

Pola dan Kendala Program Diet Gizi Anak ADHD Pada Kesehatan ABK Di TK Cempaka Desa Tanjungsepreh Kab. Magetan

Diterima:
5 Mei 2025
Revisi:
20 Mei 2025
Terbit
28 Juni 2025

Santi Yudhawati Darmo
Universitas Doktor Nugroho Magetan

Abstrak— Pola makan untuk anak ADHD harus selektif karena orangtua memegang peranan penting dalam keberhasilannya. Oleh karena itu, perkembangan anak bergantung pada konsistensi dan dedikasi orangtua. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pola dan kendala program diet gizi anak ADHD yang dilakukan oleh orangtua sehingga penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bagi orang tua serta Guru anak ADHD yang sedang menjalankan program diet. penelitian ini menggunakan teknik kualitatif dengan metode wawancara. Temuan penelitian ini menjelaskan bahwa peran orang tua merupakan peran krusial dalam membantu anak-anak memahami perlunya mengikuti diet dan upaya yang diperlukan untuk membuat anak ADHD mengonsumsi makanan dengan gizi ideal sesuai kebutuhan terlepas dari adanya kesulitan dan kegagalan yang orangtua alami. Pola asuh orang tua di rumah dalam keberhasilan program diet anak ADHD merupakan yang utama.

Kata Kunci— program diet, ADHD, ABK, kesehatan

Abstract— *Dietary patterns in children with ADHD must be selective because parents play an important role in their success. Therefore, children's growth and development depend on the consistency and dedication of parents. The purpose of this study was to determine the patterns and obstacles of the ADHD children's nutritional diet program carried out by parents so that this study can be a source of reference for parents and teachers of ADHD children who are undergoing a diet program. This study used qualitative techniques with interview methods. The findings of this study explain that the role of parents is very crucial in helping children understand the need to go on a diet and the efforts needed so that ADHD children consume food with ideal nutrition according to their needs regardless of the difficulties and failures experienced by parents. Parenting patterns at home in the success of the ADHD children's diet program are the main ones.*

Keywords— diet program, ADHD, ABK, health

This is an open access article under the CC BY-SA License.



Penulis Korespondensi:

Santi Yudhawati Darmo,
Universitas Doktor Nugroho Magetan,
Email: santiyudhawati@udn.ac.id

I. PENDAHULUAN

Anak dengan permasalahan *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)* mengalami kesulitan untuk fokus dan sering hiperaktif dalam aktivitas sehari-hari; nutrisi makanan merupakan salah satu hal yang menyebabkan anak-anak melakukan tindakan tersebut. Makan yang tidak terkontrol dapat menyebabkan emosi yang tidak stabil dan peningkatan hiperaktivitas (Siron et al., 2020). Kecemasan, perilaku impulsif, peningkatan aktivitas motorik (hiperaktivitas), dan kesulitan untuk memperhatikan atau mudah teralihkan merupakan tanda-tanda hiperaktivitas pada anak-anak berkebutuhan khusus. Anak-anak dengan ADHD dapat memperoleh manfaat dari intervensi yang mencakup pola makan sehat untuk membantu mereka lebih fokus (Firdaus, 2023).

ADHD adalah Impulsivitas hiperaktif atau pola gangguan defisit perhatian yang terus-menerus yang merupakan ciri-ciri ADHD. Penyakit mental yang paling umum pada anak-anak. Meskipun penyebab pasti ADHD masih belum diketahui, para ilmuwan percaya bahwa masalah genetik, virus, zat kimia, masalah selama kehamilan dan persalinan, dan penyakit yang dapat mengganggu perkembangan kerusakan jaringan otak pada anak-anak semuanya dapat menyebabkan ADHD (Wahidah, 2018).

