

MENGENAL

ADHD

ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

PADA ANAK PRASEKOLAH DI KELUARGA INTI



KHD
Production

I Made Sudarma Adiputra, S.Kep., Ns., M.Kes
Prof. dr. Pande Putu Januraga, S.Ked., M.Kes., Dr.PH
Dr. dr. Cokorda Bagus Jaya Lesmana, S.Ked., Sp.KJ(K)., MARS
Dr. dr. Gde Ngurah Indraguna Pinatih, M.Sc., Sp.GK

Modul
Mengenal *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*
(ADHD) Pada Anak Prasekolah di Keluarga



Mengenal Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) pada Anak Prasekolah di Keluarga Inti

Penulis:

I Made Sudarma Adiputra, S.Kep., Ns., M.Kes
Prof. dr. Pande Putu Januraga, S.Ked., M.Kes., Dr.PH
Dr. dr. Cokorda Bagus Jaya Lesmana, S.Ked., Sp.KJ(K)., MARS
Dr. dr. Gde Ngurah Indraguna Pinatih, M.Sc., Sp.GK

ISBN: 978-623-6916-79-7

Editor:

Kholid Rosyidi MN

Desain Sampul dan Tata Letak:

KHD Production

Penerbit:

KHD Production

Redaksi

CV KHD Production

Jl Kaliyantar Selatan RT019 RW004 Tamanan Bondowoso

Tlp 082282813311

Email: khdproduction7@gmail.com

Web: Khdproduction.com

Anggota IKAPI No: 235/JTI/2019

Cetakan pertama, Maret 2022

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa ijin
tertulis dari penerbit

Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Modul "Mengenal Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) Pada Anak Prasekolah di Keluarga Inti". Modul ini disusun untuk memberikan pemahaman tentang *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* yang terjadi pada anak atau yang dimasyarakat luas lebih dikenal dengan nama anak hiperaktif, modul ini disusun berdasarkan kajian-kajian teoritis yang sudah penulis lakukan sebelumnya. Tujuan dari penyusunan modul ini agar informasi mengenai ADHD lebih mudah dipahami untuk semua lapisan masyarakat.

Para penulis mengucapkan terima kasih kepada tim ahli yang terlibat dalam proses validasi modul ini antara lain: dr I G A Indah Ardani, Sp.KJ(K), Putu Nugrahaeni Widiasavitri, S.Psi., M.Psi., Psikolog, A A Sagung Weni Kumala Ratih, S.Psi., M.Psi., Psikolog, dr Ni Made Dewi Aryati, Sp.A , Ns. Ni Komang Ayu Resiyanthi, M.Kep, Ns. Kholid Rosyidi Muhamad Nur, MNS, Ns. Ni Made Martini, S.Kep., M.Kep dan Anak Agung Istri Agung Paramesthi, S.Pd.,M.Hum. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak atas kerjasama, dukungan, bimbingan dan kritik yang diberikan sehingga modul pembelajaran ini dapat diwujudkan.

Para penulis berharap semoga modul pembelajaran ini dapat bermanfaat bagi keluarga dan masyarakat sehingga secara langsung maupun tidak langsung meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Salam sejahtera teruntuk kita semua.

Denpasar, 29 Desember 2021

I Made Sudarma Adiputra, dkk

Daftar Isi

	Halaman
Cover	I
Kata Pengantar	v
Daftar Isi.....	vii
1.1 Pengertian.....	1
1.2 Tanda Gejala anak dengan ADHD	3
1.3 Penyebab ADHD	4
1.4 Pengelompokan ADHD.....	6
1.5 Diagnosis ADHD.....	6
1.5.1 Inatensi (Rendahnya Konsentrasi).....	7
1.5.2 Hiperaktivitas Dan Impulsivitas.....	8
1.6 Penanganan Anak dengan ADHD.....	10
1.6.1 Pemberian Obat.....	10
1.6.2 Psikoterapi.....	11
1.7. Informasi Penting	13
Daftar Pustaka.....	19

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari modul diharapkan keluarga mampu:

1. Mengenal tanda gejala ADHD pada Anak prasekolah di rumah.
2. Mengenal penyebab atau faktor risiko kejadian ADHD pada anak prasekolah.
3. Mengenal kriteria dalam penegakan diagnosis ADHD pada anak di rumah.
4. Mengenal penanganan pada anak dengan ADHD.
5. Mencari pertolongan profesional jika anak dicurigai mengalami ADHD.

