

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Salah satu fenomena yang berkaitan dengan gangguan konsentrasi dan perilaku anak yaitu *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). ADHD atau *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* merupakan singkatan yang dikenal luas dalam bahasa Inggris. Dalam bahasa Indonesia, istilah ini dapat diterjemahkan sebagai Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH), yang juga telah menjadi populer dalam konteks medis dan psikologis (Ningrum *et al.*, 2022).

Menurut Mirnawati & Amka (2019) ADHD adalah gangguan psikiatrik yang umumnya terjadi dan ditandai oleh kurangnya fokus, hiperaktif, dan perilaku impulsif yang tidak sesuai dengan tingkat perkembangan anak sedangkan, menurut Kurniawan *et al* (2021) ADHD merupakan salah satu gangguan perkembangan pada anak yang ditandai dengan peningkatan aktivitas motorik yang menyebabkan hiperaktif. Gejalanya mencakup gelisah, ketidakmampuan untuk diam, dorongan untuk bergerak terus-menerus, sulit untuk tetap diam, kesulitan dalam memusatkan perhatian, dan perilaku impulsif. Hal ini dapat mengakibatkan kesulitan belajar pada anak.

Menurut Amalia (2018) ADHD adalah sebuah gangguan perkembangan saraf pada anak yang menyebabkan sejumlah masalah, termasuk kurangnya perhatian dan perilaku hiperaktif-impulsif. Anak-anak dengan ADHD sering mengalami keterlambatan dalam perkembangan perilaku sosial dan kemampuan komunikasi. Dengan demikian, ADHD dapat didefinisikan sebagai gangguan pemusatan perhatian pada anak yang ditandai oleh perilaku impulsif dan hiperaktif.

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan anak mengalami ADHD meliputi faktor genetik, pola makan ibu selama kehamilan, praktik pengasuhan yang kurang efektif oleh orang tua, paparan lingkungan tertentu seperti timbal, makanan adiktif, respon alergi, dan keberadaan di lingkungan dengan paparan asap rokok (Awiria & Dariyanto, 2020a). Prevelensi ADHD telah meningkat selama beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2018, survei yang dilakukan oleh *National Survey Children's Health* (NSCH) di Amerika Serikat menunjukkan bahwa sekitar 9,4% atau sekitar 6,1 juta anak berusia 2 hingga 17 tahun mengalami ADHD. Dari jumlah tersebut,

sebanyak 388.000 anak berusia 2-5 tahun, 2,4 juta anak berusia 6-11 tahun, dan 3,3 juta anak berusia 12-17 tahun (Danielson *et al.*, 2018). Menurut Setiawati (2020) “Populasi ADHD laki-laki lebih besar dibandingkan dengan anak Perempuan dengan perbandingan berkisar antara empat banding satu”.

Menurut data Badan Pusat Statistik Nasional tahun 2007, dari total populasi anak di Indonesia yang mencapai 82 juta, sekitar satu dari lima anak dan remaja di bawah usia 18 tahun mengalami masalah kesehatan jiwa. Ini berarti minimal terdapat sekitar 16 juta anak yang menghadapi masalah kejiwaan, termasuk ADHD (Harumi & Fatmawati, 2022). Studi prevalensi ADHD di Indonesia, dilakukan oleh Roshinah *et al* (2014), menyimpulkan bahwa prevalensi ADHD di Indonesia mencapai 5%. Selain itu, di DKI Jakarta, terdapat tingkat prevalensi yang tinggi, mencapai sekitar 26,2% pada anak-anak sekolah dasar. Temuan ini sejalan dengan angka prevalensi global rata-rata sebesar 5,29%, dengan kecenderungan ADHD sekitar 20% pada siswa sekolah. ADHD ditandai dengan tanda dan gejala yang khas seperti adanya kesulitan memusatkan perhatian, perilaku impulsif, dan perilaku hiperaktif. Hal tersebut akan menimbulkan permasalahan dalam perkembangan anak dan mempengaruhi aktivitas sehari-hari (Indriati & Kusyanti, 2019). Anak-anak yang memiliki ADHD sering mengalami tantangan dalam beberapa aspek kehidupan, termasuk kesulitan dalam bermain dan belajar, perawatan diri, pemanfaatan waktu luang, fungsi sensorimotor, pemecahan masalah kognitif, serta masalah dalam interaksi sosial dengan teman. Selain itu, mereka juga sering menghadapi masalah dalam hal hiperaktivitas, impulsivitas, dan kurangnya perhatian, serta dampaknya yang meluas ke bidang sosial, akademik, dan emosional (Putra, 2018).

Terapi yang dapat meningkatkan kemampuan aktivitas anak dan mengurangi gangguan serta hambatan pada ADHD dapat melibatkan metode fisioterapi seperti *Neuro Senso Motor Reflek Development and Synchronization*. Tujuan dari *Neuro Senso Motor Reflek Development and Synchronization* (NSMRD & S) adalah untuk mengurangi stres dan mengatasi disfungsi yang tidak produktif dalam struktur tubuh, mengaktifkan program motor yang alami dan genetik di seluruh mekanisme perkembangan gerak, merangsang hubungan antara otak dan

tubuh yang memengaruhi perkembangan gerak, serta meningkatkan integrasi motorik dan sensorik (Noegroho, 2016).

Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) merupakan kegiatan penting dalam promosi kesehatan baik untuk individu, kelompok, maupun masyarakat yang biasanya dilakukan di puskesmas atau rumah sakit. Tujuannya adalah agar audiens atau target memahami dan mampu menerapkan gaya hidup sehat. Media yang digunakan dalam KIE meliputi lembar balik, booklet, leaflet, pamflet, poster, model, dan lain sebagainya (Gultom, 2021). Tujuan dari pembuatan media Buku saku ini yaitu untuk memberikan informasi mengenai penerapan *neuro senso reflex development* untuk intergasi sensorik-reflex dan fungsi motorik pada anak ADHD. Manfaat pembuatan media buku saku ini diharapkan dapat menambah informasi tentang kesehatan bagi masyarakat umum diantaranya seperti para orang tua yang memiliki anak dengan diagnosa ADHD, menambah wawasan serta meningkatkan pengetahuan fisioterapi mengenai *neuro senso reflex development* dan dapat dijadikan alternatif intervensi bagi fisioterapis untuk masalah gangguan motorik dan sensori intergrasi, serta dapat dijadikan acuan bagi mahasiswa fisioterapi dalam melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.