Kasus anak berkebutuhan khusus di Magetan didukung oleh temuan data nasional yang menunjukkan adanya peningkatan masalah kesehatan mental remaja. Satu dari tiga remaja Indonesia berusia 10 hingga 17 tahun telah berjuang melawan masalah kesehatan mental sejak mereka masih muda. Menurut survei *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)* yang bekerja sama dengan Universitas Gadjah Mada (UGM), faktanya, setiap tahun, satu dari dua puluh remaja dalam kelompok usia tersebut menerima diagnosis penyakit mental. Berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*, 2,45 juta anak-anak dan remaja Indonesia menderita gangguan yang lebih parah, sementara diperkirakan 15,5 juta anak-anak dari masa bayi hingga remaja memiliki masalah kesehatan mental yang serius (Riyanto, 2024).

Gula dan bahan tambahan makanan seperti pewarna makanan buatan dan perasa buatan membuat anak-anak lebih hiperaktif. Lebih jauh, sebuah penelitian mengungkap adanya hubungan antara aktivitas listrik otak anak-anak penderita ADHD dan asupan makanan mereka. Bagi anak-anak tertentu, intervensi diet mungkin merupakan cara yang bermanfaat untuk meredakan gejala (Siron et al., 2020).

Fenomena temuan kasus permasalahan identifikasi dan psikoterapi terhadap ADHD yang dalam penelitian ini juga telah dipaparkan dalam hasil penelitian terkait masalah anak ADHD telah dilakukan oleh beberapa peneliti diantaranya: Faktor resiko ADHD pada anak di Denpasar yang menerangkan bahwa kasus yang ditemukan disebabkan pola asuh dan asupan gizi dapat meningkatkan resiko ADHD pada anak (Adiputra et al., 2015). Hasil penelitian lain tentang

Kebiasaan makan pada anak gangguan pemusatan perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) di Manado menerangkan bahwa dengan pola diet yang ketat dapat menekan resiko terjadinya gejala hiperaktif pada anak penderita ADHD (Meilani, 2016), sedangkan hasil penelitian terkait Perspektif Psikologi Pendidikan Islam Kontemporer terapi murottal yang bersifat menenangkan penderita ADHD serta melakukan diet gizi yang ketat dapat menjadi solusi yang terbaik (Wahidah, 2018).

Program Intervensi Musik terhadap Hiperaktivitas Anak (ADHD) pemberian intervensi musik dapat menurunkan perilaku hiperaktif pada anak penderita ADHD (Suyanto & Wimbari, 2019). Menurut temuan penelitian tambahan tentang dampak psikoedukasi terkait pengetahuan ADHD terhadap kapasitas guru untuk mengidentifikasi masalah ADHD pada siswa di usia dini dan teknik intervensi kelas, siswa dengan ADHD menunjukkan tiga gejala utama: kesulitan mempertahankan perhatian, hiperaktif, dan perilaku impulsif. Banyak dari gejala ini baru ditemukan saat anak-anak mencapai usia sekolah, saat mereka harus mematuhi aturan, menyelesaikan tugas, duduk diam di kelas, dan fokus. Oleh karena itu, pendidik harus memiliki pengetahuan yang memadai tentang ADHD (Kurnia & Cahyanti, 2016).

Bukti konsisten bahwa makanan dapat memicu ADHD ditemukan dalam uji coba double-blind yang dikontrol plasebo pada anak-anak penderita ADHD yang meneliti efek beberapa jenis makanan. Adanya subtype ADHD yang disebabkan oleh makanan menunjukkan hasil ini. Di sisi lain, anak-anak penderita ADHD dapat memperoleh manfaat dari diet yang bebas kasein dan gluten. Diet yang mengecualikan atau membatasi konsumsi makanan yang mengandung gluten dan kasein dikenal sebagai diet bebas gluten dan kasein (Pelsser et al., 2020).

