

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap individu lahir dalam kondisi yang berbeda. Beberapa dilahirkan sempurna, sementara yang lain menghadapi keterbatasan fisik atau mental. Anak-anak yang lahir sempurna umumnya mengalami perkembangan yang optimal, sedangkan anak dengan keterbatasan membutuhkan perhatian khusus. Anak-anak ini dikenal sebagai anak berkebutuhan khusus (ABK), (Mutiara et al., 2023).

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan perhatian dan penanganan khusus akibat gangguan perkembangan atau kelainan tertentu. Dalam kaitannya dengan disabilitas, anak berkebutuhan khusus memiliki keterbatasan pada satu atau lebih aspek kemampuan, baik secara fisik seperti tunanetra dan tunarungu, maupun secara psikologis seperti autisme dan ADHD, (Rezieka, 2021).

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) adalah salah satu kategori anak berkebutuhan khusus yang dapat menghambat kemampuan anak untuk berfungsi secara optimal, serta memengaruhi proses belajar dan interaksi sosial mereka. Oleh karena itu, penting untuk memahami pertumbuhan anak dan potensi gangguan seperti ADHD, agar dapat mendukung kesehatan fisik, mental, dan sosial anak di masa depan, (Wahyudin; irfan, 2022).

Beberapa ahli menyebutkan bahwa ADHD dapat disebabkan oleh faktor genetik, ketidakseimbangan zat kimia dalam otak, komplikasi saat kehamilan atau persalinan, serta infeksi virus. Faktor-faktor tersebut berpotensi memengaruhi fungsi otak, yang pada akhirnya berdampak pada perkembangan kognitif dan perilaku individu, (Saputri, 2023).

Anak dengan ADHD mengalami gangguan pada beberapa mekanisme dalam sistem saraf pusat, yang mengarah pada hiperaktivitas, kesulitan untuk tetap tenang, perilaku impulsif, dan kesulitan dalam memusatkan perhatian yang ditandai dengan ketidakmampuan untuk fokus, bicara yang sulit dikendalikan, dan perilaku yang sangat aktif, (Magdalena et al., 2024).

Impulsivitas adalah kecenderungan untuk bertindak tanpa mempertimbangkan konsekuensi dari tindakan tersebut. Menurut Wahidah 2018, gejala impulsivitas muncul ketika ada ketidakseimbangan antara pikiran dan perilaku individu. Anak dengan ADHD sering menunjukkan perilaku impulsif yang dapat berujung pada kekerasan jika tidak ditangani dengan baik. Perilaku kekerasan ini biasanya disebabkan oleh kesulitan dalam mengatur emosi dan tingkat frustrasi yang tinggi akibat ketidakmampuan memenuhi harapan.

Perilaku kekerasan adalah respons terhadap stres yang dapat diekspresikan melalui tindakan agresif terhadap diri sendiri, orang lain, atau lingkungan, baik secara verbal maupun non-verbal. Bentuk kekerasan ini meliputi amuk, permusuhan, dan tindakan merusak yang berpotensi melukai. Memahami akar penyebab perilaku ini penting untuk menemukan solusi yang efektif, (Ginting et al., 2022).

Penanganan perilaku kekerasan dapat dilakukan melalui pendekatan medis dan non-medis. Terapi medis biasanya melibatkan pemberian obat antipsikotik, sementara terapi non-medis mencakup teknik pengendalian amarah dan pemahaman masalah yang mendasari perilaku tersebut. Selain itu, penting bagi individu untuk menjalani pengobatan secara teratur, berkomunikasi dengan baik, dan beribadah sesuai keyakinan mereka untuk mendukung proses pemulihan dan mengurangi risiko perilaku kekerasan di masa depan, (Wulansari, 2021).

