan keadaan yang beda itu” (LN.W1.14Mei2025)

Hal ini diperkuat dengan hasil observasi peneliti pada 14 Mei 2025 bahwa LN terlihat aktif memberikan informasi terkait ADHD di status *WhatsApp* miliknya. Pencarian informasi ini menunjukkan *coping* kognitif, yaitu strategi untuk memahami permasalahan secara rasional agar dapat mengambil keputusan yang tepat. Pengetahuan yang dimiliki membantu mengurangi ketidakpastian, meningkatkan rasa kontrol, serta memperkuat daya tahan psikologis orang tua dalam menghadapi tekanan sosial. Selain strategi-strategi tersebut, bentuk *coping* yang berorientasi pada penguatan emosional juga menjadi pilihan bagi para orang tua. M menceritakan bahwa suaminya sering memberikan semangat dan arahan untuk tetap berpikir ke depan, serta membangun keyakinan bahwa segala upaya yang dilakukan akan berdampak positif bagi masa depan anak mereka.

“Suami saya yang selalu ngingetin sih ya kita dikasih anak seperti ini yaudah kalo udah terjadi yaudah sekarang kita liat kedepannya aja gitu, maksudnya kita berusaha untuk kedepannya aja lah gitu” (M.W1.21Mei2025)

Selain dari pasangan, penguatan emosional juga didapatkan melalui interaksi sosial. EP, misalnya, sesekali meluangkan waktu untuk berjalan-jalan bersama teman-temannya sebagai bentuk pelarian emosional. Meskipun tetap harus membawa anaknya, kegiatan ini menjadi ruang pribadi bagi EP untuk mengurangi beban psikologis dan menjaga kesehatan mentalnya.

“Cuma kadang-kadang juga saya pengen jalan-jalan aja sama temen-temen, kaya kemarin saya ajak si X juga jalan sama temen-temen saya” (EP.W1.19Mei2025)

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti pada 19 Mei 2025, EP tampak sumringah saat menceritakan bahwa dirinya sangat senang melakukan aktivitas jalan-jalan. Antusiasme yang ditunjukkan oleh EP saat membahas aktivitas tersebut mengindikasikan bahwa jalan-jalan menjadi salah

satu bentuk strategi *coping* yang ia gunakan dalam menghadapi tekanan psikologis sebagai orang tua dari anak dengan ADHD. Dengan menikmati waktu di luar rumah, EP mampu mengalihkan fokus dari beban yang dirasakannya, serta menciptakan momen relaksasi yang membantu menjaga keseimbangan mental dalam menghadapi stigma dan tantangan sehari-hari.

Kemudian, informan M juga menunjukkan kecenderungan membangun *coping* yang lebih adaptif dengan cara bergabung dan berinteraksi bersama kelompok orang tua lain yang anaknya juga menjalani terapi. Melalui pertemuan ini, M mendapatkan dukungan emosional, wawasan baru, serta kekuatan batin dari proses saling berbagi cerita. Pengalaman ini memperlihatkan bahwa M menerapkan strategi *emotion focused coping* melalui penerimaan realitas, penguatan rasa syukur, serta pencarian makna positif dari setiap tantangan yang ia hadapi,

“Iya bener juga sih ya, jadi terapi itu kan ketemu orang tua juga kan, jadi ngobrol tuh jadi saling menguatkanlah gitu, jadi rasa bersyukur kita juga ada gitu, kadang ya allah ternyata ada yang lebih parah ya gitu, ya kita bukan mau mensyukuri orang lain tapi maksudnya masih bersyukur loh anak kita lebih cepat ditangani lah gitu” (M.W1.21Mei2025)

Dalam hasil observasi kepada seluruh informan dalam proses pengambilan data, peneliti menemukan bahwa mayoritas informan terlihat saling mengenal satu sama lain. Kedekatan ini tidak terlepas dari teknik *snowball sampling* yang digunakan dalam pengambilan informan, namun juga menunjukkan adanya interaksi sosial yang terjalin di antara para orang tua saat mendampingi anak mereka menjalani terapi. Fenomena ini mengindikasikan bahwa tempat terapi menjadi ruang sosial tersendiri bagi para orang tua untuk saling berkomunikasi, bertukar informasi, serta berbagi pengalaman terkait pengasuhan anak dengan ADHD. Interaksi ini secara tidak langsung berperan sebagai bentuk dukungan sosial yang memperkuat kemampuan mereka dalam menghadapi stigma dan tekanan sosial.