Penelitian tentang anak-anak ADHD telah diteliti secara ekstensif, tetapi sedikit penelitian yang dilakukan tentang hambatan dan masalah yang dihadapi oleh orang tua saat mengembangkan dan menerapkan rencana diet untuk anak-anak mereka. Oleh karena itu, penelitian ini membantu memberikan pengalaman yang berkaitan dengan masalah dan hambatan yang dihadapi oleh orang tua serta bagaimana mereka mengatasi dan mengatasi hambatan tersebut. Anak-anak dengan ADHD yang menerima perawatan dan stimulasi berkualitas memiliki tingkat stres yang lebih rendah, terutama yang berkaitan dengan kecemasan, stabilitas emosional, dan penarikan diri. (Iswinarti & Cahyasari, 2017).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah objek penelitian ini yaitu orang tua siswa pada TK Cempaka Desa Tanjungsepreh telah diberikan pembekalan bahwa memiliki peran yang besar terhadap kesuksesan diet pada anak ADHD, oleh karena hal tersebut maka konsistensi dan tekad dari orang tua dalam program diet anak ADHD harus berjalan dengan baik sehingga anak dapat berkembang dengan baik. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan dapat menjadi acuan serta koreksi para orang tua dari anak ADHD secara umum yang sedang

menjalankan program diet dengan mengambil objek penelitian pada siswa PAUD di TK Cempaka Desa Tanjungsepreh Kab. Magetan.

II. METODE

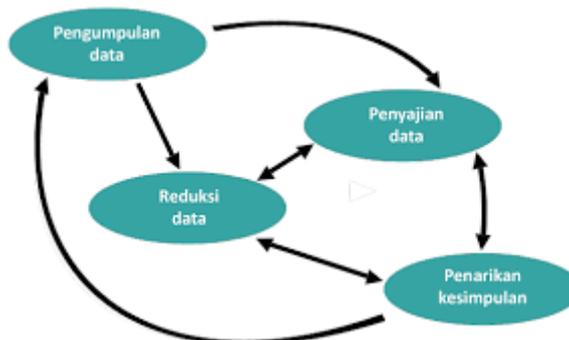
Untuk mengumpulkan data, informasi dan kerangka penjelasan yang komprehensif dari partisipan penelitian, penelitian ini menggunakan metodologi kualitatif dengan teknik wawancara yaitu orangtua siswa dengan kasus ADHD dan Guru di TK Cempaka Desa Tanjungsepreh yang beralamat di Jl. Sri Gading, RT.16/RW.04, Kec. Maospati Kabupaten Magetan Jawa Timur. Metode wawancara terstruktur digunakan, dengan pengambilan sampel secara sengaja untuk memilih partisipan studi, dan kriteria berikut ditetapkan: 1) orang tua dari anak-anak dengan ADHD; 2) anak-anak dengan ADHD berusia antara 3 dan 8 tahun; dan 3) pengalaman dengan terapi nutrisi untuk anak-anak dengan ADHD. Dalam penelitian ini, dua partisipan orang tua dari anak-anak dengan ADHD yang telah berhasil menerapkan program diet untuk anak-anak mereka setelah mengatasi berbagai rintangan. Setiap partisipan dalam studi ini adalah perempuan dari berbagai latar belakang. Kedua partisipan memiliki gelar lanjutan dan terlibat dalam berbagai jenis pekerjaan..

Tabel 1. Data Partisipan Penelitian

No	Nama	Orang Tua Dari Siswa	Pendidikan	Pekerjaan
1	YR	MAY	S1	IRT
2	IFR	YKL	S1	PNS

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Sumber data kualitatif pada tabel 1, yaitu dua orang tua siswa yang dikumpulkan melalui wawancara secara langsung sesuai dengan instrumen wawancara yang telah dipersiapkan. Data dianalisis menggunakan Miles dan Huberman model yaitu meliputi reduksi data, penyajian data, dan simpulan atau verifikasi (Miles & Hubberman, 2015).



