

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) atau Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) adalah suatu kondisi medis yang ditandai oleh ketidakmampuan memusatkan perhatian, hiperaktivitas, dan impulsivitas, yang terjadi pada lebih dari satu situasi, dengan frekuensi lebih sering dan intensitas lebih berat dibandingkan dengan anak-anak seusianya (Kementerian Kesehatan RI, 2011). GPPH di dalam Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa edisi ke-3 (PPDGJ-III) disebut sebagai Gangguan Hiperkinetik (Maslim, 2013).

Gangguan psikiatri pada anak yang secara umum menjadi salah satu masalah utama bagi kesehatan jiwa anak saat ini adalah GPPH (Saputro, 2009). Pineda (1999) mengemukakan prevalensi GPPH pada anak sekolah berkisar 3-10% (Kementerian Kesehatan RI, 2011). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* edisi ke-4 yang direvisi (DSM IV TR) melaporkan prevalensi GPPH sebesar 2-7% diantara anak usia sekolah (Forgey dan DeJong, 2008). *American Psychiatric Association* memperkirakan 3-7 dari 100 anak sekolah menderita GPPH (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Penelitian lain menyebutkan prevalensi GPPH pada anak di seluruh dunia berkisar 4-7% (Spencer, 2008).

Penelitian mengenai prevalensi GPPH di Indonesia masih sangat sedikit sehingga sampai saat ini belum didapatkan angka pasti mengenai kejadian GPPH di Indonesia (Novriana *et al.*, 2014). Badan Penelitian dan Pengembangan

Direktorat Pendidikan Luar Biasa pada tahun 2006 melaporkan bahwa dari 696 siswa SD yang berasal dari empat provinsi di Indonesia dengan rata-rata nilai rapor kurang dari 6, terdapat 33% siswa yang dinyatakan mengalami gangguan emosi dan perilaku, yang didalamnya termasuk GPPH (Mahabbati, 2013).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tidak memiliki angka pasti kejadian GPPH, begitu pula dengan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang. Berdasarkan data tahunan dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2014 yang berasal dari 22 puskesmas kecamatan hanya tercantum laporan gangguan psikiatri yang bermula dari bayi, anak, dan remaja yang berjumlah 176. Penelitian oleh Novriana pada anak sekolah dasar di Kecamatan Padang Timur Kota Padang tahun 2013 menemukan angka prevalensi GPPH sebesar 8% (Novriana *et al.*, 2014).

Berdasarkan laporan rawat jalan dari RSJ Prof. HB Saanin Padang terdapat peningkatan jumlah kunjungan kasus GPPH yang signifikan yakni sebanyak 700 kasus pada tahun 2014 dan 1360 kasus pada tahun 2015. GPPH juga termasuk dalam sepuluh besar diagnosa rawat jalan terbanyak di RSJ Prof. HB Saanin Padang, dimana pada tahun 2014 menduduki peringkat ke-6 dan pada tahun 2015 naik menjadi peringkat ke-4.

Saputro (2009) menemukan bahwa gangguan ini menjadi alasan tersering orang tua membawa anaknya ke psikiater. Sebagian besar orang tua yang membawa anak dengan GPPH memiliki keluhan utama seperti nakal, malas belajar, dan kurang konsentrasi, baik di sekolah maupun di rumah. Adanya gangguan ini merupakan masalah utama yang mengakibatkan anak mengalami

kesulitan belajar dan kesulitan berinteraksi dengan anak lain atau guru (Saputro, 2009).

GPPH pada anak dapat berdampak buruk pada kehidupan anak di masa depan. Sekitar 65-80% anak dengan GPPH akan memiliki gejala yang menetap hingga usia remaja (Forgey dan DeJong, 2008). Gejala GPPH menetap hingga usia dewasa pada 15-20% kasus (Mahabbati, 2013). Gejala juga dapat hilang pada saat memasuki masa pubertas. Gejala hiperaktivitas umumnya menghilang, namun gejala penurunan rentang perhatian dan masalah pengendalian impuls mungkin menetap (Kaplan *et al.*, 2010).

Anak dengan GPPH yang gejalanya menetap hingga masa remaja berisiko tinggi untuk mengalami gangguan tingkah laku. Sekitar 50% anak dengan gangguan tingkah laku akan mengalami gangguan kepribadian antisosial di masa dewasanya (Kaplan *et al.*, 2010). Anak dengan GPPH dan gangguan tingkah laku juga berisiko mengalami gangguan yang berhubungan dengan penyalahgunaan zat (Forgey dan DeJong, 2008). Orang dewasa dengan riwayat GPPH pada masa kanak berisiko memiliki perilaku kriminal, masalah pernikahan, dan masalah pekerjaan (Forgey dan DeJong, 2008).

