

**KEPATUHAN TERAPI PADA ANAK DENGAN ATTENTION DEFISIT
HIPERACTIVITY DISORDER (ADHD) YANG MENJALANI TERAPI DI
INSTALASI REHABILITASI MEDIK PROF. Dr. I.G.N.G NGOERAH DENPASAR**

DEDI SILAKARMA¹, SINDI ANTIKA

¹Program Studi Spesialis Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana,
Denpasar dan Instalasi Rehabilitasi Medik RS Prof Dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar
Email : sindi.antika111@gmail.com

ABSTRAK

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) merupakan gangguan perkembangan neurobiologis yang sering terjadi pada anak-anak dan dapat memengaruhi fungsi kognitif, emosional, dan perilaku. Penanganan ADHD umumnya memerlukan intervensi yang melibatkan terapi medis dan non-medis secara konsisten. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat kepatuhan terapi pada anak dengan ADHD yang menjalani terapi di Instalasi Rehabilitasi Medik Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar. Metode yang digunakan adalah observasional deskriptif dan dikumpulkan melalui wawancara dengan orang tua, observasi kepatuhan terhadap jadwal terapi, serta catatan medis terkait kemajuan pasien.

Kata Kunci: ADHD, kepatuhan terapi, rehabilitasi medik, anak, dukungan keluarga

ABSTRACT

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a neurobiological developmental disorder that frequently occurs in children and can affect cognitive, emotional, and behavioral functions. The treatment of ADHD generally requires consistent interventions involving both medical and non-medical therapies. This study aims to evaluate the level of therapy adherence in children with ADHD undergoing therapy at the Rehabilitation Unit of Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Hospital, Denpasar. The method used is descriptive observational, with data collected through interviews with parents, observation of adherence to therapy schedules, and medical records related to patient progress.

Keywords: *ADHD, therapy adherence, medical rehabilitation, children, family support*

PENDAHULUAN

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) adalah gangguan neurokognitif yang ditandai dengan gejala-gejala seperti sulit berkonsentrasi, hiperaktif, dan impulsif. ADHD sering muncul pada usia anak-anak dan dapat berlanjut hingga usia dewasa. Gangguan ini dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan anak, termasuk akademik, sosial, dan emosional.

Manajemen ADHD pada anak-anak umumnya melibatkan kombinasi terapi perilaku, terapi kognitif, dan pengobatan farmakologis. Kepatuhan terhadap pengobatan dan intervensi terapeutik menjadi kunci dalam mengelola gejala ADHD dan meningkatkan kualitas hidup anak. Namun, beberapa anak dengan ADHD dan orang tua/keluarganya sering menghadapi tantangan dalam mematuhi rencana perawatan yang disarankan.

Berbagai faktor dapat memengaruhi kepatuhan terapi pada anak ADHD, seperti pemahaman orang tua tentang ADHD, persepsi mereka terhadap manfaat pengobatan, efek samping yang dialami anak, dan keterlibatan anak dalam proses perawatan. Memahami determinan kepatuhan terapi menjadi penting agar intervensi yang diberikan dapat efektif dan optimal dalam mengelola gejala ADHD pada anak.

BAHAN DAN METODE

Merupakan penelitian kualitatif melalui pendekatan studi kasus dengan objek penelitian adalah seorang anak laki-laki, 3 tahun, datang dengan keadaan hiperaktif. Pada Studi kasus yang dilakukan merupakan gabungan antara studi observasi dan studi biografi.

Objek penelitian atau klien adalah seorang anak laki-laki yang tinggal di Denpasar, bersama ibunya yang merupakan ibu rumah tangga.