Gambar 1. Tahap Analisis Data Kualitatif
Sumber: Miles & Hubberman (2015)

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini mengkaji kendala dalam pola asuh yang dialami orang tua saat mencoba membantu anak-anak mereka yang menderita ADHD mengikuti rencana diet. Terdapat 2 partisipan yang berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan keterangan sesuai dengan instrumen yang telah ditetapkan untuk dilakukan analisis temuan menjadi beberapa pembahasan pada penelitian ini. Penelitian ini terfokuskan dalam keterlibatan orangtua pada diet anaknya yang menyandang ADHD.

Indikator yang termuat dalam instrumen wawancara yaitu terdiri dari:

1. Upaya orang tua setelah anak mereka didiagnosis ADHD,
2. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosis,
3. Kesulitan memilih makanan,
4. Bagaimana orang tua memilih makanan yang tepat untuk anak-anak mereka,
5. Makanan yang perlu dimakan setiap hari,
6. Makanan yang harus dihindari anak-anak,
7. Bahan tambahan suplemen,
8. Dampak yang ditimbulkannya,
9. Pola makan yang diterapkan,
10. Bagaimana mengedukasi masyarakat tentang perlunya pola makan yang sehat bagi anak-anak
11. Upaya agar anak-anak mau makan,
12. Aspek yang paling menantang dalam mengajarkan anak-anak untuk mengikuti pola makan,
13. Kesalahan yang dilakukan,
14. Bagaimana membuat komitmen terhadap pola makan anak-anak
15. Terakhir, bagaimana anak-anak bertindak ketika pola makan tidak berhasil.

Berdasarkan informasi partisipan, upaya orang tua setelah anak-anak mereka didiagnosis ADHD diperiksa. Setelah mengumpulkan informasi sebanyak mungkin mengenai ADHD, para partisipan melakukan pemeriksaan silang dengan membawa anak-anak mereka ke berbagai dokter dan mencari terapi yang sesuai untuk mereka. Untuk membantu mereka fokus, tersedia juga terapi di rumah dan terapi perilaku. Orangtua melibatkan guru pendamping di sekolah. Jika sekolah tersebut tidak inklusif, akan lebih sulit untuk melibatkan guru pendamping karena kehadiran mereka tidak terjamin. Belum lagi sekolah inklusif di Indonesia masih perlu ditingkatkan, terutama dalam hal kecakapan guru (Siron et al., 2020). Selain itu, beberapa partisipan tetap menjalankan pola makan anak mereka setelah menerima diagnosis. Hal ini dikuatkan oleh Friedman yang menegaskan berdasarkan teorinya bahwa tindakan orang tua sejalan dengan lima

tugas keluarga, yang kedua adalah memutuskan untuk segera memeriksakan anak mereka yang bermasalah (Friedman, 1998).

Setiap orangtua memiliki pengalaman diagnosis yang unik di area indikator kedua yang berkaitan dengan durasi diagnosis. Pada tahap usia, beberapa orang menerima diagnosis antara usia dua dan empat tahun, sementara orang tua lainnya mulai memiliki kecurigaan ketika anak mereka berusia tiga tahun. Semua partisipan mengatakan gejala yang dialami oleh anak ADHD itu sama. Dan ada tiga partisipan yang mengatakan proses mendiagnosanya itu dengan konsultasi ke psikolog kemudian membawa anak ke klinik tumbuh kembang.

Aspek ketiga mengenai kesulitan dalam memilih makanan untuk anak ADHD, partisipan yang mengalami kesulitan, menerangkan bahwa hal tersebut disebabkan anak terbiasa memakan makanan yang tidak boleh dimakan oleh anak-anak penderita ADHD. Namun, beberapa orangtua menyatakan bahwa mereka tidak mengalami masalah karena anak-anak masih belajar tentang berbagai jenis makanan, dan mereka menyewa jasa katering untuk anak-anak penderita ADHD berdasarkan saran dari terapis. Usia, preferensi individu, kebiasaan, dan status sosial ekonomi semuanya berdampak pada pilihan makanan dan waktu makan anak (Friedman, 1998). Oleh karena itu, pengembangan kebiasaan makan sehat harus dimulai sejak usia dini.

