

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan perkembangan pada anak merupakan salah satu hal yang menjadi permasalahan utama pada anak. Permasalahan mengenai perkembangan pada anak merupakan salah satu hal yang penting diketahui baik bagi orang tua ataupun tiap individu dan perkembangan pada anak dapat mencakup berbagai hal. *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th Edition (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013) memperkenalkan mengenai suatu kategori diagnostik perkembangan baru yang disebut dengan gangguan perkembangan saraf (*neurodevelopmental disorder*) atau dapat disingkat sebagai NDD. NDD dapat didefinisikan sebagai sekelompok gangguan yang umumnya terjadi pada masa kanak-kanak dan hal ini dapat menjadi kondisi kronis yang berlangsung seumur hidup (Francés et al., 2022). Kategori NDD pada anak mencakup gangguan yang bermanifestasi di hampir semua domain perkembangan, seperti disabilitas intelektual, serta gangguan yang memengaruhi domain yang lebih spesifik, seperti *attention-deficit/hyperactivity disorder* (ADHD), *autism spectrum disorder* (ASD), gangguan komunikasi, gangguan belajar spesifik (hal ini mencakup kesulitan dalam membaca, menulis, dan matematika), serta gangguan motorik (seperti Tics, Tourette, dan gangguan lainnya) (Francés et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian dari Petersen et al., pada tahun 2014, ditemukan bahwa setidaknya 15-20% anak mengalami NDD.

Salah satu gangguan perkembangan neurologis anak yang sangat umum adalah *Attention Deficit/Hyperactivity Disorder* (ADHD). Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022), ADHD merupakan gangguan perkembangan saraf, yang ditandai dengan kurangnya perhatian, hiperaktivitas, dan impulsivitas. Beberapa penelitian menyatakan bahwa ADHD sebagai gangguan heterogen yang terkait dengan berbagai defisit neuropsikologis, hal ini mencakup defisit eksekutif, gangguan perilaku yang lambat, serta disregulasi emosi (Sjöwall & Thorell, 2022). Masalah emosional atau disregulasi emosi mencakup kesulitan dalam persepsi emosi, yang penting untuk fungsi sosial dan hal ini dapat meningkatkan risiko kecemasan dan depresi serta harga diri yang rendah (Francés et al., 2022). Salah satu instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur gangguan emosi pada anak ADHD adalah *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) yang terdiri atas 25 butir penilaian. ADHD ini merupakan gangguan yang umum terjadi pada anak-anak dan remaja, dan hal ini dapat berdampak terhadap pembelajaran, hubungan sosial, serta kualitas hidup



(Párraga et al., 2019). Disregulasi emosi dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya gangguan sosial pada anak ADHD (Bunford et al., 2018).

Penyebab pasti dari ADHD masih tidak diketahui secara pasti, tetapi diketahui bahwa ada hal yang berkaitan dengan neurobiologis yang mendasari terjadinya ADHD. Adanya perubahan pada struktur otak diasumsikan menjadi penyebab utama dari kasus ini (Xi & Wu, 2021). Data terkini menunjukkan bahwa ADHD memiliki kelainan dasar neurofisiologis (Xi & Wu, 2021). Menurut penelitian lainnya, beberapa faktor yang menjadi penyebab dari ADHD adalah genetika dan lingkungan, kelahiran prematur, preeklamsia, hipertensi, kelebihan berat badan, dan obesitas pada ibu hamil, serta paparan asap rokok pada ibu (Salari et al., 2023).

Berdasarkan data dari WHO (2019), ADHD mempengaruhi 5–8% anak-anak, sebagian besar anak laki-laki, dan pada umumnya akan berlangsung hingga dewasa. Pada remaja ADHD terjadi pada 2,9% dari remaja berusia 10–14 tahun dan sekitar 2,2% pada remaja 15–19 tahun (WHO, 2024). Di Amerika Serikat, berdasarkan data dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, 2022), diperkirakan sekitar 7 juta (11,4%) anak berusia 3–17 tahun pernah didiagnosis ADHD, dan data ini didapatkan berdasarkan survei nasional orang tua yang menggunakan data dari tahun 2022. Data ini menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terdapat peningkatan jumlah anak berusia 3-17 tahun dengan diagnosa ADHD sebanyak 1 juta sejak tahun 2016 di Amerika Serikat. Prevalensi anak dan remaja dengan ADHD di Indonesia tidak diketahui dengan baik dan hal ini disebabkan kurangnya penelitian mengenai kondisi terkait serta kurangnya diagnosa mengenai kondisi ADHD di Indonesia.

Setelah melakukan observasi di dua klinik di kota Makassar yang meliputi Klinik Keanna dan Klinik Orthotrimedical terdapat 30 anak ADHD yang berusia 4-8 tahun. Berdasarkan hasil wawancara dengan fisioterapis di Klinik Orthotrimedical, diketahui bahwa terdapat gangguan ADL yang terjadi pada anak ADHD yang diakibatkan oleh gangguan emosinya, seperti kegiatan sehari-harinya yang meliputi makan, mandi, dan kegiatan sosialnya. Penelitian mengenai ADHD umumnya masih sangat kurang dan hal ini dikarenakan kurangnya diagnosis ADHD yang diketahui pada anak-anak, remaja, ataupun pada orang dewasa. Berdasarkan tinjauan di latar belakang, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan ADHD, terkhusus mengenai hubungan antara gangguan emosi dengan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak ADHD .



ah

ian pada latar belakang di atas yang menjadi landasan bagi melakukan penelitian ini, maka dapat dirumuskan untuk litan sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan antara gangguan emosi dengan *activity daily living* aspek motorik pada anak ADHD di Kota Makassar?
2. Apakah ada hubungan antara gangguan emosi dengan *activity daily living* aspek kognitif pada anak ADHD di Kota Makassar?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahuinya hubungan antara gangguan emosi dengan *Activity Daily Living* pada anak ADHD di Kota Makassar.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya gambaran gangguan emosi pada anak ADHD di Kota Makassar
- b. Diketahuinya gambaran tingkat kemampuan *Activity Daily Living* aspek motorik pada anak ADHD di Kota Makassar.
- c. Diketahuinya gambaran tingkat kemampuan *Activity Daily Living* aspek kognitif pada anak ADHD di Kota Makassar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi pembaca mengenai hubungan antara gangguan emosi dengan *activity daily living* pada anak ADHD di Kota Makassar.
- b. Penelitian ini diharapkan menjadi bahan kajian maupun rujukan bagi para pembaca dalam pengembangan penelitian selanjutnya secara mendalam.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Fisioterapis



Penelitian ini sebagai referensi untuk fisioterapi khususnya bidang dalam memberikan edukasi mengenai hubungan gangguan kemandirian ADL pada anak ADHD.

ik

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti untuk mengembangkan intervensi yang bisa membantu meningkatkan kemampuan ADL pada anak ADHD.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai objek yang dikaji juga menjadi suatu pengalaman yang luar biasa dalam meningkatkan pengetahuan baru mengenai bidang penelitian.

1.5 Teori

ADHD merupakan salah satu gangguan perkembangan neurologis pada anak dan remaja yang sangat umum terjadi. Menurut WHO (2019), anak dengan ADHD umumnya memiliki beberapa karakteristik atau tanda, karakteristik pertama adalah anak dengan ADHD cenderung kurang perhatian, mudah lupa, tidak dapat fokus terhadap tugas yang diberikan, tampak tidak mendengarkan dan acuh, serta sering kehilangan barang. Karakteristik kedua adalah anak ADHD sering gelisah dan penuh energi atau selalu bergerak, seperti berlari ataupun bermain di tempat tinggi dengan cara memanjat. Karakteristik terakhir berdasarkan WHO adalah, anak dengan ADHD sering melakukan sesuatu tanpa berpikir terlebih dahulu, cenderung sulit dalam menunggu giliran baik saat sedang bermain ataupun dalam suatu antrian, sering memotong dan menyela pembicaraan orang lain, senang mengganggu orang lain, dan bahkan terkadang bisa mengambil barang orang lain. Perubahan pada struktur otak diasumsikan menjadi penyebab utama dari ADHD, karena berdasarkan hasil dari *scan* pada otak anak ADHD, diketahui bahwa ukuran otak anak dengan ADHD lebih kecil 4% dari otak anak normal (Xi & Wu, 2021). Data terkini menunjukkan bahwa ADHD memiliki kelainan dasar neurofisiologis, dan penyebab dari hiperaktivitas serta kurangnya perhatian berhubungan dengan fungsi sistem katekolamin yang tidak memadai di otak (Xi & Wu, 2021).

Salah satu hal yang dipengaruhi oleh kondisi ADHD adalah masalah perilaku dan regulasi emosi dari seseorang. Regulasi emosi merupakan suatu proses yang kompleks, hal ini melibatkan ekspresi emosi secara fisiologis, pengalaman, dan perilaku seseorang serta kemampuan untuk mengatur kecepatan dan intensitas pergantian atau perubahan emosi tersebut (Groves et al., 2022). Emosi seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai hal, seperti usia, tingkat kecerdasan seseorang, serta lingkungan sosial dari orang tersebut. Pada seseorang dengan ADHD, umumnya akan mengalami disregulasi emosi, yaitu ketidakmampuan seseorang untuk mengubah keadaan emosi yang berperan dalam perilaku adaptif dan berorientasi. Hal ini lebih umum terjadi pada orang dewasa yang mengalami ADHD, yakni dengan prevalensi 30–70% (Ben-Dor 24). Tingkat disregulasi yang lebih tinggi pada orang dewasa akan menyebabkan beberapa dampak negatif pada aktivitas kualitas hidup dari individu tersebut. Pada umumnya, remaja tidak sadar atas disregulasi emosi yang dimilikinya dan salah satu dari kurangnya kesadaran ini adalah tingkat stres pada remaja. Hal yang penuh tekanan seperti stres, perhatian dan kesadaran



seseorang akan hal negatif lainnya akan berkurang (Hanley et al., 2021). Pada orang dewasa dengan ADHD, tidak sedikit juga kasus dimana mereka tidak menyadari disregulasi emosi mereka dan hal ini menyebabkan orang dewasa dengan ADHD tidak cukup baik dalam estimasi waktu serta penurunan kinerja mereka pada berbagai tugas kognitif (Butzbach et al., 2021).