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

1.1 Pengertian

Pertama kali mendengar kata *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD), sebagian orang pasti akan merasa asing dengan istilah yang satu ini dan akan muncul pertanyaan di benak kita “Apa itu *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD)?”. lain halnya bila kita mengatakan anak hiperaktif, sebagian orang tua akan lebih akrab dengan istilah ini.

ADHD juga dikenal dengan istilah gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH). ADHD adalah gangguan perilaku tidak normal yang bisa terjadi pada anak ditandai dengan aktivitas yang berlebih atau biasa kita sebut hiperaktif, selain aktivitas yang berlebih anak dengan ADHD akan cenderung memiliki konsentrasi yang rendah. Anak dengan ADHD juga sering beraktivitas secara tiba-tiba atau impulsif.

Apa itu ADHD?





Anak dengan ADHD selalu bergerak, mengetuk-ketukan jari, menggoyang-goyangkan kaki, mendorong tubuh anak lain tanpa alasan yang jelas, berbicara tanpa henti, dan bergerak gelisah. Anak-anak ADHD juga sulit berkonsentrasi pada tugas yang sedang dikerjakannya dalam waktu tertentu yang wajar [1]



ANAK TYPICAL



ANAK HIPERAKTIF

Sumber: www.ciplamed.com

1.2 Gejala ADHD

Tanda dan Gejala ADHD Pada Anak-anak

- Pelupa
- Ceroboh
- Perilaku Berisiko
- Tidak bisa duduk diam
- Sulit Bergaul
- Suka Melamun
- Bicara berlebihan

Tanda Gejala ADHD Pada Anak Perempuan

- Konsentrasi Mudah Teralihkan
- Banyak Bicara
- M menarik Diri
- Pelupa
- Respon Emosional yang Berlebihan

Sumber: www.verywellhealth.com

1.3 Penyebab ADHD

Penyebab ADHD pada anak sampai saat ini belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa faktor yang diduga meningkatkan kejadian ADHD pada anak, antara lain:

- Ibu merokok saat hamil
 - Ibu terpapar asap rokok saat hamil
 - Ibu mengonsumsi minuman beralkohol saat hamil
 - Riwayat anak lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR)
 - Riwayat anak lahir kurang bulan (Prematur)
 - Keturunan (Genetik)
- [2]–[5] [6] [7]



Sumber: www.verywellhealth.com

Faktor Risiko ADHD pada Anak



Ibu merokok /terpapar asap rokok saat hamil



Ibu mengkonsumsi alkohol saat hamil



Anak lahir prematur



Anak lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR)



Genetik/Keturunan

1.4 Pengelompokan ADHD

Tipe Sulit Memusatkan Perhatian (Inatensi) adalah tipe ADHD yang ditandai dengan anak sulit dalam berkonsentrasi, acuh terhadap perintah orang tua, sering berbuat salah dan tidak teliti dalam mengerjakan sesuatu yang membutuhkan konsentrasi.

Tipe Hiperaktif-Impulsif adalah tipe ADHD yang ditandai dengan anak tidak bisa diam, selalu melakukan gerakan-gerakan, seolah-olah anak melakukan sesuatu. Sulit disuruh duduk diam dalam jangka waktu yang cukup lama, tipe ini juga ditandai dengan rendahnya kesabaran anak.

Tipe kombinasi adalah tipe ADHD yang ditandai dengan anak mengalami gejala kombinasi dari perilaku hiperaktif-impulsif dan sulit memusatkan perhatian [1]

1.5 Diagnosis ADHD

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 330 tahun 2011 tentang Pedoman deteksi dini ADHD pada anak, diagnosis ADHD hanya boleh dilakukan oleh psikiater, dokter dan psikolog.

Berikut merupakan beberapa kriteria yang dapat digunakan sebagai pedoman dalam deteksi dini ADHD pada anak prasekolah di rumah mengacu pada DSM-5[8].