Berdasarkan temuan tentang bagaimana orang tua memilih makanan terbaik untuk anak-anak mereka, orang tua terlebih dahulu meneliti makanan apa yang cocok untuk anak-anak dengan ADHD sebelum berbicara dengan terapis anak. Di sisi lain, beberapa orangtua menyiapkan makanan bergizi yang cocok untuk orang dengan ADHD di rumah. Karena setiap orangtua dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan yang tinggi (Strata-1), maka mereka memiliki referensi yang cukup tinggi dalam hal pemilihan makanan. Pengetahuan seseorang akan bertambah seiring dengan jenjang pendidikannya karena semakin tinggi tingkat pendidikannya maka akan semakin mudah bagi seseorang untuk menyerap informasi. Keterlibatan orang tua dalam membesarkan anak dan pemahaman mereka tentang perlunya mencari terapi bagi anak hiperaktif akan dipengaruhi oleh tingginya tingkat pendidikan orang tua (Notoatmodjo, 2013).

Menanggapi pertanyaan tambahan tentang apakah ada makanan yang perlu dimakan setiap hari, setiap partisipan menyatakan bahwa tidak ada dan makanannya sama seperti pada umumnya. Anak-anak dengan ADHD tidak perlu makan makanan tertentu; sebaliknya, orang tua harus fokus pada nilai gizi makanan untuk menjaga pola makan anak mereka. Pola makan yang tidak seimbang dan nutrisi yang tidak memadai dapat menyebabkan anak-anak menjadi hiperaktif dan menunjukkan kebiasaan perilaku yang merugikan. (Siron et al., 2020).

Semua orangtua setuju bahwa makanan yang mengandung pemanis buatan, coklat, susu, tepung, dan gula harus dihindari oleh anak-anak penderita ADHD. Meskipun demikian, ada teks tambahan yang menyarankan untuk menghindari makanan yang mengandung keju, pewarna

buatan, protein sapi, dan perasa makanan. Karena nasi putih dan produk tepung terigu lainnya dianggap dapat meningkatkan kadar glukosa darah dan berdampak pada suasana hati anak-anak, Kulze menyarankan agar anak-anak penderita ADHD dibatasi asupan makanannya yang tinggi gula. Selain itu, sangat penting untuk menjauhkan anak-anak dari makanan yang mengandung kasein di malam hari karena makanan tersebut membuat mereka lebih aktif saat tidur (Siron et al., 2020).

Setiap partisipan menyatakan bahwa anaknya mengonsumsi suplemen tambahan dalam jumlah yang bervariasi, dan ini berdampak pada efeknya. Orangtua pertama memberi anak-anak mereka minyak ikan, madu, dan suplemen HDI. Selain itu, partisipan kedua menyediakan suplemen B-KING, yang berdampak kecil pada kemampuan anak-anak untuk berkonsentrasi dan tetap diam. Menurut temuan penelitian, suplementasi memiliki dampak minimal pada kebiasaan perilaku anak-anak. Menurut temuan penelitian lain dari Siron dkk, menyatakan bahwa tidak banyak data tentang manfaat penggunaan suplemen zat besi, magnesium, dan seng untuk ADHD dalam perawatan dietnya (Siron et al., 2020). Ada 3 obat berlisensi untuk terapi ADHD di AS, yaitu *methylphenidate hydrochloride*, *dexamfetamine sulfate*, dan *atomoxetine*. Namun menurut Phillips, obat-obatan ini tidak direkomendasikan untuk anak-anak prasekolah. Telah dilaporkan bahwa hingga 12% anak-anak yang didiagnosis dengan ADHD menggunakan obat-obatan komplementer dan alternatif untuk mengobati ADHD, seperti menggunakan diet eliminasi dan/atau menghindari makanan hiperalergenik seperti telur, susu, gandum, cokelat, dan kacang-kacangan (Phillips, 2015).