Activity Daily Living merupakan aktivitas yang berorientasi atau berhubungan pada perawatan tubuh sendiri. Aktivitas ini penting untuk hidup dalam dunia sosial, aktivitas ini memungkinkan kelangsungan hidup dan kesejahteraan dasar, dan ADL mencakup beberapa hal seperti mandi, menggunakan toilet, berpakaian, dan makan (Pashmdarfard & Azad, 2020). Penilaian ADL pada anak umumnya hanya dilakukan pada anak dengan gangguan kromosom ataupun gangguan saraf (Irwin et al., 2020). ADHD pada anak merupakan salah satu gangguan perkembangan saraf dengan bukti yang luas dan berulang yang menghubungkannya dengan gangguan fungsi eksekutif, terutama dalam memori kerja dan hal ini akan menyebabkan adanya gangguan pada anak dengan ADHD. Hingga saat ini, literatur mengenai ADL pada ADHD umumnya meneliti mengenai perilaku yang buruk pada anak dengan ADHD dan kualitas interaksi antara orangtua dengan anak (Theule et al., 2013). Penelitian mengenai keterampilan anak dalam melakukan ADL secara mandiri cenderung lebih sedikit. Sejauh pengetahuan kami, tidak ada penelitian yang meneliti apakah anak dengan ADHD dapat dikaitkan dengan gangguan ADL dan penelitian mengenai apakah gangguan ADL juga terkait dengan gangguan perilaku ataupun gangguan emosional pada anak ADHD (Irwin et al., 2020).

Pada anak dengan ADHD umumnya ditemukan adanya gangguan ADL yang disebabkan oleh gangguan perilaku dan emosinya, Berdasarkan hasil wawancara dengan fisioterapis pada Klinik Orthotrimedical di Kota Makassar, diketahui bahwa gangguan emosi pada anak ADHD akan menimbulkan beberapa gangguan pada kehidupan sehari-harinya seperti pada saat anak makan, mandi, ataupun saat sedang bermain bersama temannya dan hal ini dipengaruhi umumnya karena kurangnya kesabaran anak ADHD dan kebiasaan impulsif dari anak tersebut.



Tabel 1 Literature Review

No.	Nama Jurnal	Gap Latar Belakang	Metode				Hasil	Diskusi	Keterangan Berdasarkan Pemikiran Anda
			Sampel	Variabel	Alat Ukur	Uji			
1.	An Examination of Relations Among Working Memory, ADHD Symptoms, and Emotion Regulation (Groves et al., 2020)	- Penggunaan alat ukur lain yang menggunakan hasil observasi dari orang tua dan guru akan lebih baik jika dibandingkan dengan hasil introspeksi sang anak. Selain itu, alat pengukuran ini terbatas dalam kemampuannya untuk mengurai	Sampel akhir mencapai 145 anak, yang terdiri atas 49 anak dengan ADHD, 53 anak dengan ADHD dengan penyakit penyerta (22 dengan ansietas, 10 dengan depresi, 14 dengan ODD, dan 29 dengan gangguan pembelajar	- Kemampuan memori bekerja -Regulasi Emosi	- Tes Memori Bekerja - Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF)	PROCES S	Hasil dari model disesuaikan dengan usia dan jenis kelamin menunjukkan bahwa memori kerja yang berkembang lebih baik dikaitkan dengan regulasi emosi yang berkembang lebih baik berdasarkan laporan orang tua.	Secara keseluruhan, hasilnya sangat konsisten di seluruh sampel, dan menunjukkan bahwa memori kerja memberikan efek langsung yang signifikan terhadap regulasi emosi. Sampel tersebut berbeda	Berdasarkan jurnal ini dapat dipahami bahwa tingkat memori yang bekerja pada anak ADHD akan berpengaruh terhadap regulasi emosi anak tersebut.



		<p>mekanisme yang mendasari perilaku tidak teratur secara emosional karena perilaku ini mungkin disebabkan oleh defisit dalam pengaturan emosi, peningkatan reaktivitas atau labilitas emosional, atau kombinasi dari faktor-faktor ini.</p> <p>- Penelitian ini menggunakan penugasan memori yang bekerja tetapi tidak menguji efek</p>	<p>an spesifik), 21 anak dengan diagnosa klinikal umum tetapi bukan ADHD (18 dengan ansietas, 3 dengan depresi, 2 dengan ODD, dan 1 dengan suspek gangguan pembelajaran spesifik) dan 22 anak neurotipikal.</p>			<p>Kemampuan memori kerja yang lebih baik juga memprediksi lebih sedikit gejala kurang perhatian yang dilaporkan orang tua gejala hiperaktif atau impulsif yang dilaporkan orang tua, dan gejala kurang perhatian yang dilaporkan guru. Hubungan memori</p>	<p>dalam hal sejauh mana hubungan ini melalui hubungan memori kerja dengan gejala hiperaktif atau impulsif pada ADHD.</p>	
--	--	--	---	--	--	---	---	--



		<p>dari fungsi neurokognitif eksekutif dan non-eksekutif, atau subkomponen dari system memori yang bekerja, yang berhubungan dengan gejala ADHD dan disregulasi emosi.</p>				<p>kerja-hiperaktif/impulsif tidak mencapai signifikansi berdasarkan laporan guru. Selain itu, lebih sedikit gejala hiperaktivitas atau impulsivitas, tetapi bukan masalah perhatian, perkembangan regulasi emosi yang lebih baik yang dilaporkan orang tua</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--



2.	<p>Altered microRNA 5692b and microRNA let-7d expression levels in children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder</p> <p>(Aydin et al., 2019)</p>	<p>-Sampel yang ada berjumlah sedikit</p> <p>- Selain itu, tingkat ekspresi gen yang menjadi target miRNA terpilih tidak dinilai berdasarkan tindakan aksi biologis miRNA. Di penelitian kedepannya, diharapkan peneliti menyelidiki tingkat ekspresi miRNA bersama dengan pengukuran ekspresi gen atau hasil akhir protein</p>	<p>Sampel yang digunakan terdiri atas 30 anak dan remaja (usia 6-17 tahun) yang ada pada Klinik Psikiatri Anak dan Remaja Universitas Pamukkale . Semua anak terdiagnosa dengan ADHD dengan tipe kombinasi.</p>	Level Ekspresi	Molecular genetic studies	Mann Whitney U test	<p>Dibandingkan dengan sampel yang dikontrol, kami mendapatkan peningkatan pada level miR-5692b (p=0.006) dan penurunan pada level mirR-let-7d (p=0.017) pada grup ADHD. Tetapi, tidak ada perbedaan signifikan diantara kedua grup mengenai level ekspresi miR-124-3p, miR-</p>	<p>Pada anak-anak dan remaja dengan ADHD, ditemukan kadar miR-let-7d yang tinggi dan kadar galectin-3 yang menurun ini berhubungan secara signifikan dengan ADHD. Berdasarkan sifat heterogen ADHD, mungkin saja miR-let-7d dapat berdampak pada patogenesis ADHD dalam berbagai cara dan</p>	<p>Berdasarkan jurnal ini diketahui bahwa ada perbedaan gen pada remaja dengan ADHD dimana gen ini merupakan gen yang mengatur level ekspresi seseorang.</p>
----	---	---	---	----------------	---------------------------	---------------------	--	---	--



		<p>dan menggabungkan prosedur ini dengan uji neurokognitif dan temuan neuroimaging akan membantu kita memahami peran miRNA dalam patogenesis ADHD dengan lebih jelas.</p>					<p>107, dan miR-4447.</p>	<p>melalui jalur yang berbeda. Diketahui bahwa miR-let-7d memainkan peran fisiologis dan patologis di otak. Penjelasan lain yang mungkin untuk temuan yang bertentangan antara penelitian ini adalah bahwa latar belakang genetik dan stresor yang berbeda memiliki efek yang tidak sama pada</p>	
--	--	---	--	--	--	--	---------------------------	---	--



								ekspresi gen.	
3.	Accelerometer-Based Physical Activity and Health-Related Quality of Life in Children with ADHD (Mohammadi et al., 2022)	Jumlah sampel yang digunakan sedikit.	Sampel yang digunakan adalah 68 anak-anak, 28 diantaranya merupakan anak perempuan yang bersekolah di sekolah khusus anak ADHD di Kota Tehran, Iran	-Aktivitas Fisik -Kualitas Hidup yang berhubungan dengan kesehatan	- Accelerometer ActiGraph wGT3X-BT (ActiGraph LLC, Pensacola, FL, USA). - The Pediatric Quality of Life Inventory Version 4.0 Generic Core Scales (PedsQL)	- Kolmogorov-Smirnov - Mann-Whitney U - Spearman correlation test	- Data pada accelerometer menunjukkan bahwa laki-laki menghabiskan 76,44% dan perempuan 75,92% waktu mereka dalam perilaku menetap dan tidak ada perbedaan signifikan antara kedua gender (P=0,364). Aktivitas fisik ringan anak laki-laki menghabiskan	Studi cross-sectional ini mengungkap bahwa peserta pediatrik yang mengidap ADHD tidak memenuhi rekomendasi MVPA 60 menit per hari, di mana anak laki-laki lebih banyak melakukan MVPA harian daripada anak perempuan. Sampel kami menunjukkan kualitas hidup yang relatif	Berdasarkan jurnal ini diketahui bahwa aktivitas fisik pada anak ADHD baik yang Perempuan maupun laki-laki masih ternilai kurang dari normal. Selain itu diketahui bahwa aktifitas fisik yang dilakukan dapat meningkatkan kualitas hidup