Dalam wawancara yang dilakukan Pasien dikatakan beberapa kali telah control dan sudah lebih dapat mengontrol emosi, jika mainan direbut pasien tidak berontak dan tidak memukul temannya yang merebut mainannya, tidur pasien membaik, sebelumnya pasien kesusahan untuk tidur dan biasanya harus dibawa keluar menggunakan motor sampai pasien tidur lelap. makan dan minum baik hanya saja beberapa tekstur makanan masih susah untuk dikunyah, dan pasien susah apabila mengunyah daging, nasi, dan sayur. Sehari-hari pasien lebih banyak minum susu, makan roti dan bubur, tidur siang teratur (sebelumnya harus dibawa dengan motor agar tidur siang). Saat ini pasien hanya dapat mengucapkan beberapa kata namun belum terdengar jelas, kata yang disebutkan seperti mama, main, HP, dan lagi. Ibu pasien mengatakan pasien saat ini dapat melihat ke arah dirinya jika sedang diajak bicara, namun jika kalimat terlalu panjang pasien tidak dapat mengerti. Pasien sudah dapat meminta untuk makan, namun dengan cara menunjuk belum dapat mengatakan kata “makan”. Pasien lebih banyak berlari-lari di rumah, naik ke atas kursi dan lemari serta cenderung tidak mendengarkan jika dilarang. Sebelumnya ibu pasien sempat menghentikan terapi karena merasa lelah dan tidak mau melanjutkan terapi, namun kembali mengikuti terapi karena pasien dianggap tidak dapat dikendalikan dan semakin aktif.

Pemeriksaan Psikiatri didapatkan pasien tampak aktif, berlari kesan kemari, tidak dapat fokus, saat dipanggil sesekali menoleh namun lebih banyak berlari dan memanjat lemari diruang periksa. Tidur terganggu, malam hari pasien tidur pukul 1 malam dan bangun pukul 5 pagi lalu kembali beraktifitas.

Berdasarkan serangkaian pemeriksaan diatas, pasien didiagnosis dengan “ADHD”. Selanjutnya mendapat terapi Risperidone 0,2 miligram tiap 24 jam intraoral malam. Psikoterapi suportif, dan psikpedukasi kepada keluarga. Terapi dari Rehabilitasi medik, pada pasien diberikan terapi wicara dan terapi okupasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) merupakan gangguan perkembangan neurobiologis yang umumnya muncul pada masa kanak-kanak dan ditandai oleh gejala-gejala seperti kurangnya perhatian, hiperaktivitas, dan impulsivitas. Gangguan ini dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan anak, termasuk kemampuan belajar, hubungan sosial, dan fungsi emosional. Oleh karena itu, penanganan ADHD membutuhkan pendekatan terapi yang komprehensif dan konsisten, baik dari aspek medis maupun non-medis.

Di Instalasi Rehabilitasi Medik Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar, terapi yang diberikan kepada anak-anak dengan ADHD melibatkan berbagai intervensi yang mencakup terapi perilaku, terapi okupasi, dan intervensi farmakologis (medikamentosa). Kepatuhan terhadap terapi ini sangat penting untuk mencapai hasil yang optimal dalam mengelola gejala ADHD. Namun, kepatuhan terapi sering kali menjadi tantangan, baik bagi pasien maupun keluarga. Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan terapi pada anak dengan ADHD dapat dibagi menjadi beberapa aspek, antara lain:

1. **Dukungan Keluarga:** Keterlibatan keluarga, khususnya orang tua, sangat penting dalam memastikan kepatuhan anak terhadap terapi. Orang tua yang memiliki pemahaman yang baik tentang ADHD serta pentingnya mengikuti jadwal terapi akan lebih mampu mendorong anak untuk menjalani terapi dengan baik. Dukungan