Terkait program diet yang dilakukan, orangtua diberikan makanan yang ramah ADHD dan tidak mengandung gluten. Namun ada pula orangtua yang mengganti makanan agar gizi anak tetap tercukupi dengan memberikan buah-buahan. Menurut (Baihaqi & Sugiarmun 2008) Beberapa tindakan alternatif yang dapat dilakukan orang tua dalam mengatur pola makan anak ADHD adalah dengan meminimalisir makanan yang tidak boleh diberikan. Orang tua sebaiknya memberikan makanan alami yang tidak mengandung pemanis, pengawet, dan pewarna karena akan mempengaruhi tumbuh kembang anak ADHD. Pola makan sehat dan camilan sehat seperti salad buah, salad sayur segar, yoghurt rendah lemak, susu rendah lemak, dan kue buatan sendiri akan lebih menyehatkan bagi anak ADHD.

Mengenai cara memberikan pemahaman terkait perlunya anak melakukan diet. Orangtua memberikan alasan yang logis kepada anaknya, dan ada pula orangtua yang meminta bantuan terapis. Namun, ada satu orangtua yang tidak memberikan pemahaman kepada anaknya. Mengenai upaya yang dilakukan agar anak mau makan makanannya. Setiap orangtua memiliki upayanya masing-masing. Orangtua pertama memberikan makanan yang rasanya enak dan sesuai, menghias makanan agar menarik. Orangtua kedua membuat menu makanan yang bervariasi dan

memberikan reward kepada anak jika tidak memakan makanan yang dilarang, menyediakan makanan yang tersedia. Perilaku makan yang tepat penting dilakukan karena berkaitan dengan keterampilan pengembangan diri, kepatuhan terhadap instruksi dan rutinitas, penyelesaian tugas, dan masalah kognitif. (Shaffer & Agazzi, 2015). Bagi anak-anak yang berperilaku hiperaktif, terapi yang diberikan untuk memperbaiki perilaku sesuai tugas, peran penguatan menjadi sangat penting pada anak usia sekolah dengan kesulitan hiperaktif, karena mereka umumnya membutuhkan penghargaan nyata dan teknik konkret dalam mengembangkan perilaku.

Mengenai kesulitan terbesar dalam menuntun anak berdiet. Untuk di lingkungan rumah semua partisipan mengatakan tidak pahamnya diet makanan untuk anak ADHD. Orangtua melaporkan bahwa teman-teman mereka menyajikan makanan yang dilarang untuk anak-anak dengan ADHD di lingkungan sekolah. Konsistensi dalam makanan yang diizinkan juga disebutkan oleh orangtua sebagai tantangan terbesar. Temuan ini didukung oleh hasil penelitian Wahyuni dkk yang menyatakan bahwa ada sejumlah alasan mengapa peran orang tua tidak maksimal, dan salah satunya adalah beragamnya makanan dan camilan yang tersedia di luar, yang mungkin menarik bagi anak-anak dengan ADHD yang bosan dengan makanan yang mereka makan di rumah (Wahyuni et al., 2021).

Terkait kegagalan yang dialami, setiap orangtua memiliki pengalaman yang unik. Orangtua pertama kehilangan kendali dan diberi informasi yang salah, orangtua kedua merasa kasihan dengan kondisi anak. Peran orang tua sangat penting dalam mengurangi gejala kekhususan yang dialami anak. Pola makan yang buruk dapat meningkatkan kemungkinan mengembangkan ADHD lebih lanjut, jadi penting untuk menilai dan menerapkan pola makan bagi anak-anak penderita ADHD dengan saksama (Hernandez et al., 2017). Menurut temuan penelitian oleh Annemiek Mian dkk., kualitas makanan yang buruk dikaitkan dengan gejala ADHD pada anak-anak dan dapat memperburuknya. Para peneliti bahkan menghimbau para orang tua dan spesialis untuk berhati-hati saat memantau makanan anak-anak mereka (Mian et al., 2018).