							<p>kan waktu 17,22% dan anak perempuan menghabiskan waktu 18,96% dari total waktu mereka dan tidak ada perbedaan signifikan antara kedua gender ($P=0,654$). Total waktu MVPA adalah 6,34% pada anak laki-laki dan 5,12% pada anak perempuan dan terdapat perbedaan signifikan antara</p>	<p>rendah terkait kesehatan. Selain itu, aktivitas fisik ditemukan terkait dengan peningkatan kualitas hidup. Temuan ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik dan kualitas hidup merupakan perhatian penting bagi anak-anak penderita ADHD.</p>	<p>anak dengan ADHD.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------------------



							<p>kedua gender ($P=0,005$).</p> <p>-Hasil dari kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan menunjukkan bahwa baik anak laki-laki dan anak perempuan memiliki kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan yang umumnya bernilai rendah, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara</p>		
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--



							kedua gender.		
4.	<p>Coping with emotional dysregulation among young adults with ADHD: A mixed-method study of self-awareness and strategies in daily life</p> <p>(Ben-Dor Cohen et al., 2024)</p>	<p>Pengecualian komorbiditas didasarkan pada diagnosis medis yang dilaporkan sendiri, bukan pada wawancara klinis berdasarkan kriteria DSM-5. Temuan dari penelitian ini masih awal dan mungkin khusus untuk karakteristik sampel seperti usia yang relatif muda dan latar budaya tertentu. Kurangnya kelompok</p>	<p>60 remaja berusia 18–33 tahun dengan ADHD.</p>	<p>-Gejala ADHD</p> <p>-Regulasi Diri</p>	<p>-The ASRS (versi 1.1) Symptom Checklist</p> <p>- The Self-Regulation Skills Interview (SRSI)</p> <p>- Ecological momentary assessment (EMA)</p>	<p>- Pearson correlations</p>	<p>Tingkat kepatuhan yang tinggi ditemukan untuk EMA, dengan rata-rata 93% dari semua laporan yang ditandai diselesaikan oleh peserta. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara 13 peserta yang mengambil bagian dalam analisis kualitatif dan sisa sampel dalam hal</p>	<p>Temuan kami menunjukkan kesulitan yang signifikan dalam kesadaran diri dan strategi dalam menghadapi ED seperti dalam kehidupan sehari-hari di kalangan remaja dengan ADHD. Kesadaran diri ditemukan terkait dengan variabilitas gejala ADHD yang</p>	<p>Berdasarkan jurnal ini ditemukan bahwa remaja dengan ADHD cenderung memiliki permasalahan emosional dalam menghadapi sesuatu.</p>



		kontrol membatasi kesimpulan mengenai spesifisitas pada orang dewasa muda dengan ADHD. Karena kesadaran telah terbukti bersifat spesifik domain, fokus pada DE mungkin tidak menunjukkan kesadaran akan gangguan terkait ADHD lainnya.					usia dan jenis kelamin. Rentang skor ASRS tidak berbeda secara signifikan ($p > .05$). Dan tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan pada ukuran variabilitas (RMSSD) untuk jenis kelamin dan status pengobatan ($p > .05$).	dinilai sendiri. Perilaku strategis dalam kehidupan sehari-hari bersifat sulit dan kompleks dan terkait dengan kesadaran diri.	
		-Klinikan umumnya menggunakan laporan yang berasal	343 mahasiswa sarjana (126 laki-laki dan	- Permasalahan Mood	- Conners' Adult ADHD Rating	- Spearman correlations	Korelasi menunjukkan bahwa skor total yang lebih	Dalam penelitian ini, ADHD dan gejala suasana	Berdasarkan jurnal ini diketahui bahwa



<p>Between ADHD and Mood Symptoms in University Students</p> <p>(Mohamed et al., 2021)</p>	<p>dari respon tiap individu dan observasi subjektif untuk memutuskan diagnosa ADHD pada orang dewasa.</p> <p>- Keterbatasan lainnya adalah metode pengambilan sampel; penelitian ini menggunakan sampel yang diperoleh dari satu universitas saja. Dengan demikian, temuan tidak dapat digeneralisa</p>	<p>217 perempuan) yang berasal dari Universitas Groningen</p>	<p>- Tingkat Ansietas</p> <p>-Fungsi Eksekutif</p>	<p>Scale (CAARS).</p> <p>- Depression Anxiety and Stress Scale (DASS).</p> <p>- Executive Function Index Scale (EFI).</p> <p>- Weiss Functional Impairment Rating Scale (WFIRS).</p>	<p>- Nonparametric partial correlations</p> <p>- Regressi on analysis</p> <p>- Linear regression analysis</p>	<p>tinggi pada DASS sangat terkait dengan skor total yang lebih tinggi pada WFIRS ($r_s = .66$, $p = .000$) dan cukup terkait dengan skor total yang lebih rendah pada EFI ($r_s = -.37$, $p = .000$). Skor total pada DASS juga berkorelasi dengan skor pada semua subskala WFIRS dan EFI, kecuali skor pada subskala</p>	<p>hati cukup terkait, tetapi setelah mengendalikan gangguan fungsi eksekutif dan fungsi kehidupan sehari-hari, hubungan tersebut berkurang secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan tingkat gejala suasana hati pada ADHD terutama dipengaruhi oleh gangguan fungsi harian dan</p>	<p>Mahasiswa dengan ADHD memiliki gangguan fungsi eksekutif yang terkait dengan emosional.</p>
--	--	---	--	--	---	--	---	--



		<p>sikan ke seluruh populasi mahasiswa universitas. Penelitian ini tidak memperhitungkan perbedaan budaya dan representasi variabel demografis yang sama seperti ras dan tingkat sosial-ekonomi.</p> <p>- Prosedur seleksi partisipan menggunakan iklan yang di posting dan hal ini dapat menyebabkan bias sehingga partisipasi</p>				<p>empati EFI. Korelasi antara subskala DASS dan skor pada subskala Gejala Total ADHD CAARS DSM-IV adalah sedang ($r_s = .43-.48$): Skor yang lebih tinggi pada CAARS dikaitkan dengan skor yang lebih tinggi pada DASS. Namun, setelah mengendalikan skor total pada EFI dan skor total pada</p>	<p>kesulitan dalam fungsi eksekutif. Faktor-faktor ini memperkirakan proporsi yang cukup besar (41%–53%) dari varians gejala suasana hati. Pentingnya penelitian ini adalah bahwa gejala suasana hati dapat dilihat sebagai hasil dari mengatasi hasil negatif yang dialami individu dengan</p>	
--	--	---	--	--	--	--	---	--



		siswa yang tertarik terhadap ADHD meningkat, termasuk siswa dengan gejala ADHD atau diagnosis dari gangguan lainnya.					WFIRS, korelasi ini dengan skor pada subskala Gejala Total ADHD CAARS DSM-IV ternyata rendah dan kurang signifikan ($r_s = .02$, $p = .70$ untuk skala Depresi, $r_s = .17$, $p = .001$ untuk skala Kecemasan, $r_s = .22$, $p = .000$ untuk skala Stres, dan $r_s = .15$, $p = .004$ untuk skor total pada DASS). Analisis regresi	ADHD dalam kehidupan sehari-hari, dan bahwa gejala ADHD seperti kurangnya perhatian, hiperaktivitas, dan impulsivitas tidak berperan dalam hubungan ADHD dengan suasana hati.	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--



							<p> sederhana yang memprediksi tingkat keparahan gejala suasana hati dari gejala ADHD menunjukkan bahwa tingkat gejala ADHD yang diukur oleh skala Gejala Total CAARS DSM-IV menjelaskan 21% varians gejala suasana hati yang diukur dengan skor total pada DASS ($R = .462$, </p>	
--	--	--	--	--	--	--	---	--