- emosional dan logistik dari keluarga, seperti mendampingi anak saat sesi terapi dan memastikan minum obat tepat waktu, berkontribusi besar pada keberhasilan terapi.
2. **Edukasi Kesehatan:** Pemahaman orang tua dan pasien tentang pentingnya menjalani terapi secara konsisten juga memainkan peran penting dalam kepatuhan terapi. Kurangnya pengetahuan tentang ADHD dan dampak jangka panjangnya bisa menyebabkan rendahnya kepatuhan. Oleh karena itu, edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada keluarga harus menyeluruh dan berkelanjutan.
 3. **Motivasi Pasien:** Anak-anak dengan ADHD cenderung sulit mempertahankan fokus dan mungkin tidak sepenuhnya memahami manfaat jangka panjang dari terapi yang mereka jalani. Ini dapat memengaruhi motivasi mereka untuk mengikuti terapi dengan konsisten. Di sini, tenaga kesehatan berperan untuk memotivasi pasien dengan metode yang sesuai dengan usia dan tingkat pemahaman mereka.
 4. **Ketersediaan Layanan Rehabilitasi:** Ketersediaan layanan rehabilitasi yang memadai, termasuk tenaga ahli dan fasilitas yang mendukung, turut menentukan kepatuhan terhadap terapi. Instalasi Rehabilitasi Medik Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar memberikan berbagai layanan yang mendukung penanganan ADHD, termasuk program yang terstruktur dan tim yang berpengalaman, yang membantu mendorong kepatuhan pasien.
 5. **Faktor Sosial dan Ekonomi:** Faktor ekonomi dapat memengaruhi kemampuan keluarga untuk mengakses terapi secara rutin. Biaya terapi, transportasi, dan waktu yang dibutuhkan sering kali menjadi penghalang dalam menjaga kepatuhan terapi pada anak-anak dengan ADHD. Oleh karena itu, dukungan finansial dan ketersediaan program bantuan sosial sangat diperlukan untuk memastikan bahwa setiap anak dapat menjalani terapi secara kontinu.

Pada pasien tersebut tingkat kepatuhan terapinya rendah, dikarenakan keluarga pasien masih denial terhadap apa yang terjadi kepada pasien. pada hal ini pentingnya untuk melakukan psikoterapi dan psikoedukasi juga kepada keluarga pasien dan menanyakan sejauh mana tingkat pemahaman keluarga mengenai kondisi pasien. keluarga pasien tidak membawa pasien untuk terapi dan menjadi burnout karena menjalani proses yang panjang. Pendampingan tidak hanya dilakuka kepada pasien namun juga kepada keluarga pasien.

Secara keseluruhan, untuk meningkatkan kepatuhan terapi, dibutuhkan pendekatan yang holistik, dengan melibatkan berbagai pihak, termasuk keluarga, tenaga medis, dan institusi kesehatan. Edukasi berkelanjutan serta dukungan psikososial kepada keluarga dan pasien menjadi kunci keberhasilan dalam penanganan ADHD.

KESIMPULAN

Kepatuhan terapi pada anak dengan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) yang menjalani terapi di Instalasi Rehabilitasi Medik Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar merupakan faktor kunci dalam mencapai keberhasilan pengelolaan gejala ADHD. Berdasarkan observasi yang dilakukan, kepatuhan terapi dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk dukungan keluarga, pemahaman orang tua tentang ADHD, motivasi pasien, ketersediaan layanan rehabilitasi, serta faktor sosial dan ekonomi.

Tingkat kepatuhan yang tinggi umumnya ditemukan pada anak-anak yang mendapat dukungan kuat dari keluarga serta edukasi yang memadai mengenai pentingnya terapi. Namun, hambatan seperti kurangnya pemahaman dan motivasi dari pihak orang tua serta keterbatasan akses terhadap layanan medis masih menjadi tantangan. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan komunikasi antara tenaga medis dan keluarga, serta memberikan edukasi yang berkelanjutan untuk memastikan kepatuhan terapi yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Barkley, R. A. (2015). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (4th ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Cormier, E. (2008). Attention deficit/hyperactivity disorder: A review and update. *Journal of Pediatric Nursing*, 23(5), 345-357.
- Gajria, K., Kosinski, M., Sikirica, V., Huss, M., Livote, E., Reilly, K., ... & Flood, E. (2015). Evaluation of psychometric properties of the Weiss Functional Impairment Rating Scale-Parent Report Form in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Health and Quality of Life Outcomes*, 13(1), 1-12.
- Pappadopulos, E., Jensen, P. S., Chait, A. R., Arnold, L. E., Swanson, J. M., Greenhill, L. L., ... & Wells, K. C. (2009). Medication adherence in the MTA study: the interactive effect of race/ethnicity and parent