F. Emotion Focused Coping

Strategi ini dijalankan oleh para orang tua sebagai bentuk upaya untuk mengelola emosi pribadi serta menjaga kestabilan psikologis mereka ketika dihadapkan pada stigma yang datang dari lingkungan sekitar. LN, sebagai salah satu informan, menunjukkan penerapan strategi *coping* berfokus pada emosi (*emotion focused coping*) dengan memperlihatkan sikap ikhlas dan sabar dalam menghadapi proses panjang pengasuhan anak dengan ADHD. Ia menekankan bahwa penerimaan merupakan pondasi utama yang harus dimiliki agar mampu bertahan dalam menghadapi tekanan sosial serta berbagai tantangan yang kerap kali muncul dalam kehidupan sehari-hari.

“Yaa pertama ikhlas ya, sabar, tetap cari tau informasi tentang anak dengan ADHD”
(LN.W1.14Mei2025)

Sikap ini tidak serta-merta muncul begitu saja, melainkan merupakan hasil dari proses panjang pencarian informasi yang dilakukan secara aktif dan berkelanjutan. LN menyadari pentingnya memahami kondisi ADHD secara lebih mendalam agar dapat memiliki harapan, panduan, serta arah yang jelas dalam

mendampingi tumbuh kembang anaknya. Begitu pula dengan EP, yang menggambarkan bahwa praktik spiritual seperti salat dan mengaji menjadi cara penting baginya dalam mengatasi tekanan hidup. Meski ia tidak lagi rutin mengikuti pengajian karena kesulitan anaknya untuk duduk tenang dalam waktu lama, EP tetap menjaga kedekatan dengan nilai-nilai spiritual melalui aktivitas keagamaan di rumah.

“Ya kalau kita paling salat ya, ngaji, dulu waktu dia masih kecil saya suka bawa dia ke pengajian, cuman karena dia gak bisa diem, jadi saya jarang ngaji lagi sekarang, paling saya ngaji di rumah” (EP.W1.19Mei2025)

Emotion focused coping juga tampak pada strategi yang diterapkan oleh informan T dalam mengelola emosi. T menyampaikan bahwa dirinya berusaha untuk tidak marah ataupun merasa tersinggung terhadap anggapan atau perlakuan orang lain. Ia memilih untuk bersikap masa bodoh terhadap pandangan negatif dan lebih memilih fokus terhadap proses pemulihan serta kebutuhan terapi anaknya.

“Aku udah ga ada pemikiran yang ini deh sekarang gini deh mau benci silahkan, mau main silahkan, yang penting dia ga nyakitin anaknya, kalau aku sekarang gitu, terserah mau beranggapan apa sekarang udah masa bodo, sekarang aku mikirnya udah ngurusin dia aja buat terapi buat ini udah” (T.W1.12Mei2025)

Berdasarkan observasi lapangan yang dilakukan pada 12 Mei 2025 di rumah T, terlihat bahwa T mempersiapkan beras dan nampah sebagai bagian dari alat bantu terapi motorik anaknya. Hal ini menunjukkan bahwa T memberikan dukungan penuh terhadap tumbuh kembang dan kebutuhan terapi anak dengan ADHD. Ia menyadari pentingnya memfasilitasi anak agar dapat menyesuaikan diri dengan aktivitas belajar di lingkungan sekolah. Sementara itu, informan M menyatakan bahwa dirinya menyimpan kekhawatiran anaknya akan mengalami stigma dari lingkungan sosial, termasuk dari teman-temannya sendiri. Rasa cemas ini membuat M memilih untuk menjaga jarak secara emosional dan membatasi informasi terkait kondisi anak kepada orang-orang tertentu.

“Kalo saya khawatirnya itu paling kalo temen-temennya dia tau khawatirnya malah dikata-katain, diledekin, terus ya takut diperlakukan beda lah” (M.W1.21Mei2025)

Secara menyeluruh, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa para orang tua tidak hanya harus menghadapi stigma yang ditujukan kepada anak mereka, tetapi juga stigma sosial yang menasar diri mereka sendiri. Dalam menghadapi tekanan tersebut, mereka mengembangkan beragam strategi *coping* berdasarkan nilai-nilai yang dianut, kondisi psikososial, serta dukungan yang tersedia di lingkungan sekitarnya.