							<p>R2 = .214, B = .765, p = .000). Analisis regresi hierarkis berikutnya menunjukkan bahwa skor total pada WFIRS dan EFI secara signifikan mencakup sekitar 41% varians skor total pada DASS (R2 = .406) Saat menambahkan skor pada skala Gejala Total ADHD CAARS DSM-IV ke model, varians suasana hati yang</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--



							dijelaskan sedikit meningkat hanya sebesar 1% (perubahan $R^2 = .010$)		
6.	Executive Functioning and Emotion Regulation in Children with and without ADHD (Groves et al., 2022)	- Pertama, penggunaan ukuran regulasi emosi dari informan lain bersifat informatif karena ukuran tersebut menilai regulasi emosi menggunakan perilaku yang dapat diamati oleh pengasuh, dan tidak mengandalkan laporan diri	Sampel akhir mencakup 33 anak dengan ADHD, 69 anak dengan ADHD dan komorbiditas umum (28 dengan kecemasan, 12 dengan autisme/ASD, 14 dengan depresi, 11 dengan gangguan pembangkangan	-Fungsi Eksekutif -Gejala ADHD -Regulasi Emosi -Fungsi Intelektual Global -Status Sosioekonomi	-Working Memory Tasks -Set Shifting Tasks -ADHD Rating Scale (ADHD-RS-4/5) -Emotion Regulation Checklist (ERC) -Verbal Comprehension Index of	Jamovi (version 1.1; the jamovi project, 2019)	Hubungan besar antara regulasi emosi dan gejala ADHD ($d = 0,80-0,95$) dan hubungan sedang hingga besar antara fungsi eksekutif dan gejala ADHD (misalnya, $d = 0,46$ hingga 2,0). Dengan	Gejala kurang perhatian dan hiperaktif atau impulsif keduanya secara unik memprediksi regulasi emosi, bahkan ketika mengendalikan fungsi eksekutif, dan 18%-30% hubungan memori kerja dengan	Berdasarkan jurnal anak dengan ADHD cenderung memiliki regulasi emosi yang lebih buruk jika dibandingkan dengan anak tanpa ADHD dan hal ini akan mempengaruhi



		<p>introspektif anak yang mungkin terhalang oleh wawasan yang terbatas, khususnya mengingat bukti yang berulang bahwa anak-anak dengan ADHD secara andal tidak melaporkan gejala dan gangguan mereka sendiri. Meskipun demikian, ukuran-ukuran ini terbatas dalam kemampuannya untuk mengurai</p>	<p>oposisi/ODD, dan 28 gangguan belajar spesifik), 21 dengan diagnosis klinis umum tetapi bukan ADHD (13 dengan kecemasan, 7 anak ASD, 4 dengan depresi, dan 1 gangguan belajar spesifik), dan 28 anak neurotipikal.</p>		<p>the WISC-V</p>		<p>asumsi mediasi parsial dan kontribusi yang kira-kira sama dari setiap mediator, $N = 100$ menghasilkan daya = 0,94-0,96 untuk mendeteksi total efek tidak langsung untuk setiap variabel independen dengan dua efek antara. Daya deteksi signifikansi untuk setiap efek antara dengan $N = 100$ adalah</p>	<p>regulasi emosi disampaikan melalui asosiasi bersama dengan gejala ADHD ini. Pola ini menunjukkan bahwa memori kerja terkait dengan regulasi emosi setidaknya sebagian karena memori kerja yang kurang berkembang berkontribusi pada perkembangan dan tingkat keparahan gejala</p>	<p>fungsi eksekutif.</p>
--	--	---	--	--	-------------------	--	---	--	--------------------------



		<p>mekanisme yang mendasari perilaku yang tidak teratur secara emosional, karena perilaku ini mungkin disebabkan oleh defisit dalam regulasi emosi, peningkatan reaktivitas atau labilitas emosional, atau beberapa kombinasi dari faktor-faktor ini.</p> <p>- Selain itu, keragaman klinis sampel berguna karena komorbiditas</p>					<p>0,92-0,94. Dengan demikian, N penelitian saat ini sebesar 151 cukup kuat untuk mendeteksi efek dengan besaran yang diharapkan.</p>	<p>ADHD, yang pada gilirannya, memprediksi disregulasi emosi. Hubungan keseluruhan memori kerja dengan regulasi emosi mereplikasi penelitian sebelumnya</p> <p>Hubungan memori kerja/regulasi emosi menjadi tidak signifikan setelah memperhitungkan gejala ADHD agak tidak konsisten</p>	
--	--	--	--	--	--	--	---	---	--



		<p>merupakan hal yang umum dan bukan pengecualian pada individu dengan ADHD, tetapi penyertaan komorbiditas dapat membatasi spesifisitas temuan ini terkait anak-anak dengan ADHD saja. Mengingat bahwa disregulasi emosi menandakan risiko perkembangan komorbiditas, perekrutan sampel yang memungkinkan</p>					<p>dengan penelitian sebelumnya berdasarkan sebagian pada subset sampel saat ini. Perbedaan ini mungkin terkait dengan penggunaan skala regulasi emosi dan gejala ADHD yang lebih spesifik dalam penelitian saat ini</p> <p>Penelitian ini menunjukkan bahwa ingatan kerja berkaitan</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--



		an perbandingan antara kelompok anak-anak dengan ADHD dengan dan tanpa komorbiditas terdiagnosa mungkin berguna.						dengan regulasi emosi baik secara independen maupun melalui asosiasi bersama dengan gejala ADHD.	
7.	Facial emotion recognition impairment predicts social and emotional problems in children with (subthreshold	- Sampel anak-anak dalam kelompok ADHD direkrut melalui guru dan kriteria inklusi hanya berdasarkan pada ukuran guru. Oleh karena itu, tingkat keparahan gejala ADHD dan	Penelitian saat ini melibatkan 83 anak usia sekolah dasar (usia 6 hingga 12 tahun) dengan ADHD (subthreshold) (disebut sebagai kelompok ADHD), dan 30	-Sikap dan Perilaku -Tingkat Emosional	-Strengths and Weaknesses of ADHD-symptoms and Normal Behavior (SWAN) rating scale - Oppositional Defiant	- Independent samples t-tests -Chi-square test. -ANOVA	Perbandingan kelompok tidak menunjukkan perbedaan kelompok dalam hal usia dan IQ. Anak-anak dalam kelompok ADHD menunjukkan penilaian guru dan	- Studi kami menunjukkan bahwa anak-anak dengan ADHD mengalami masalah ringan dengan pengenalan emosi wajah, terlepas dari jenis emosinya. Perbedaan kelompok	Berdasarkan jurnal ini menunjukkan bahwa anak dengan ADHD memiliki permasalahan pada emosi wajah .



		<p>gangguan mungkin lebih rendah daripada anak-anak dengan diagnosis ADHD lengkap. Namun, guru melaporkan setidaknya tingkat gejala ADHD di bawah ambang batas di sekolah, sepertiga anak memiliki diagnosis klinis ADHD, dan hampir seluruh sampel memperoleh penilaian ADHD dari orang tua dalam</p>	<p>teman sekelas yang mengalami perkembangan normal sebagai kontrol (disebut sebagai kontrol).</p>		<p>Disorder (ODD)-Scale -SDQ -Morphed Facial Emotion Recognition Task (MFERT)</p>	<p>orang tua yang lebih tinggi terhadap gejala ADHD, perilaku menentang, dan masalah teman sebaya, dibandingkan dengan kontrol (efek sedang hingga besar). Kelompok ADHD menunjukkan masalah emosional yang dinilai guru lebih tinggi dan perilaku prososial yang dinilai guru lebih rendah</p>	<p>lebih kecil dibandingkan dengan beberapa studi sebelumnya dalam sampel ADHD klinis, meskipun studi lain dalam sampel ADHD klinis gagal mengamati perbedaan kelompok dalam pengenalan emosi wajah. Hasil menunjukkan bahwa anak-anak dengan ADHD mengalami masalah yang sangat</p>	
--	--	--	--	--	---	---	--	--



		<p>kisaran klinis, yang menunjukkan bahwa anak-anak ini memiliki gejala ADHD yang substansial dan gangguan terkait.</p> <p>-Tidak memperhatikan gejala-gejala gangguan spektrum autisme (ASD) yang komorbid, meskipun diagnosis klinis ASD sebagaimana yang ditunjukkan oleh orang tua merupakan kriteria</p>				<p>(efek kecil hingga sedang). Orang tua melaporkan bahwa total 24 dari 83 anak dalam kelompok ADHD (29%) telah menerima diagnosis klinis ADHD sebagaimana ditetapkan oleh psikiater anak atau dokter anak, dan bahwa tiga anak (4%) telah didiagnosis dengan gangguan belajar komorbid. ADHD.</p>	<p>mirip dibandingkan dengan mereka yang didiagnosis penuh</p> <p>- Kelompok ADHD menunjukkan peningkatan yang lebih kecil dalam kemampuan pengenalan emosi wajah mereka dengan intensitas yang meningkat dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan perbedaan yang</p>	
--	--	---	--	--	--	--	--	--



		<p>eksklusi untuk penelitian ini. Mengingat tingginya tingkat komorbiditas ADHD dengan ASD dan kesamaan antara gangguan dalam kemampuan pengenalan emosi pada kedua gangguan, hasil penelitian dapat dipengaruhi oleh gejala-gejala ASD yang komorbid.</p>					<p>Pada kelompok kontrol, satu anak (1%) memiliki gangguan bahasa, tidak ada yang terdiagnosisis ADHD atau ODD.</p>	<p>berkurang dengan intensitas yang tinggi. Ini menunjukkan bahwa anak-anak dengan ADHD memiliki kesulitan khusus dalam mengenali emosi ketika ekspresi lebih halus. Dalam</p>	
		<p>- Karena kami tidak</p>						<p>Jenis kelamin tidak memengaruhi hasil keseluruhan yang diperoleh mengingat jenis kelamin</p>	



		<p>memasukkan tugas kontrol non-emosional, kami tidak dapat mengesampingkan kontribusi gangguan neurokognitif lainnya pada kinerja tugas. Beberapa penulis berpendapat bahwa gangguan pengenalan emosi wajah dapat dijelaskan oleh kelemahan neurokognitif, seperti ketidakmampuan untuk memperhatikan isyarat afek yang</p>					<p>tidak terkait dengan akurasi dan anak laki-laki dan perempuan menunjukkan kinerja tugas yang sama. Hasil yang tidak signifikan ini kemungkinan besar dijelaskan oleh pengurangan daya dalam analisis sensitivitas.</p> <p>- Akurasi pengenalan emosi berbanding terbalik dengan masalah sosial dan emosional</p>	
--	--	--	--	--	--	--	---	--