Partisipan melaporkan bahwa sulit untuk berkomitmen menerapkan diet untuk anak-anak; sebaliknya, mereka mencoba berdoa. Selain itu, orangtua lain menyatakan bahwa cara untuk berkomitmen termasuk bersatu dengan lingkungan bermain anak, guru, dan keluarga serta lingkungan sekitar anak. Meskipun demikian, beberapa orangtua juga menggunakan strategi memberi hadiah kepada anak-anak. Selain itu, beberapa pemain menggunakan taktik menolak dan melarang secara agresif. Memberi hadiah dan menghukum perilaku terkait dengan metode untuk menyingkirkan atau mengurangi perilaku yang tidak diinginkan (Desiningrum, 2016). Namun, makanan tidak boleh digunakan sebagai hadiah atau hukuman bagi anak mana pun, terutama mereka yang mengalami ADHD, karena hal ini dapat berkembang menjadi asosiasi negatif terhadap makanan yang dapat merusak dalam jangka panjang (Phillips, 2015). Kunci

untuk menangani anak ADHD terletak pada peraturan yang ditetapkan dengan jelas, sesuai dengan harapan dan instruksi (Baihaqi & Sugirman, 2008). Selain itu, mereka juga membutuhkan umpan balik yang segera dan konsisten dalam pemberian tugas, mereka juga membutuhkan kasih sayang dari orang dewasa, baik dari orang tua ataupun dari para guru (Desiningrum, 2016).

Partisipan menyatakan bahwa anak-anak muda menunjukkan berbagai perilaku ketika diet gagal, termasuk hiperaktif, ketidakstabilan emosi, dan bahkan halusinasi. Di sisi lain, beberapa orangtua mengklaim bahwa suasana hati anak memengaruhi hiperaktifitas mereka dan tidak ada perilaku yang terlihat. Pola perilaku yang tidak terkendali pada anak-anak dapat disebabkan oleh kebiasaan makan yang tidak teratur. Menurut salah satu orangtua, anak-anak muda yang makan cokelat, es krim, gandum, dan makanan manis lainnya menunjukkan perilaku yang sangat hiperaktif, terkadang bahkan berhalusinasi. Sejalan dengan temuan dari Meilani dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa anak-anak dikatakan menjadi lebih hiperaktif ketika terpapar gula, cokelat, pewarna makanan, asam oksalat dan sitrat, pengawet kimia, dan banyak zat lainnya dalam jumlah berlebihan (Meilani, 2016).

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil temuan dan pembahasan penelitian ini makan disimpulkan bahwa peran orang tua memiliki pengaruh krusial dalam keberhasilan program diet anak mereka dengan ADHD. Setelah menerima diagnosis ADHD, orang tua bertanggung jawab penuh untuk membesarkan anak mereka. Selain suplemen, pemilihan makanan yang tepat untuk anak-anak, termasuk apa yang harus mereka makan setiap hari dan apa yang harus mereka hindari, melibatkan penuh peran orang tua. Lebih jauh lagi, orang tua memainkan peran krusial dalam membantu anak-anak memahami perlunya mengikuti diet dan upaya yang diperlukan untuk membuat mereka makan. Orang tua masih harus lebih memahami dalam menempatkan anak mereka untuk melakukan diet, terlepas dari kesulitan dan kegagalan yang mereka temui dalam melakukannya. Masih diperlukan sebuah studi yang lebih menyeluruh dan komprehensif yang meneliti praktik terbaik orang tua yang berhasil menerapkan diet untuk anak-anak dengan ADHD akan lebih baik daripada yang ini, yang hanya melibatkan dua partisipan dalam proses pengumpulan data.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Sutaraga, I. M., & Indraguna, G. N. P. (2015). Faktor Risiko Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) pada anak di Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive (PHPMA)*, 3(1).
- Baihaqi, & Sugirman. (2008). *Memahami dan Membantu Anak ADHD*. PT. Refika Aditama.
- Desiningrum, D. R. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Psikosain.

