

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) merupakan salah satu gangguan perkembangan saraf yang didefinisikan dengan tingkat kerusakan pada beberapa aspek diantaranya: atensi berkurang, kesalahan organisasi, dan/atau hiperaktivitas-impulsivitas (American Psychiatric Association, 2013). Hal ini menyebabkan individu dengan ADHD mengalami kesulitan belajar, mendengar, mengikuti instruksi, dan bersosialisasi dengan teman sebaya. Beberapa faktor penyebab yang memainkan peran seperti kerusakan pada otak selama di dalam kandungan, berat badan lahir rendah, dan selama kehamilan ibu sering merokok serta mengonsumsi alkohol atau narkoba (Santrock, 2017). Secara jumlah, prevalensi ADHD sendiri dilaporkan terus meningkat tiap tahunnya.

Prevalensi ADHD secara global rata-rata berada di angka 5% (Dewi, Marchira, & Soewandi, 2011). Di Indonesia data terakhir yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik Nasional pada tahun 2007 menjelaskan bahwa 8,3 juta dari 82 juta anak di Indonesia adalah anak berkebutuhan khusus yang mana di dalamnya termasuk anak ADHD (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Prevalensi ADHD cenderung bervariasi mulai dari usia 5 hingga 19 tahun dengan puncaknya pada usia 9 tahun (Sayal, Prasad, Daley, Ford, & Coghill, 2018). Estimasi prevalensi individu yang terdiagnosa ADHD meningkat selama 20 tahun terakhir, dari 6.1% pada tahun 1997-1998 hingga mencapai 10.2% di tahun 2015-2016 (Xu, Strathearn, Liu, Yang, & Bao, 2018). Dari data peningkatan prevalensi tersebut tentunya linear dengan peningkatan kebutuhan anak ADHD untuk mendapatkan akses pelayanan ke tenaga profesional.

Perawatan yang selama ini diterima oleh anak ADHD pada umumnya diberikan oleh ahli profesional salah satunya adalah psikolog. Psikolog memiliki kewenangan dalam melakukan asesmen dan memberikan intervensi kepada anak ADHD. Peran psikolog dinilai sangat penting untuk memberikan perawatan bagi anak ADHD dalam upaya meningkatkan kemampuannya dalam beraktivitas sehari-hari. Tingginya kebutuhan oleh anak ADHD untuk mendapatkan perawatan dari psikolog, nyatanya tidak diimbangi dengan ketersediaan jumlah psikolog. Data dari lembaga Ikatan Psikologi Klinis (IPK) yang merupakan salah satu asosiasi psikologi klinis di bawah naungan Himpunan Psikologi Indonesia, memaparkan bahwa jumlah psikolog di Indonesia hanya ada 2743 orang dan 70% terpusat di pulau Jawa (IPK, 2020). Tentunya hal ini, menyulitkan bagi anak ADHD untuk mengakses psikolog karena keterbatasan jangkauan dan sumber daya. Terutama di masa pandemi ini dengan adanya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) sangat membatasi ruang gerak anak ADHD untuk bertemu dan mendapatkan intervensi dari psikolog. Sehingga dibutuhkan inovasi yang dapat membantu anak ADHD dalam menjalankan terapinya secara jarak jauh dengan tetap terhubung dengan psikolog.

Intervensi yang selama ini diberikan kepada anak ADHD diantaranya adalah diet makanan, obat-obatan, dan terapi perilaku. Beberapa penelitian menunjukkan penggunaan obat-obatan pada anak ADHD dinilai kurang efektif, dimana terdapat sekitar 42% anak-anak yang tidak cocok dengan intervensi obat-obatan karena cenderung meningkatkan masalah perilaku dan efek negatif lainnya (El-Nagger, Abo-Elmagd, & Ahmed, 2017). Sehingga, beberapa ahli sering menggunakan metode intervensi lain yang efektif dalam menangani masalah perilaku anak ADHD. Salah satu intervensi adalah terapi modifikasi perilaku yang sering digunakan untuk menangani gangguan ADHD.

Terapi modifikasi perilaku adalah sebuah prosedur untuk merubah perilaku ke arah yang positif dengan melibatkan modifikasi dari lingkungan (Miltenberger, 2012). Salah satu teknik yang sering digunakan dalam terapi ini adalah token ekonomi. Token ekonomi adalah prosedur yang digunakan untuk memperkuat perilaku positif dan untuk mengurangi perilaku negatif dengan menggunakan sistem token. Dimana setiap perubahan perilaku positif akan diberikan token dalam bentuk poin yang nantinya dapat ditukar dengan *reward*. Sedangkan untuk perilaku negatif akan mendapatkan pengurangan dari jumlah token yang diperoleh (Miltenberger, 2012). Token ekonomi mudah diterapkan dan signifikan dalam merubah perilaku karena dengan adanya pemberian *reward* verbal maupun nonverbal efektif dalam merubah perilaku anak ADHD sebab ia merasa dihargai (Tentama, 2009).

Menurut permasalahan intervensi anak ADHD di atas, maka dibutuhkannya suatu alat pendukung intervensi berbasis teknik token ekonomi yang membantu menghubungkan antara psikolog dan pengasuh anak dalam memberikan perawatan kepada anak ADHD secara jarak jauh. Oleh karena itu, kami menggagas sebuah inovasi yang berfungsi memudahkan proses intervensi serta pemantauan jarak jauh dan juga efektif dalam merubah perilaku anak ADHD ke arah yang positif. Visualisasi *prototype* yang kami beri nama *buddy*, hadir sebagai desain aplikasi digital pendukung intervensi bagi anak ADHD. Desain aplikasi ini menghubungkan antara psikolog dan orang tua untuk dapat mengatur serta memantau aktivitas intervensi anak ADHD secara jarak jauh tanpa harus bertemu tatap muka. Akan tetapi, adanya perubahan luaran dalam adendum dari kegiatan luring menjadi daring, maka inovasi *buddy* yang dulunya berbasis produk *prototype* aplikasi serta uji coba pemakaian berubah menjadi visualisasi desain *prototype* dalam bentuk video animasi.

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Bagaimana prediksi kebermanfaatan aplikasi *buddy* yang menggunakan pendekatan token ekonomi melalui visualisasi *prototype* dapat menyelesaikan permasalahan intervensi anak dengan ADHD?