Diskusi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua dari anak dengan ADHD menghadapi dua bentuk stigma sosial, yaitu stigma terhadap anak dan stigma terhadap diri mereka sendiri sebagai pengasuh utama. Bentuk-bentuk stigma yang dialami mencakup pelabelan, stereotip, pemisahan sosial, kehilangan status, serta diskriminasi baik dari lingkungan masyarakat, sekolah, hingga institusi profesional. Dalam

menghadapi tekanan tersebut, para orang tua mengembangkan strategi *coping* yang bervariasi. Strategi tersebut dapat diklasifikasikan ke dalam dua jenis utama, yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Strategi *problem focused coping* tercermin dalam tindakan aktif seperti membawa anak terapi, mengedukasi lingkungan sekitar, mencari informasi dan dukungan sosial, berkomunikasi dengan pihak sekolah, serta menyertakan surat keterangan resmi dari rumah sakit untuk melegitimasi kondisi anak sebagai ABK. Sementara itu, *emotion focused coping* terlihat dari sikap ikhlas, penguatan spiritual, dan menjaga jarak dari lingkungan yang tidak mendukung. Dalam beberapa kasus, orang tua juga memanfaatkan media sosial sebagai ruang edukasi dan ekspresi.

Temuan ini selaras dengan teori *coping* dari Lazarus & Folkman (1984), Strategi *problem focused coping* tercermin dalam tindakan orang tua yang aktif mencari solusi konkret, seperti mengedukasi lingkungan sekitar, berkomunikasi dengan sekolah, menyertakan surat keterangan resmi dari rumah sakit, membawa anak menjalani terapi, dan mencari dukungan sosial. Strategi ini menunjukkan bahwa orang tua tidak hanya bersikap reaktif terhadap stigma, tetapi juga melakukan langkah antisipatif dan advokatif. Di sisi lain, *emotion focused coping* terlihat dari upaya orang tua dalam mengelola emosi mereka sendiri melalui penerimaan, spiritualitas, penguatan emosional dari pasangan atau sesama orang tua, serta menjaga jarak dari lingkungan yang tidak mendukung. Pendekatan ini membantu orang tua mempertahankan stabilitas psikologis di tengah tekanan sosial. Kedua bentuk *coping* ini tidak berjalan secara terpisah, melainkan saling melengkapi. Orang tua mengombinasikan tindakan nyata dan pengelolaan emosi sebagai respons adaptif terhadap situasi stres yang kompleks, yaitu stigma sosial yang terus-menerus mereka hadapi.

Stigma yang dialami anak dan orang tua juga dianalisis melalui teori stigma Link & Phelan (2001), yang menekankan lima komponen: pelabelan, stereotip, pemisahan, kehilangan status dan diskriminasi, serta kekuasaan. Semua komponen tersebut tercermin dalam pengalaman para informan. Stigma menjadi isu sentral yang memengaruhi anak dengan ADHD dan orang tua mereka. Proses stigma mencakup pelabelan, stereotip, pemisahan (*separation*), kehilangan status dan diskriminasi, serta adanya relasi kekuasaan. Anak dengan ADHD sering dilabeli sebagai “nakal”, “pengganggu”, hingga “ODGJ” akibat perilaku impulsif dan sulit konsentrasi. Ketidaktahuan masyarakat tentang dasar neurologis gangguan ini menyebabkan mereka memberi label negatif, memunculkan stereotip bahwa anak tidak bisa sekolah di tempat umum dan dianggap sebagai beban. Akibatnya, anak sering diminta pindah ke SLB, atau dikeluarkan dari sekolah reguler, hal ini mencerminkan adanya pemisahan sosial.

Tindakan seperti dikeluarkan dari sekolah menyebabkan anak kehilangan status sosialnya sebagai siswa reguler dan mengalami diskriminasi. Dalam hal ini, sekolah sebagai institusi berkuasa membuat keputusan yang tidak inklusif dan merugikan anak. Stigma juga dialami langsung oleh orang tua. Mereka dilabeli sebagai “tidak tegas”, “memanjakan”, atau “gagal mendidik”. Ini menunjukkan pelabelan dan stereotip terhadap peran pengasuhan. Akibatnya, orang tua mengalami kehilangan status sosial dalam komunitas, dijauhi, dan bahkan tidak didengar dalam forum sekolah. Keseluruhan proses ini berjalan

dalam sistem kekuasaan yang tidak seimbang, di mana masyarakat dan institusi (seperti sekolah) menilai dengan standar normatif tanpa mempertimbangkan kondisi anak. Stigma ini bersifat sistemik dan memperkuat beban psikososial yang dihadapi oleh anak dan keluarganya.