- Firdaus, A. Z. (2023). Variasi Menu Sehat Dan Etika Makan Anak Berkebutuhan Khusus (Adhd) Dalam Progam Diet Di PAUD Griya Ananda Karangploso. Universitas Islam Negri Maulana Malik Ibrahim.
- Friedman, M. M. (1998). Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik. EGC.
- Hernandez, R., Alda, A., Andreu, F. C., Estrella, F. G., & Pulido, M. I. (2017). The Mediterranean Diet and ADHD in Children and Adolescents. *American Academy of Pediatrics*, 139(2).
- Iswinarti, & Cahyasari, A. (2017). Meningkatkan Konsentrasi Anak Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) melalui Permainan Tradisional Engklek. *Prosiding Temu Ilmiah X Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia*.
- Kurnia, A., & Cahyanti, I. N. (2016). Pengaruh Psikoedukasi tentang Pengetahuan ADHD terhadap Kemampuan Guru dalam Melakukan Deteksi Dini Masalah ADHD pada Siswa dan Keterampilan Intervensi Kelas. *Jurnal INSAN*, 1(1).
- Meilani, C. (2016). Kebiasaan Makan pada Anak Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) di Manado. *Jurnal E-Clinic (eCl)*, 4(2).
- Mian, A., Pauline, J., N Anh, N., April, B., Carry, R., & Trudy, V. (2018). Children's Attention Deficit Hyperactivity Disorder Symptoms Predict Lower Diet Quality but Not Vice Versa: Results from Bidirectional Analyses in a Population-Based Cohort. *The Journal of Nutrition: Nutritional Epidemiology*.
- Miles, B. M., & Hubberman, M. (2015). Analisis Data Kualitatif: Terjemahan. Universitas Indonesia Press.
- Notoatmodjo, S. (2013). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Pelsser, L., Frankena, K., Toorman, J., & Pereira, R. (2020). Retrospective Outcome Monitoring of ADHD and Nutrition (ROMAN): The effectiveness of the few-foods diet in general practice. *Frontiers in Psychiatry Journal*, 11.
- Phillips, W. (2015). Nutrition Management of Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *ICAN: Infant, Child, & Adolescent Nutrition Journal*, 6(6).
- Riyanto. (2024, Oktober). Prihatin, 483 Generasi Alpha di Magetan Alami Gangguan Mental [Portal Jatim]. <https://jatim.idntimes.com/news/jatim/riyanto-9/prihatin-483-generasi-alpha-di-magetan-alami-gangguan-mental?page=all>
- Shaffer, H. E., & Agazzi, H. (2015). Behavioral Feeding Intervention for a Young Child: Parent Training Beyond The Mealtime Routine. *Austin Journal of Pediatrics Journal*, 1(3).
- Siron, Y., Mushlihah, L., Sari, N., & Dina, A. E. S. (2020). Diet anak Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): Tantangan Orang Tua. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Undiksha*, 8(3).
- Suyanto, B. N., & Wimbari, S. (2019). Program Intervensi Musik terhadap Hiperaktivitas Anak Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Gajah Mada Journal Of Professional Psychology (GAMAJPP)*, 5(1).
- Wahidah, E. Y. (2018). Identifikasi dan Psikoterapi terhadap ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) Perspektif Psikologi Pendidikan Islam Kontemporer. *Millah: Jurnal Studi Agama*, 17(2).
- Wahyuni, S., Mulyani, R. R., & Usman, C. I. (2021). Profil Kecerdasan Emosi Anak Berkebutuhan Khusus (Hiperaktif) Di Yayasan Tiji Salsabila Kota Padang. *Indonesian Journal of Instructional Technology*, 2(2).