Prevalensi ADHD secara global berkisar antara 5,9% hingga 12,4%. Data terbaru menunjukkan prevalensi sebesar 7,6% pada anak-anak dan remaja. Subtipe ADHD meliputi gangguan perhatian sebesar 33,2%, hiperaktif-impulsif sebesar 30,3%, dan gabungan sebesar 31,4%, (Al-Wardat et al., 2024).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia 2023, prevalensi ADHD/GPPH pada penduduk di Indonesia adalah 0,1%, atau sekitar 863 dari 863.410 orang, sementara di Jawa Tengah tercatat lebih tinggi, yaitu 0,2% atau sekitar 233 dari 116.315 sampel yang terdiagnosa ADHD.

Studi pendahuluan yang dilakukan penulis di klinik Arogya Mitra Akupuntur terdapat 14 orang dengan ADHD, salah 2 orang anak diantaranya melakukan perilaku kekerasan yaitu menjambak rambut, menendang, memukul,

serta mencubit diri sendiri ataupun orang lain akibatnya mereka jadi kesulitan untuk bergaul, cepat merasa bosan, dan sering bertindak tanpa berpikir, yang dapat mengganggu belajar dan interaksi sosial.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas serta telah dilakukannya studi pendahuluan di klinik Arogya Mitra Akupuntur menunjukkan bahwa terdapat anak ADHD akan berperilaku impulsif serta menunjukkan perilaku kekerasan seperti memukul, menendang, menjambak, mencubit diri sendiri dan orang di sekitar seperti pengasuh, pengajar ataupun teman di sekitarnya. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengambil studi kasus Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Anak ADHD Dengan Risiko Perilaku Kekerasan.

B. Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Anak *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) dengan Risiko Perilaku Kekerasan.

C. Rumusan Masalah

Di Klinik Arogya Mitra Akupuntur terdapat 14 orang mengalami gangguan ADHD. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 14 orang di Arogya Mitra Akupuntur menunjukkan bahwa terdapat 2 anak yang melakukan perilaku kekerasan pada diri sendiri ataupun orang lain, seperti memukul, menendang, mencubit dan menjambak rambut, dll. Rumusan masalah pada studi kasus ini adalah Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Anak ADHD Dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Arogya Mitra Akupuntur?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Anak ADHD dengan Risiko Perilaku Kekerasan”

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian asuhan keperawatan jiwa dengan masalah risiko perilaku kekerasan pada anak ADHD
- b. Mendeskripsikan diagnosa asuhan keperawatan jiwa dengan masalah risiko perilaku kekerasan pada anak ADHD
- c. Mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan jiwa dengan masalah risiko perilaku kekerasan pada anak ADHD
- d. Mendeskripsikan implementasi asuhan keperawatan jiwa dengan masalah risiko perilaku kekerasan pada anak ADHD
- e. Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan jiwa dengan masalah risiko perilaku kekerasan pada anak ADHD
- f. Menganalisis perubahan perilaku kekerasan pada anak ADHD setelah penerapan intervensi keperawatan jiwa.

E. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penulisan pada karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pengembangan pengetahuan dalam bidang keperawatan jiwa, khususnya dalam penanganan anak dengan ADHD yang berisiko mengalami perilaku kekerasan.

2. Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan:

Hasil studi kasus ini memberikan informasi tentang penerapan intervensi keperawatan jiwa untuk mengurangi perilaku kekerasan pada anak ADHD, sehingga meningkatkan keterampilan dan pemahaman tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan.

b. Bagi Keluarga Anak ADHD:

Memberikan pemahaman bagi orang tua atau pengasuh tentang bagaimana cara mengelola perilaku kekerasan pada anak ADHD dengan pendekatan keperawatan jiwa yang tepat, serta meningkatkan keterlibatan mereka dalam proses perawatan.

c. Sebagai Referensi untuk Penelitian Selanjutnya:

Hasil studi kasus ini dapat menjadi referensi bagi penelitian lebih lanjut dalam bidang keperawatan jiwa dan ADHD, baik dalam konteks akademis maupun aplikatif, untuk memperbaiki praktik keperawatan yang lebih baik.