1.5.1 Sulit Memusatkan Perhatian (Inatensi)

Sulit memusatkan perhatian bila didapatkan enam atau lebih gejala sulit memusatkan perhatian untuk anak-anak; gejala ini ditemukan sekurang-kurangnya 6 bulan dan mereka memiliki perkembangan mental yang kurang:

Sulit Memusatkan Perhatian(Inatensi)	1. Sering gagal untuk memberikan perhatian yang cermat pada detail atau membuat kesalahan/ceroboh dalam aktivitas bermain
	2. Sering mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian pada permainan yang rumit (contoh: permainan menyusun lego)
	3. Sering tidak mendengarkan saat diajak bicara
	4. Sering tidak mengikuti instruksi dan gagal dalam menyelesaikan tugas sekolah atau aturan permainan (cepat kehilangan fokus)
	5. Sering mengalami kesulitan dalam mengatur tugas sekolah dan aktivitas bermain (kesulitan menjaga barang-barang atau mainan tetap rapi)
	6. Sering menghindari, tidak menyukai atau malas untuk mengerjakan tugas sekolah atau aktivitas bermain yang membutuhkan waktu yang lama (seperti permainan <i>puzzle</i>)
	7. Sering kehilangan barang yang digunakan untuk sekolah dan bermain (misalnya alat tulis dan mainan)
	8. Fokus mudah teralihkan oleh rangsangan asing (seperti saat sedang bermain fokus teralihkan ketika mendengar suara TV)
	9. Sering melupakan aktivitas sehari-hari (rutinitas sehari-hari)

1.5.2 Hiperaktif dan Impulsif

Hiperaktif dan impulsif bila didapatkan enam atau lebih gejala hiperaktif-impulsif untuk anak-anak prasekolah; gejala hiperaktif-impulsif ditemukan sekurang-kurangnya 6 bulan dan mereka memiliki perkembangan mental yang kurang, antara lain:

Hiperaktif dan Impulsif	1. Sering merasa gelisah dengan mengetuk kaki atau tangan atau menggeliat di kursi
	2. Sering meninggalkan kursi pada situasi yang mengharuskan duduk (seperti sedang makan di meja makan)
	3. Sering berlari atau memanjat di situasi yang tidak tepat (saat didalam kamar atau ruang tamu)
	4. Sering tidak dapat bermain atau mengambil posisi tenang atau diam pada waktu luang
	5. Sering kali beraktivitas seperti sedang mengendarai motor
	6. Sering berbicara berlebihan
	7. Sering melontarkan jawaban sebelum pertanyaan selesai diajukan
	8. Sering kesulitan dalam menunggu gilirannya (misalnya: saat mengantri, menunggu giliran dalam permainan kelompok)
	9. Sering menyela atau mengganggu orang lain (misalnya: menyela pembicaraan, permainan, atau aktivitas)

Sebagai catatan, beberapa kondisi di bawah ini yang harus ada:

- Beberapa gejala sulit memusatkan perhatian dan hiperaktif impulsif timbul pada usia sebelum 12 tahun
- Beberapa gejala timbul pada dua atau lebih kondisi (misalnya di rumah dan sekolah)
- Terdapat penemuan gejala yang mempengaruhi kualitas dari fungsi sosial dan akademik
- Gejala tidak timbul dikarenakan terdapat gangguan mental lain (seperti gangguan kecemasan dan gangguan jiwa lainnya).

Berdasarkan tipe dari gejala, terdapat tiga jenis ADHD yang dapat timbul:

- **Tipe Sulit Memusatkan Perhatian:** Jika memenuhi gejala dari kriteria sulit memusatkan perhatian namun tidak pada hiperaktif-impulsif pada 6 bulan terakhir.
- **Tipe hiperaktif-impulsif:** Jika memenuhi gejala dari kriteria hiperaktif-impulsif namun tidak pada sulit memusatkan perhatian pada 6 bulan terakhir.
- **Tipe Kombinasi:** Jika memenuhi gejala dari kedua kriteria sulit memusatkan perhatian dan hiperaktif-impulsif terlihat pada 6 bulan terakhir.

1.6 Penanganan ADHD

Pada saat anak dicurigai ADHD yang pertama dilakukan adalah memeriksakan anak ke Psikiater/Dokter/Psikolog untuk penegakan diagnosis. ADHD umumnya ditangani dengan pemberian obat dan psikoterapi berdasarkan kondisi anak [1].

1.6.1 Pemberian Obat

Pemberian obat pada anak ADHD diperlukan, pemberian obat pada anak dengan ADHD tidak dimaksudkan untuk menyembuhkan akan tetapi pemberian obat pada anak ADHD bertujuan untuk menurunkan gejala ADHD yang muncul. Pemberian obat tersebut kadang berlanjut hingga remaja dan dewasa sejalan dengan semakin banyaknya bukti bahwa gejala-gejala ADHD biasanya tidak menghilang dengan sendirinya seiring bertambahnya usia anak [1].