		<p>relevan (perhatian berkelanjutan), kegagalan untuk menghambat respons impulsif (penghambatan) atau gangguan dalam mengintegrasikan beberapa perangkat komunikasi verbal dan nonverbal (memori kerja). Penelitian di masa mendatang dapat menyelidiki apakah gangguan pengenalan emosi pada ADHD dapat</p>						<p>pada kelompok ADHD. Anak ADHD kesulitan dalam atribusi keadaan emosi yang benar pada ekspresi emosi wajah terkait dengan masalah teman sebaya. Anak-anak dengan ADHD sering digambarkan sebagai impulsif dan mengganggu dalam perilaku sosial mereka, dan hasil kami</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--



		dijelaskan oleh fungsi neurokognitif .						menunjukkan bahwa ini mungkin terkait dengan kesulitan dalam mengkodekan keadaan emosi seseorang. Kesulitan-kesulitan ini pada akhirnya dapat menyebabkan masalah lebih lanjut dalam pemrosesan informasi sosial-kognitif, seperti menafsirkan perilaku dan dalam memilih respons perilaku yang	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--



								<p>memadai, dan akhirnya menjalin dan mempertahankan teman. Lebih jauh, hasil kami menunjukkan bahwa masalah pengenalan emosi dikaitkan dengan peningkatan masalah emosional seperti merasa sedih, khawatir, atau takut.</p> <p>Karena anak-anak dengan gangguan pengenalan emosi baru-</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--



								<p>baru ini terdeteksi sebagai subkelompok ADHD yang terpisah berdasarkan profil neurokognitif, tampaknya relevan untuk menilai pengenalan emosi sebagai bagian dari penilaian klinis. Temuan saat ini menekankan pentingnya fokus pada peningkatan keterampilan pengenalan</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--



								emosi dalam intervensi tersebut.	
8.	Neuropsychological deficits in relation to ADHD symptoms, quality of life, and daily life functioning in young adulthood (Sjöwall & Thorell, 2022)	Mengenai keterbatasan, harus diakui bahwa penilaian diri digunakan untuk variabel independen dan dependen, yang menimbulkan risiko bahwa kami melebih-lebihkan tumpang tindih antara defisit neuropsikologis yang berbeda sebagai akibat dari efek halo.	Partisipan pada penelitian ini terdiri dari 121 dewasa muda (56% laki-laki) berusia 26 tahun.	-Fungsi Eksekutif - Disregulasi emosi -Fungsi ADL -Sikap Sehari-hari -Kualitas Hidup	-Adult Executive Functioning Inventory -Quick Delay Questionnaire (QDQ) Comprehensive Emotion Regulation Inventory (CERI) -ADHD Daily Problem Questionnaire (ADPQ)	Non-parametric tests	- Korelasi timbal balik antara tiga domain neuropsikologis serta hubungan antara tiga defisit neuropsikologis, tingkat gejala ADHD, fungsi sehari-hari, dan kualitas hidup. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada korelasi timbal balik yang signifikan	Studi ini menemukan dukungan untuk gagasan bahwa ADHD adalah gangguan neuropsikologis heterogen pada orang dewasa muda, dengan efek independen dari defisit eksekutif, perilaku terkait keterlambatan, dan regulasi emosi dalam	Berdasarkan jurnal tersebut dapat dipahami bahwa anak dengan ADHD cenderung memiliki gangguan pada fungsi eksekutifnya serta perilakunya.



		<p>Namun, terlepas dari ini, kami menemukan dukungan untuk efek independen dan hubungan spesifik antara prediktor dan hasil. Selain itu, hasilnya sejalan dengan penelitian sebelumnya pada anak-anak yang menggunakan beberapa pendekatan penilaian. Studi ini juga menunjukkan bahwa penilaian diri terhadap defisit neuropsikolo</p>			<p>-Adult ADHD of Life (AAQoL)</p>		<p>antara ketiga defisit neuropsikologis. Selain itu, setiap fungsi neuropsikologis menyumbang antara 24% dan 61% varians dalam kurangnya perhatian dan antara 24% dan 30% varians dalam hiperaktivitas atau impulsivitas.</p> <p>- Menunjukkan bahwa untuk gejala</p>	<p>kaitannya dengan dua domain gejala ADHD. Lebih jauh, studi tersebut menemukan bahwa ketiga defisit neuropsikologis secara signifikan terkait dengan semua aspek fungsi kehidupan sehari-hari dan kualitas hidup ketika mempelajari korelasi bivariat. Namun, ketika mengendalikan tumpang</p>	
--	--	---	--	--	------------------------------------	--	--	--	--



		<p>gis dapat memberikan pandangan yang lebih komprehensif tentang defisit yang mendasarinya yang terkait dengan fungsi kehidupan sehari-hari, dibandingkan dengan hanya menggunakan penilaian tingkat gejala ADHD. Meskipun demikian, ADEXI tersedia juga sebagai versi untuk orang penting lainnya dan akan sangat</p>					<p>kurangnya perhatian, defisit eksekutif merupakan prediktor terpenting. Namun, efek regulasi emosi juga signifikan dan efek perilaku terkait penundaan sedikit signifikan. Secara keseluruhan, ketiga defisit neuropsikologis menjelaskan 64% varians dalam kurangnya perhatian. Untuk</p>	<p>tindih antara defisit neuropsikologis yang berbeda, defisit eksekutif memiliki efek independen pada semua hasil, kecuali untuk satu aspek kualitas hidup. Sebaliknya, perilaku terkait keterlambatan hanya terkait secara independen dengan pengelolaan uang, dan baik perilaku</p>	
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--



		<p>berharga bagi penelitian di masa mendatang untuk juga menyertakan penilaian informan, terutama dalam studi klinis karena pasien dengan gangguan kejiwaan sering kali memiliki kesadaran gejala yang berkurang dan tingkat defisit kognitif yang tinggi. Selain itu, penilaian diri dipengaruhi oleh bias disabilitas sosial.</p>				<p>hiperaktivitas atau impulsivitas, ketiga defisit neuropsikologis menjelaskan 43% dari total varians, dengan masing-masing variabel berkontribusi secara independen.</p> <p>-Fungsi neuropsikologis menjelaskan antara 11% dan 36% varians dalam fungsi kehidupan sehari-hari.</p>	<p>terkait keterlambatan maupun regulasi emosi secara independen terkait dengan satu aspek kualitas hidup. Semua hubungan antara defisit neuropsikologis, fungsi kehidupan sehari-hari, dan kualitas hidup tetap signifikan atau sedikit signifikan setelah mengendalikan tingkat gejala ADHD.</p>	
--	--	---	--	--	--	--	--	--



							Defisit eksekutif terbukti memiliki efek independen terhadap semua aspek kehidupan sehari-hari yang diteliti (yaitu, tugas harian, kehidupan sosial, pengelolaan uang, dan pengelolaan waktu). Selain itu, efek independen dari perilaku terkait penundaan juga terlihat terkait dengan		
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--



							<p>pengelolaan uang. Semua efek independen tetap signifikan</p> <p>- Fungsi neuropsikologis menjelaskan antara 22% dan 36% varians dalam kualitas hidup. Defisit eksekutif memiliki efek independen pada semua aspek kualitas hidup, kecuali kesehatan</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--



							psikologis. Untuk kesehatan psikologis, efek independen ditemukan pada perilaku terkait keterlambatan dan disregulasi emosi. Semua efek independen tetap signifikan setelah mengendalikan tingkat gejala ADHD, kecuali efek defisit eksekutif.		
		- Pertama, mengingat ukuran sampel yang relatif kecil,	Participants in the final sample	- Kemampuan Kognitif	-Conners-3	-Single-subject <i>t</i> tests (two-tailed)	- Untuk setiap pengukuran, skor untuk skor	- Data yang dilaporkan dalam penelitian ini	Berdasarkan jurnal ini ditemukan bahwa



<p>Children With ADHD</p> <p>(Climie et al., 2019)</p>	<p>analisis dibatasi pada analisis deskriptif dan komparatif. Secara metodologis, penting untuk dicatat bahwa anak-anak dengan ADHD dalam penelitian saat ini dibandingkan dengan sampel normatif pada setiap pengukuran dan bukan kontrol yang cocok. Namun, sampel norma memberikan indikator</p>	<p>included 41 children (82.9% male) between the ages of 9 years 1 month and 11 years 11 months</p>	<p>- Kemampuan Emosional</p>	<p>-The MSCEIT-YRV</p> <p>-Bar-On EQi:YV-Brief</p>	<p>-Paired samples <i>t</i> test</p>	<p>EI keseluruhan serta skor subskala individu dibandingkan dengan skor rata-rata standardisasi sebesar 100.</p> <p>- Dalam pemeriksaan data dari MSCEIT-YRV, kelompok ADHD menunjukkan kinerja yang jauh lebih baik daripada kelompok normal pada cabang Mengelola Emosi tetapi jauh</p>	<p>memberikan temuan yang menggembirakan mengenai kemampuan EI anak-anak dengan ADHD. Penelitian ini menyoroti area di mana anak-anak dengan ADHD sebagian besar mirip dengan anak-anak yang berkembang normal pada sejumlah aspek EI baik sifat maupun kemampuan</p>	<p>tidak ada perbedaan jauh mengenai inteligen antara anak dengan ADHD dan anak normal pada umumnya</p>
--	---	---	------------------------------	--	--------------------------------------	---	---	---