Temuan ini memperkuat pendapat Schoeman & Voges (2022) bahwa orang tua dari anak dengan ADHD memiliki risiko yang tinggi terkena depresi, kecemasan, serta isolasi sosial, dikarenakan perilaku anak itu sendiri yang diperparah dengan stigma. Stigma yang diterima oleh anak dengan ADHD maupun orang tuanya tidak hanya bersumber dari interaksi langsung dengan tetangga atau sekolah, tetapi juga merupakan produk dari sistem sosial yang lebih luas. Sesuai dengan teori ekologi Bronfenbrenner (1979), tekanan psikososial dapat berasal dari berbagai sistem lingkungan, mulai dari mikrosistem (hubungan langsung dengan guru, teman sebaya, dan keluarga), mesosistem (interaksi antara sekolah dan keluarga), hingga makrosistem (norma budaya yang mendiskreditkan kondisi anak berkebutuhan khusus). Dengan memahami hal ini, kita bisa melihat bahwa *coping* yang dilakukan oleh orang tua bersifat lintas system, tidak hanya mengatasi tekanan individu, tetapi juga menavigasi struktur sosial yang kompleks.

Penelitian ini mendukung temuan Dwilestari et al. (2021) bahwa orang tua anak dengan ADHD mengalami stigma dari masyarakat karena kurangnya pemahaman terhadap kondisi anak. Hasil ini juga sejalan dengan Aqiilah & Hendriani (2023) yang menemukan bahwa stres berkepanjangan pada orang tua anak berkebutuhan khusus dapat menyebabkan gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi. Namun, penelitian ini memberikan tambahan dimensi dengan menunjukkan bahwa *coping* dilakukan secara sadar, terstruktur, dan tidak hanya fokus pada perilaku anak, tetapi juga pada strategi melawan stigma sosial. Selain itu, temuan ini mengonfirmasi hasil studi Mueller et al. (2012) yang menyebutkan bahwa kajian mengenai ADHD masih minim mengeksplorasi stigma terhadap keluarga. Dengan menyertakan pengalaman langsung orang tua, penelitian ini memperkaya diskursus akademik tentang peran coping dalam menghadapi stigma sosial.

Secara teoretis, penelitian ini memperluas penerapan teori *coping* Mueller et al. (2012) ke dalam konteks keluarga anak berkebutuhan khusus, khususnya ADHD. *Coping* tidak hanya menjadi respons terhadap stres, tetapi juga sebagai bentuk perlawanan terhadap relasi kekuasaan yang menciptakan stigma. Selain itu, penelitian ini menguatkan relevansi teori stigma Link & Phelan (2001) dalam konteks keseharian pengasuhan anak dengan kebutuhan khusus. Secara praktis, hasil penelitian ini memberikan masukan penting bagi pekerja sosial, terapis, dan pendidik untuk mendesain intervensi yang tidak hanya fokus pada anak, tetapi juga membangun ketahanan psikososial orang tua. Pemahaman tentang strategi *coping* ini dapat dimanfaatkan untuk membentuk sistem dukungan yang lebih inklusif, empatik, dan responsif terhadap kebutuhan keluarga anak dengan ADHD.

Temuan yang tak terduga memperlihatkan bahwa strategi *coping* orang tua dengan cara menjaga jarak dari lingkungan sosial yang menstigma mereka. Strategi ini tampak seperti bentuk penghindaran (*avoidance*), namun dalam konteks yang ditemukan, hal tersebut justru berperan sebagai mekanisme

perlindungan psikologis. Beberapa orang tua secara sadar memilih untuk membatasi interaksi dengan tetangga atau komunitas yang dinilai kurang empatik terhadap kondisi anak, demi menjaga stabilitas emosional dan menghindari konflik yang berulang. Namun demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah informan yang terbatas dan teknik *snowball sampling* membatasi keragaman data. Lokasi penelitian yang hanya berfokus pada wilayah perkotaan juga membatasi generalisasi hasil ke konteks pedesaan atau wilayah lain dengan budaya yang berbeda. Selain itu, seluruh informan adalah ibu, sehingga perspektif ayah belum tergali secara mendalam. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar cakupan geografis diperluas dan informan lebih beragam, termasuk ayah sebagai pengasuh utama. Penelitian lanjutan juga dapat menelusuri peran komunitas, sekolah, atau intervensi berbasis masyarakat dalam membantu orang tua menghadapi stigma sosial anak dengan ADHD, serta mengembangkan program *coping* yang bersifat kolektif dan kontekstual.

V. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua menghadapi stigma sosial yang berdampak pada kondisi emosional dan sosial mereka, sehingga mereka mengembangkan beragam strategi *coping* untuk menghadapinya. Bentuk-bentuk stigma yang dialami mencakup pelabelan, stereotip, pemisahan sosial, kehilangan status, serta diskriminasi baik dari lingkungan masyarakat, sekolah, hingga institusi profesional. Strategi *coping* yang digunakan orang tua anak dengan ADHD terbagi dalam dua bentuk utama, strategi *problem focused coping* diwujudkan melalui upaya aktif seperti pencarian terapi bagi anak, komunikasi dengan sekolah, edukasi terhadap lingkungan sosial, dan mencari dukungan sosial. Di sisi lain, *emotion focused coping* dilakukan melalui penerimaan diri, peningkatan spiritualitas, pengendalian emosi, menjaga jarak dari lingkungan yang menstigma. Kedua bentuk strategi ini tidak berdiri sendiri, melainkan digunakan secara fleksibel dan bergantian tergantung pada konteks dan tekanan yang dihadapi.

Secara teoritis, penelitian ini memperkuat konsep *coping* sebagai proses dinamis yang dipengaruhi oleh persepsi individu, tekanan sosial, dan faktor lingkungan. Secara praktis, hasil penelitian ini memberikan kontribusi bagi pengembangan intervensi berbasis keluarga, program pendampingan psikososial, serta penyusunan materi edukasi masyarakat untuk menurunkan stigma terhadap anak dengan ADHD dan keluarganya. Sekolah diharapkan dapat lebih aktif dalam menyediakan pelatihan bagi guru untuk memahami kebutuhan anak dengan ADHD, serta membangun komunikasi terbuka dengan orang tua. Pekerja sosial juga berperan penting dalam melakukan advokasi kebijakan inklusif dan mendampingi keluarga dalam menghadapi tekanan sosial. Temuan ini turut memperluas wacana kesejahteraan sosial dalam mendukung kelompok rentan melalui penguatan peran keluarga. Selain itu, keterbatasan pada jumlah informan, cakupan wilayah yang hanya berfokus pada lingkungan urban, dan perspektif ibu sebagai orang tua. Oleh karena itu, disarankan agar penelitian selanjutnya memperluas keragaman informan, melibatkan ayah sebagai pengasuh, serta menggunakan pendekatan kuantitatif atau campuran

untuk memperluas cakupan data dan memperdalam pemahaman tentang dinamika *coping* orang tua anak dengan ADHD dan stigma sosial anak dengan ADHD.