Berdasarkan pemaparan tentang GPPH yang telah disebutkan diatas, diperlukan penatalaksanaan yang baik dari segi terapi maupun pencegahan. Oleh karena itu perlu diketahui etiologi dari terjadinya GPPH. Namun hingga saat ini penyebab pasti terjadinya GPPH belum bisa diketahui (Kaplan *et al.*, 2010). Beberapa faktor yang sering diajukan sebagai faktor risiko terjadinya GPPH yaitu urutan kelahiran (anak pertama) (Marin *et al.*, 2014; Evrensel *et al.*, 2015),

kelahiran secara *Sectio Caesarea* (SC) (Golmirzaei *et al.*, 2013; Gurevitz *et al.*, 2014), prematuritas (Thapar *et al.*, 2013; Sucksdorff *et al.*, 2015; Kalil *et al.*, 2014), Berat Lahir Rendah (BLR) (Thapar *et al.*, 2013; Silva *et al.*, 2014; Sucksdorff *et al.*, 2015), kejang demam (Bertelsen *et al.*, 2016; Salehi *et al.*, 2016; dan Ku *et al.*, 2013), dan riwayat trauma kepala (Golmirzaei *et al.*, 2013; Christina *et al.*, 2013; Plizska dalam French, 2015). Peneliti akan membahas mengenai pengaruh keenam faktor tersebut terhadap kejadian GPPH pada penelitian ini dikarenakan tersedianya sumber data untuk faktor-faktor tersebut pada catatan medis pasien yang akan diteliti.

Berbagai penelitian mengenai etiologi dan faktor risiko sudah banyak dilakukan, namun penelitian-penelitian tersebut menunjukkan hasil yang bervariasi. Misalnya Thapar *et al.*, (2013); Silva *et al.*, (2014); dan Sucksdorff *et al.*, (2015) melaporkan bahwa BLR terdapat lebih banyak secara signifikan pada anak dengan GPPH, namun hal ini tidak terbukti pada penelitian yang dilakukan oleh Gurevitz *et al.*, (2014); Christina *et al.*, (2013); dan Golmirzaei *et al.*, (2013). Hal ini mungkin dipengaruhi oleh pemilihan sampel dan lokasi penelitian.

RSJ Prof. HB Saanin merupakan satu-satunya rumah sakit jiwa milik pemerintah di Sumatera Barat yang berlokasi di Kota Padang. Berdasarkan laporan rawat jalan dari RSJ Prof. HB Saanin Padang tahun 2015 ditemukan bahwa GPPH termasuk peringkat ke-4 dari lima besar diagnosa terbanyak. Berdasarkan data-data yang telah diuraikan dalam latar belakang ini, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian GPPH di RSJ Prof. HB Saanin Padang. Sehingga kedepannya diharapkan faktor-faktor yang

berperan pada anak dengan GPPH dapat ditanggulangi agar jumlah kasus GPPH serta dampaknya di Kota Padang dapat menurun.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.2.1 Bagaimana gambaran distribusi faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian GPPH?
- 1.2.2 Apakah faktor urutan kelahiran (anak pertama) berpengaruh terhadap kejadian GPPH?
- 1.2.3 Apakah faktor kelahiran secara *Sectio Caesarea* (SC) berpengaruh terhadap kejadian GPPH?
- 1.2.4 Apakah faktor prematuritas berpengaruh terhadap kejadian GPPH?
- 1.2.5 Apakah faktor Berat Lahir Rendah (BLR) berpengaruh terhadap kejadian GPPH?
- 1.2.6 Apakah faktor ikterus neonatorum berpengaruh terhadap kejadian GPPH?
- 1.2.7 Apakah faktor kejang demam berpengaruh terhadap kejadian GPPH?
- 1.2.8 Apakah faktor riwayat trauma kepala berpengaruh terhadap kejadian GPPH?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian GPPH.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran distribusi faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian GPPH.
- b. Mengetahui pengaruh faktor urutan kelahiran (anak pertama) terhadap kejadian GPPH.
- c. Mengetahui pengaruh faktor kelahiran secara *Sectio Caesarea* (SC) terhadap kejadian GPPH.
- d. Mengetahui pengaruh faktor prematuritas terhadap kejadian GPPH.
- e. Mengetahui pengaruh faktor Berat Lahir Rendah (BLR) terhadap kejadian GPPH.
- f. Mengetahui pengaruh faktor ikterus neonatorum terhadap kejadian GPPH.
- g. Mengetahui pengaruh faktor kejang demam terhadap kejadian GPPH.
- h. Mengetahui pengaruh faktor riwayat trauma kepala terhadap kejadian GPPH.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

- a. Meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan peneliti mengenai GPPH.
- b. Menambah referensi bacaan, meningkatkan ilmu pengetahuan, dan memperluas wawasan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- c. Berkontribusi bagi perkembangan ilmu pengetahuan serta bermanfaat sebagai sumber informasi bagi penelitian selanjutnya mengenai GPPH.

1.4.2 Aspek Aplikatif

- a. Memberikan informasi serta meningkatkan perhatian dan kesadaran tenaga kesehatan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian GPPH.
- b. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian GPPH sehingga dapat melakukan upaya preventif agar faktor-faktor ini dapat ditanggulangi bersama.