		<p>kuat tentang pola respons "khas" dari sejumlah besar anak yang menjadi dasar pengujian yang distandarisasi dan memberikan dasar perbandingan yang relevan.</p> <p>- MSCEIT-YRV merupakan ukuran EI yang relatif baru, dan edisi penelitian dari ukuran ini digunakan untuk penelitian ini. Perlu</p>					<p>lebih rendah daripada kelompok normal pada skor cabang Memahami Emosi.</p> <p>- Pemeriksaan kinerja keseluruhan pada Bar-On EQi:YV-Brief menunjukkan bahwa kelompok ADHD tidak berbeda dari kelompok normal pada skor Total EQ tetapi mendapat skor</p>	<p>n. Mengingat bahwa banyak literatur di bidang ADHD berfokus pada defisit, hasil yang menunjukkan bahwa anak-anak ini memiliki kemampuan yang lebih mirip dengan mereka yang tidak memiliki ADHD dapat dipandang secara positif.</p> <p>Yang penting, mungkin saja untuk menggunakan</p>	
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--



		<p>dicatat, versi yang diterbitkan sedikit berbeda dari edisi penelitian, beberapa item dihapus dari edisi penelitian untuk membentuk versi final berdasarkan nilai reliabilitas. Selain itu, penting untuk dicatat bahwa ukuran ini tidak secara khusus dinormalkan untuk sampel ADHD dan lebih jauh lagi, bahwa peserta dalam</p>					<p>lebih rendah pada skala Kesan Positif yang menunjukkan bahwa mereka tidak menampilkan diri mereka dalam cahaya yang terlalu positif dan, pada kenyataannya, sedikit kurang positif daripada kelompok normal.</p> <p>Brief mengungkapkan bahwa kelompok ADHD melaporkan</p>	<p>an informasi berbasis kekuatan dalam pembentukan an intervensi individual untuk membantu anak-anak dengan ADHD menggunakan kemampuan mereka untuk membangun area kebutuhan.</p> <p>- Studi ini menunjukkan bukti bahwa mereka memiliki pengetahuan emosional yang</p>	
--	--	---	--	--	--	--	---	--	--



		<p>penelitian ini berada di kisaran usia yang lebih rendah dari yang dimaksudkan.</p>				<p>penilaian diri yang jauh lebih rendah pada skala Interpersonal dan Adaptabilitas. Tidak ditemukan perbedaan pada skala Intrapersonal atau Manajemen Stres.</p> <p>- Tidak ada perbedaan signifikan antara skor rata-rata EI secara keseluruhan pada MSCEIT-YRV atau EQ total pada Bar-On EQi:YV-Brief; skor</p>	<p>diperlukan untuk berinteraksi dengan tepat, tetapi mungkin memerlukan dukungan tambahan dalam menerapkan pengetahuan mereka dalam beberapa konteks atau situasi. Temuan ini berpendapat bahwa fokus intervensi terkait EI harus pada penerapan pengetahuan, bukan hanya hafalan pengetahuan. Jelas</p>	
--	--	---	--	--	--	--	---	--



							total untuk anak-anak dengan ADHD pada kedua pengukuran EI sangat mendekati skor rata-rata yang dilaporkan untuk skala tersebut. Akhirnya, untuk memeriksa sejauh mana MSCEIT-YRV dan Bar-On EQi:YV-Brief mengukur konstruk yang serupa, korelasi Pearson memeriksa skor total antara	bahwa, seperti banyak keterampilan lainnya, anak-anak dengan ADHD memiliki pengetahuan yang memadai, tetapi tidak selalu menerapkan keterampilan ini dalam situasi yang diperlukan atau pada waktu yang diperlukan. Orang tua dan guru harus memahami bahwa impulsivitas dan gangguan perhatian	
--	--	--	--	--	--	--	---	---	--



							setiap pengukuran. Secara keseluruhan, ditemukan korelasi positif yang signifikan ($r = .41, p < .05$).	anak-anak dengan ADHD mungkin menjadi hambatan utama bagi keberhasilan mereka dalam situasi yang sarat emosi.	
10.	Attention-deficit/hyperactivity disorder and lifestyle habits in children and adolescents (Párraga et	- Generalisasi hasil penelitian saat ini terhadap keseluruhan populasi pasien ADHD akan terbatas karena kasus ADHD yang "murni" (tanpa komorbiditas) merupakan pengecualian	Sebanyak 160 anak-anak dan remaja, berusia antara 6 dan 16 tahun, berpartisipasi dalam penelitian ini. Setengah dari mereka adalah pasien yang	Variabel-variabel berikut diukur: usia, jenis kelamin, dan jumlah waktu (jumlah rata-rata jam per hari) yang dihabiskan anak-anak mereka untuk	-Kuisisioner mengenai gaya hidup dan kebiasaan .	- Kolmogorov-Smirnov - Mann-Whitney	- Kelompok tidak berbeda dalam usia rata-rata ($Z=-0,83, p=0,41$) atau proporsi peserta untuk setiap tahun usia (dari 6 hingga 16 tahun dalam interval	Meskipun kami tidak menemukan perbedaan signifikan antara kelompok ADHD dan kelompok kontrol dalam jumlah waktu yang dihabiskan untuk membaca atau	Berdasarkan jurnal ini ditemukan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara lifestyle anak dan remaja dengan ADHD dan yang normal. Tetapi



		<p>n, bukan aturan. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh komorbiditas yang paling umum terhadap kebiasaan gaya hidup pasien ADHD. Lebih jauh, penelitian di masa mendatang harus meneliti efek intervensi psikofarmakologis dan non-psikofarmakologis terhadap kebiasaan gaya hidup. Akan</p>	<p>belum pernah menjalani pengobatan dengan diagnosis klinis ADHD menurut kriteria DSM-IV-TR, dan tanpa penyakit penyerta. Sebanyak 80 peserta sisanya adalah kontrol TD tanpa gangguan perkembangan saraf atau kejiwaan yang diketahui. Diagnosis klinis ADHD dibuat</p>	<p>belajar (termasuk , tugas pekerjaan rumah sekolah), menonton TV, bermain video game, mendengarkan musik, membaca buku (tidak terkait dengan tugas sekolah), berolahraga, bermain dengan teman atau anggota keluarga, dan tidur.</p>			<p>satu tahun: $\chi^2=2,42$, $p=0,99$).</p> <p>Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam hal jenis kelamin ($\chi^2=0,99$, $p=0,32$).</p> <p>Perbedaan antara kelompok ditemukan dalam enam kebiasaan gaya hidup yang dinilai. Waktu yang didedikasikan untuk bermain dalam kelompok TD lebih besar</p>	<p>mendengarkan musik, kami mengamati bahwa pasien tidur lebih sedikit daripada kelompok kontrol.</p> <p>Hasil saat ini menunjukkan bahwa kesulitan terkait tidur tertentu (rata-rata lebih sedikit jam tidur per malam) bahkan mungkin terjadi pada anak-anak dan remaja yang belum pernah mengonsumsi obat dengan</p>	<p>terdapat perbedaan dengan waktu tidur, dimana anak dan remaja dengan ADHD cenderung tidur dengan waktu lebih sedikit.</p>
--	--	---	---	--	--	--	--	---	--



		<p>menarik juga untuk meneliti bagaimana menghabiskan lebih banyak waktu untuk belajar dan lebih sedikit waktu untuk bermain dapat memengaruhi kualitas hidup anak-anak dan remaja dengan ADHD.</p> <p>- Studi saat ini tidak meneliti kondisi kehidupan dan kebiasaan gaya hidup keluarga, atau bagaimana</p>	<p>menurut kriteria DMS-IV-TR16 dan pedoman internasional, bagaimana dinilai oleh tim multidisiplin.</p>			<p>daripada kelompok ADHD.</p> <p>Terakhir, kami juga mengamati bahwa anak-anak dan remaja dengan ADHD tidur lebih sedikit jam per malam daripada kelompok kontrol TD.</p>	<p>gangguan tersebut.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	---------------------------	--



		kebiasaan pasien dapat dipengaruhi oleh gaya hidup orang tua mereka.							
11	Severity of Neonatal Retinopathy of Prematurity Is Predictive of Neurodevelopmental Functional Outcome at Age 5.5 Years (Msall et al., 2000)	Ada banyak variabel pengganggu yang memengaruhi kompetensi fungsional saat masuk taman kanak-kanak, termasuk tingkat cedera otak awal, penyakit kronis masa kanak-kanak, sumber daya keluarga, dan pengalaman	1208 bayi yang bertahan hidup hingga usia 1 tahun	- Kemampuan Fungsional	-WeeFIM	Two Patient Cohorts	Analisis univariat pertama dilakukan untuk memperoleh risiko relatif kasar (RR) untuk variabel penelitian dan risiko kecacatan parah (WeeFIM: ,77) dibandingkan dengan bebas dari kecacatan parah (WeeFIM: 77). Risiko untuk disabilitas	Studi kami menunjukkan bahwa terdapat tingkat disabilitas yang tinggi pada anak-anak dengan status berat badan lahir sangat rendah yang mengalami ROP ambang dan selanjutnya memiliki hasil visual yang tidak baik. Anak-anak ini	Berdasarkan jurnal ini dapat dipahami bahwa penggunaan WeeFIM dapat dilakukan untuk menilai keterampilan fungsional responden baik mengenai motoriknya ataupun kognitifnya dan pada jurnal ini