REFERENSI

- Aqilah, I. I., & Hendriani, W. (2023). Parenting Stress pada Ibu yang Memiliki Anak Autis: Faktor Penyebab dan Respon Stres. *Jurnal Education and Development*, 11(3), 148–151. <https://doi.org/10.37081/ed.v11i3.4903>
- Ayu, F. A. N. H., & Setiawati, Y. (2017). Interaksi Faktor Genetik dan Lingkungan pada Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 6(2), 98–107. <https://doi.org/10.20473/jps.v6i2.19434>
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Statistik Indonesia 2024 (Statistical yearbook of Indonesia 2024)*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, Massachusetts, and London, England: Harvard University Press.
- Dwilestari, R., Utami, P., Safitri, W., Pangesti, C. B., & Rakhmawati, N. (2021). Pengalaman Orang Tua dalam Merawat Anak dengan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 12(2). <https://doi.org/10.34035/jk.v12i2.772>
- Elnabawy, G., Nabawy, A., & Nabawy Ahmed Moawad, G. E. (2012). Coping strategies of mothers having children with special needs. *Journal of Biology, Agriculture and Healthcare*, 2(8), 1–10.
- Fitri, A. E., Ramadhani, A., Budiana, D., Nilza, F., Farida, N. R., Sari, M. M., & Widyawati, S. (2025). Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Jurnal Penelitian Nusantara*, 1(2), 5–8. <https://doi.org/10.59435/menulis.v1i2.9>
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. London: Penguin.
- Hung, J.-W., Wu, Y.-H., Chiang, Y.-C., Wu, W.-C., & Yeh, C.-H. (2010). Mental Health of Parents Having Children with Physical Disabilities. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 26(8), 397–407. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20184799>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363–385. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363>
- Maryam, S. (2017). Strategi Coping: Teori dan Sumberdayanya. *Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(2), 101–107. <https://doi.org/10.31100/jurkam.v1i2.12>
- Mueller, A. K., Fuermaier, A. B. M., Koerts, J., & Tucha, L. (2012). Stigma in attention deficit hyperactivity disorder. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 4(3), 101–114. <https://doi.org/10.1007/s12402-012-0085-3>
- Nabila, A., & Dwitami, M. (2023). *Menjelajahi Tantangan dan Mitos pada Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. Arkadia Digital Media. <https://yoursay.suara.com/health/2023/12/02/101042/menjelajahi-tantangan-dan-mitos-pada-attentiondeficit-hyperactivity-disorder>
- Noffiyanti. (2024). Strategi Coping dalam Mengatasi Kelelahan Emosional pada Ibu yang Memiliki Anak ADHD di LPSDM Graha Jiwa Indonesia Pringsewu Provinsi Lampung. *Indonesian Journal of Disability Research*, 2(1), 1–12. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v2i3.3659>

- Nushratu, H. (2023). *Kisah Zoai Penyintas ADHD di Yogyakarta Baru Ketahuan saat Usia 30-an*. *Detik Health*. <https://health.detik.com/true-story/d-6757525/kisahzoai-penyintas-adhd-di-yogyakarta-baru-ketahuansaat-usia-30-an>
- Putri, A. A. H. (2020). Konseling Kelompok Realitas untuk Menurunkan Stres pada Ibu dengan Anak Berkebutuhan Khusus. *Procedia: Studi Kasus dan Intervensi Psikologi*, 7(1), 41–48. <https://doi.org/10.22219/procedia.v7i1.12978>
- Schoeman, R., & Voges, T. (2022). Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Stigma: The Silent Barrier to Care. *South African Journal of Psychiatry*, 28, Article a1865. <https://doi.org/10.4102/sajpsychiatry.v28i0.1865>
- Shin, J. Y., & Nhan, N. V. (2009). Predictors of Parenting Stress Among Vietnamese Mothers of Young Children with and Without Cognitive Delay. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 34(1), 17–26. <https://doi.org/10.1080/13668250802690914>
- Suharto, E. (2014). *Membangun Masyarakat, Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial* (Cet. ke-5). Bandung: Refika Aditama.
- Swartz, M. K. (2005). Parenting Preterm Infants: A Meta-Synthesis. *Journal of Pediatric Nursing*, 30(2), 115–120. <https://doi.org/10.1097/00005721-200503000-00009>
- Widhiati, R. S. A., Malihah, E., & Sardin, S. (2022). Dukungan Sosial dan Strategi Menghadapi Stigma Negatif Anak Berkebutuhan Khusus dalam Pendidikan. *Jurnal Paedagogy*, 9(4), 846–855. <https://doi.org/10.33394/jp.v9i4.5612>
- Wimbarti, S. (2023). ADHD Among Indonesian Primary School Students: Measurement and Prevalence. *Journal of Educational, Health and Community Psychology*, 12(1), 1–15. <https://doi.org/10.12928/jehcp.v1i1.26044>
- Yadav, S. K., Bhat, A. A., Hashem, S., Nisar, S., Kamal, M., Syed, N., Temanni, M. R., Gupta, R. K., Kamran, S., Azeem, M. W., Srivastava, A. K., Bagga, P., Chawla, S., Reddy, R., Frenneaux, M. P., Fakhro, K., & Haris, M. (2021). Genetic Variations Influence Brain Changes in Patients with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *Translational Psychiatry*, 11(1), Article 281. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01473-w>
- Yunita, V. M., Sunardi, & Kristiyanto, A. (2020, September 5). The New Family's Level of Understanding in ADHD Children at Early Age in Surakarta. In *Proceedings of the 5th International Conference on Education and Technology (ICET 2020)*. *ACM International Conference Proceeding Series*. <https://doi.org/10.1145/3452144.3453779>