		<p>masa kanak-kanak awal yang berkualitas (misalnya, intervensi dini, prasekolah yang lebih awal) dan hal ini harus lebih diteliti kembali untuk melihat apakah pengaruh hal-hal ini jauh lebih besar jika dibandingkan dengan gangguan penglihatan yang dimiliki oleh responden.</p>				<p>berat meliputi skor neurologis abnormal, ThRz ROP, ROP apa pun, usia kehamilan 27 minggu, berat lahir 750 g.</p> <p>Analisis univariat kedua meneliti efek variabel penelitian terhadap risiko disabilitas apa pun (WeeFIM: 95) dibandingkan dengan tanpa disabilitas (WeeFIM: .95). Skor</p>	<p>mengalami disabilitas ganda dan memiliki keterbatasan fungsional dalam perawatan diri, pengendalian diri, mobilitas-lokomosi (motorik), komunikasi, dan keterampilan kognitif dan sosial.</p>	<p>dijelaskan bahwa kemampuan melihat anak prematur akan sangat mempengaruhi kedua kemampuan tersebut.</p>
--	--	---	--	--	--	--	--	--



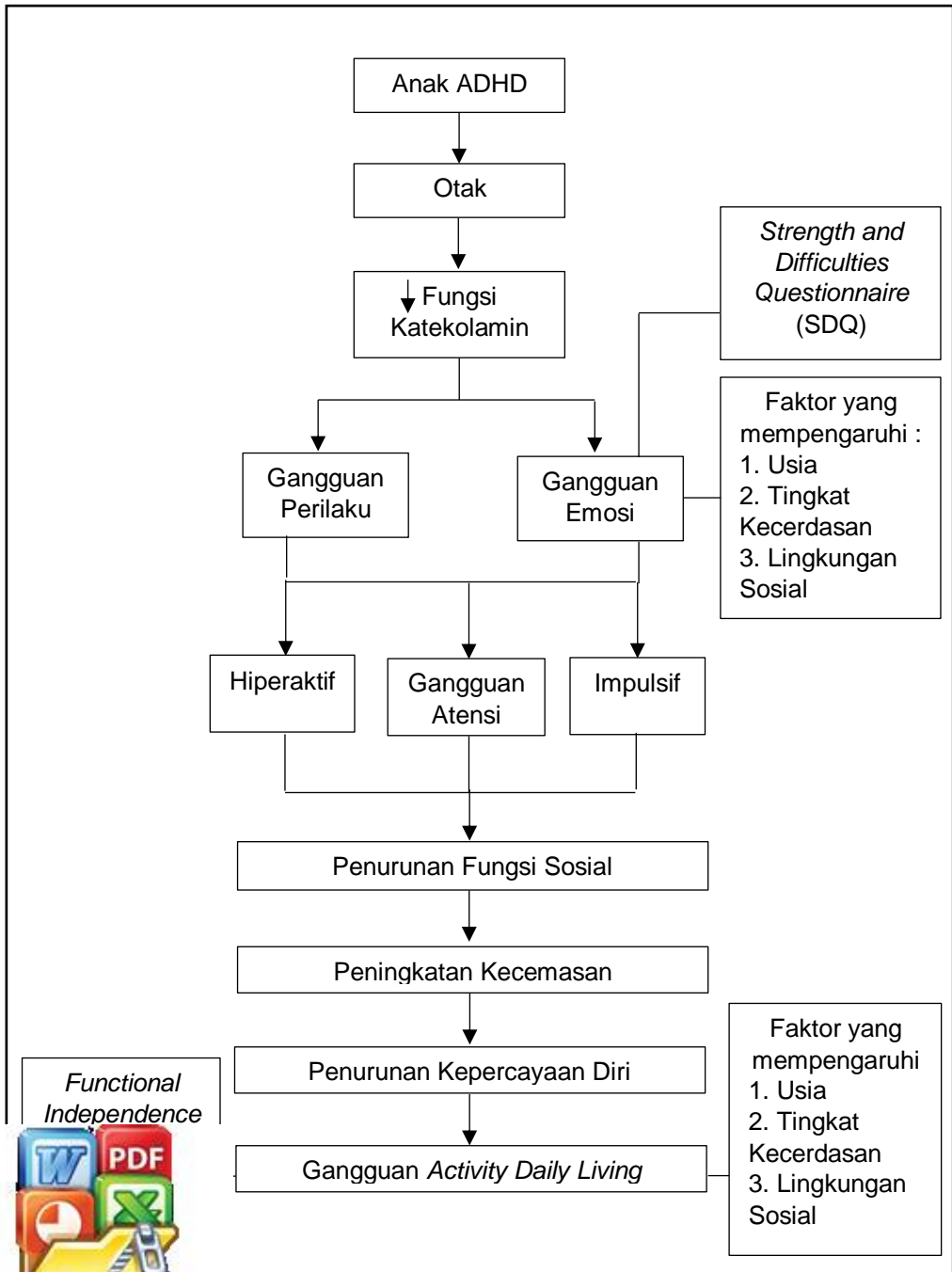
							neurologis abnormal pada usia 2 tahun (RR: 4,41; 95% CI: 3,15–6,16), ThRz ROP (RR: 2,07; 95% CI: 1,31–3,27), ROP apa pun (RR: 1,76; 95% CI: 1,19–2,60), dan imaturitas yang lebih tinggi (usia kehamilan 27 minggu; RR: 1,43; 95% CI: 1,03–1,98) secara signifikan dapat memprediksi beberapa disabilitas. Status ketajaman		
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--



							<p>penglihatan Teller 5,5 tahun yang baik (RR: .12; 95% CI: .09 – .15), ras kulit hitam (RR: .40; 95% CI: .25–.66), dan status bawaan (RR: .67; 95% CI: .46 –.96) tampaknya merupakan faktor perlindungan yang memprediksi kemungkinan disabilitas yang lebih rendah (WeeFIM: .95).</p>		
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

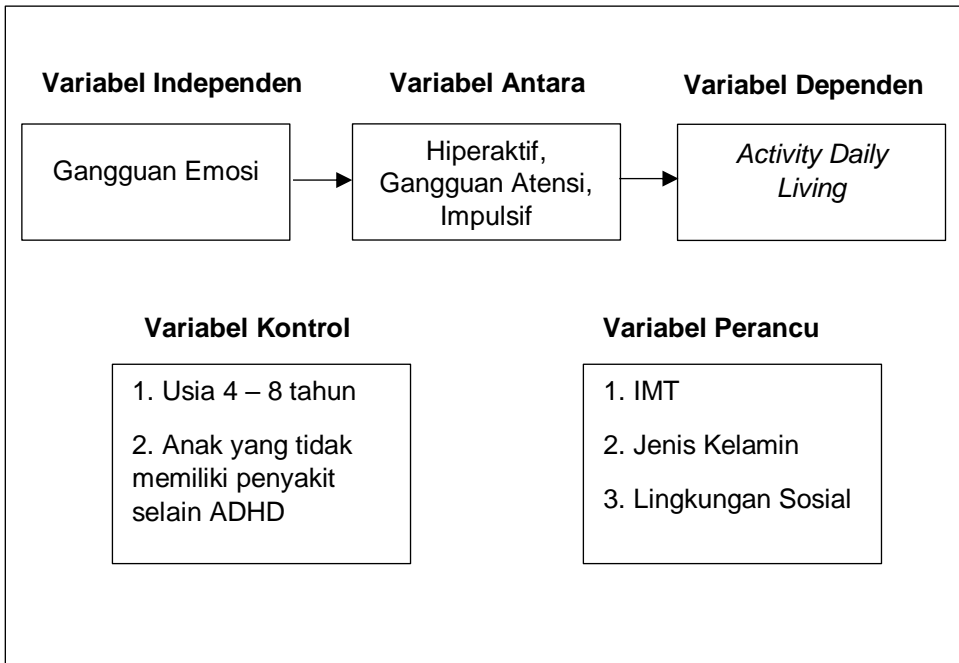


1.6 Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

1.7 Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep

1.8 Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah dan kerangka konsep yang telah dikembangkan maka dapat diajukan hipotesis penelitian ini yakni “Adanya Hubungan antara gangguan emosi dengan *Activity Daily Living* (ADL) pada anak ADHD di Kota Makassar”.



BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *non eksperimental* (korelasi) dengan menggunakan rancangan atau pendekatan *cross sectional* dengan metode *total sampling*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gangguan emosi dengan *activity daily living* (ADL) pada anak ADHD.

2.2 Tempat dan Waktu Penelitian

2.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Klinik Fisioterapi Pediatri yang ada di Kota Makassar yaitu Klinik Keanna dan Klinik Orthotrimerical.

2.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada 13 Februari 2025 – 10 Maret 2025.

2.3. Populasi dan Sampel Penelitian

2.3.1 Populasi Penelitian

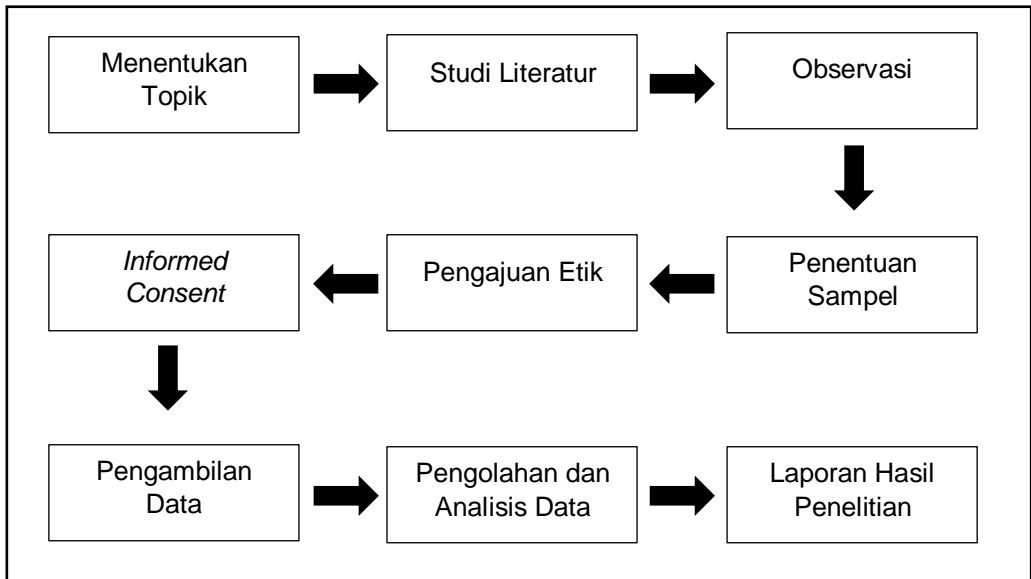
Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak dengan ADHD berumur 4-8 tahun tanpa penyakit lain di Kota Makassar sebanyak 30 orang, yang melingkupi Klinik Keanna dan Klinik Orthotrimerical.

2.3.2 Sampel Penelitian

Pada penelitian ini, sampel diambil menggunakan teknik *total sampling*, yaitu menjadikan semua populasi sebagai sampel penelitian. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 30 anak ADHD yang berusia 4-8 tahun dan anak tidak memiliki penyakit lain



2.4. Alur Penelitian



Gambar 3 Alur Penelitian

2.5. Variabel Penelitian

2.5.1 Identifikasi Variabel

Variabel penelitian terdiri atas variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat).

1. Variabel Independen : Gangguan Emosi
2. Variabel Dependen : *Activity Daily Living (ADL)*

2.5.2 Definisi Operasional Variabel

1. *Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)*

ADHD merupakan salah satu gangguan yang umum terjadi pada anak-anak yang mempengaruhi kemampuan anak untuk fokus pada sesuatu cenderung memiliki sikap hiperaktif. Diagnosa terhadap ADHD in dari diagnosa dokter. Pada penelitian ini responden dengan antukan dengan rekam medis yang ada pada administrasi



2. Gangguan Emosi

Gangguan emosi adalah ketidakmampuan seorang anak untuk mengubah keadaan emosi yang berperan dalam perilaku adaptif seseorang. Kuisisioner yang digunakan pada penelitian ini dalam menilai gangguan emosional pada anak dengan ADHD adalah *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) yang terdiri dari 25 item penilaian. Interpretasi dari SDQ adalah sebagai berikut.

Tabel 2 Interpretasi SDQ

Skor	Interpretasi
0-13	Normal
14-16	Terdapat kemungkinan mengalami gangguan ringan
17-40	Mengalami gangguan berat

Sumber : (*Mental Health National Outcomes and Casemix Collection, 2002*)

3. Activity Daily Living (ADL)

ADL adalah kegiatan yang dilakukan oleh anak yang berhubungan dengan aktivitas perawatan tubuhnya sendiri. Aktivitas ini penting untuk hidup dalam dunia sosial, aktivitas ini memungkinkan kelangsungan hidup dan kesejahteraan dasar, dan ADL mencakup beberapa hal seperti mandi, menggunakan toilet, berpakaian, dan makan, dan lainnya. Kuisisioner yang digunakan pada penelitian ini dalam menilai kemampuan ADL pada anak dengan ADHD adalah *Functional Independence Measure for Children* (WeeFIM) yang terdiri dari 18 item penilaian yang kemudian akan terbagi menjadi ADL aspek motorik dan aspek kognitif. Aspek motorik pada WeeFIM mencakup kegiatan sehari anak yang mencakup banyak gerakan, seperti mandi, berpakaian, dan berpindah tempat. Sedangkan aspek kognitif pada WeeFIM merupakan kemampuan anak dalam memahami suatu informasi serta kemampuan sosial anak. Adapun interpretasi dari WeeFIM sebagai berikut.



Tabel 3 Interpretasi Skor WeeFIM Aspek Motorik

Usia	Skor	Interpretasi
4 Tahun	72 – 91	<i>Independent</i>
	<72	<i>Dependent</i>
5 Tahun	80 – 91	<i>Independent</i>
	<80	<i>Dependent</i>
6 Tahun	86 – 91	<i>Independent</i>
	<86	<i>Dependent</i>
7 Tahun	91	<i>Independent</i>
	<91	<i>Dependent</i>
8 Tahun	91	<i>Independent</i>
	<91	<i>Dependent</i>

Sumber : (Msall et al., 2000)

Tabel 4 Interpretasi Skor WeeFIM Aspek Kognitif

Usia	Skor	Interpretasi
4 Tahun	27 – 35	<i>Independent</i>
	<27	<i>Dependent</i>
5 Tahun	30 – 35	<i>Independent</i>
	<30	<i>Dependent</i>
6 Tahun	33 – 35	<i>Independent</i>
	<33	<i>Dependent</i>
7 Tahun	35	<i>Independent</i>
	<35	<i>Dependent</i>
8 Tahun	35	<i>Independent</i>
	<35	<i>Dependent</i>

Sumber : (Msall et al., 2000)

2.6. Instrumen Penelitian

Alat dan Bahan :

1. Alat tulis untuk mengisi kuisioner
2. *Informed consent*, yang akan diisi oleh orang tua/pengasuh
3. Kuisioner *Functional Independence Measure for Children (WeeFIM)* untuk menilai *activity daily living (ADL)* pada anak dengan ADHD. Hasil uji *cronbrach alpha* terhadap hasil penggunaan WeeFIM mempunyai hasil 0,824 dimana hasil ini menandakan bahwa reliabilitas dari WeeFIM tinggi. Untuk melakukan *content validity* dan menyatakan hasilnya *validity*, dan hasil ini didukung penelitian sebelumnya yang menunjukkan reliabilitas dan validitas WeeFIM.



Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) untuk menilai posisi pada anak ADHD yang akan diisi oleh orang tua/pengasuh. Uji SDQ telah dilakukan oleh Oktaviana dan Wimbari pada tahun

2014 hasilnya menunjukkan bahwa subskala masalah perilaku SDQ memiliki tingkat reliabilitas yang memuaskan ($r_{xx'} = 0,773$). Hasil analisis validitas konstruk menggunakan *Principal Axis Factoring* (PAF) memiliki nilai Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) sebesar 0,776 yang berarti semua butir SDQ layak untuk dilakukan analisis faktor.

2.7. Prosedur Penelitian

1. Responden diminta untuk mengisi lembar persetujuan yaitu *informed consent* yang akan diisi oleh orang tua/pengasuh responden.
2. Setelah menyetujui *informed consent* tersebut, orang tua responden diminta untuk mengisi kuisioner WeeFIM yang telah disediakan dengan arahan mengisi sesuai dengan interpretasi dibawah ini :

Tabel 5. Interpretasi Skor WeeFIM

Skor	Interpretasi
1	Anak melakukan kurang dari 25% tugasnya
2	Anak melakukan 25% sampai 49% aktivitas
3	Anak melakukan 50%-74% aktivitas
4	Anak melakukan 75% atau lebih dari aktivitas, tidak memerlukan bantuan tanpa kontak fisik
5	Anak melakukan semua tugas tapi memerlukan pengawasan
6	Anak melakukan semua tugas menggunakan alat bantu namun tanpa bantuan fisik
7	Anak dengan aman melakukan semua tugasnya

Sumber : (Wong.V et al., 2020)

3. Selanjutnya, orang tua responden mengisi SDsQ untuk menilai gangguan emosi pada anak ADHD.
4. Peneliti menilai dan mencatat hasil dari kuisioner WeeFIM dan SDQ berdasarkan interpretasi dari kuisioner tersebut.
5. Mengolah hasil data yang diperoleh dengan perhitungan statistika untuk memperoleh hasil penelitian.

2.8. Pengolahan dan Analisis Data

Data yang diperoleh pada penelitian ini merupakan data primer yang merupakan hasil pengukuran gangguan emosi menggunakan *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) dan *activity daily living* (ADL) yang akan diukur menggunakan *Functional Independence Measure for Children* (WeeFIM). Setelah selanjutnya data akan dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui frekuensi distribusi dari data, analisis bivariat digunakan untuk menguji hipotesis hubungan antar variabel. Selanjutnya dilakukan uji *Spearman*



dengan menggunakan program komputer *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS).

2.9. Masalah Etika

Persoalan etika sangat penting untuk dipertimbangkan selama pelaksanaan penelitian. Penelitian harus mendapatkan rekomendasi dari institusi dan mengajukan izin dari instansi terkait. Para responden penelitian akan mendapat jaminan beberapa hal dalam penelitian, yaitu :

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan pada responden yang menjadi subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Responden yang bersedia harus menandatangani lembar persetujuan dan apabila responden menolak maka peneliti tidak akan memaksa kehendak dan wajib menghormati keputusan responden.

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Demi menjaga kerahasiaan responden, maka peneliti tidak akan mencantumkan nama responden dalam laporan penelitian, tetapi berupa inisial atau kode.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah diberikan oleh responden akan dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4. *Ethical Clearance* (Izin Etik)

Penelitian ini melindungi subjek penelitian melalui instrumen yang terukur dan rangkaian proses penelitian melalui penerapan kode etik penelitian yang menghormati individu, bermanfaat, dan berkeadilan dengan nomor kode etik 134/UN4.18.3/TP.01.02/2025.