Menurut Spencer dkk (1996) obat-obatan yang digunakan untuk menangani ADHD mengurangi perilaku mengganggu dan meningkatkan kemampuan untuk berkonsentrasi (Spencer et al., 1996).

Penting: Pemberian obat harus dikonsulkan dengan dokter, penghentian obat tidak boleh dilakukan tanpa ijin dokter.



1.6.2 Psikoterapi

Selain dengan obat, cara menangani ADHD juga dapat dilakukan dengan psikoterapi. Psikoterapi dapat dilakukan oleh psikiater atau psikolog. Terapi ini biasanya akan disertai dengan pelatihan keterampilan untuk orang tua agar lebih siap menghadapi kondisi anak. Beberapa contoh psikoterapi, antara lain:

Terapi perilaku

Terapi perilaku biasanya dilakukan untuk mendorong anak mampu mengendalikan gejala ADHD yang mereka alami. Orang tua sebaiknya jangan ragu memberikan penghargaan sederhana pada anak saat ia berhasil mengendalikan gejala yang dialami.

(fokus anak dengan ADHD menjadi target di awal selain hiperaktif, sebelum masuk pada keterampilan sosial)

Pelatihan keterampilan sosial

Pelatihan keterampilan sosial adalah suatu rangkaian pelatihan yang berguna untuk meningkatkan fungsi sosial pada anak dengan ADHD. Proses pemberian pelatihan keterampilan sosial terdiri dari pemberian instruksi, menunjukkan contoh perilaku, melakukan permainan peran, dan pemberian umpan balik atau penguatan pada perilaku yang tepat untuk meningkatkan perilaku yang diharapkan.

Konseling

Terapi ini biasanya dilakukan untuk anak-anak yang sudah lebih besar. Dalam tahapan terapi, anak-anak dengan ADHD akan dipancing untuk berbicara tentang masalah yang mengganggu mereka, serta menggali pola perilaku negatif dan belajar cara untuk mengatasi gejala-gejala yang dialami.

Psikoedukasi

Saat anak sudah beranjak remaja, terapi ini bisa dilakukan untuk menangani anak ADHD. Terapi ini akan dilakukan dengan mendiskusikan seputar ADHD dan dampaknya bagi kesehatan maupun lingkungan. Dengan begitu, anak-anak akan lebih mengerti apa yang sedang mereka alami.

Pelatihan keterampilan pengasuhan anak

Cara menangani ADHD dengan pelatihan keterampilan juga perlu dilakukan orang tua agar dapat membantu mengembangkan cara untuk memahami dan membimbing anak dalam berperilaku.

Terapi keluarga

Dampak ADHD pada anak tidak hanya dirasakan orang tua, tapi juga pada keluarga dekat lainnya, terutama keluarga yang tinggal satu rumah. Sehingga, mereka juga perlu mendapatkan pelatihan dan terapi agar dapat hidup bersama anak dengan ADHD.



Sumber: <https://akurat.co/>

1.7. Informasi Penting

Psikiater Konsultan Anak dan Remaja di Kota Denpasar:

1. dr. IGA Endah Ardjana. Sp.K.J (K)
Alamat Praktik: Jl. Raya Denpasar-Gilimanuk, Ubung Kaja, Kec. Denpasar Utara, Kota Denpasar, Bali 80115)
2. dr. I Gusti Ayu Indah Ardani, Sp.KJ(K)
Alamat Praktik: Poli Psikiatri RS Surya Husadha Ubung dan RSPTN Unud, Bukit Jimbaran

Pusat Pelayanan Anak Berkebutuhan Khusus di Denpasar:

1. Klinik Tumbuh Kembang Masa Dini
Alamat: Jl. Merdeka VI/9, Renon Denpasar, Bali Telp: (0361) 237650-(0361) 7473930
2. Pradnyagama Denpasar
Alamat 1: Jl. Tukad Yeh Aya No.183, Renon, Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali 80226
Alamat 1: Jl. Gatot Subroto VI B No.9, Dauh Puri Kaja, Denpasar Utara, Kota Denpasar, Bali 80233
3. Welas Asih Wellness Center
Alamat: Jl. Kebo Iwa Utara No. 45x, Denpasar, Bali
4. Yamet Child Development Center Denpasar
Alamat: Jl. Raya Puputan Gg 4, Gg. IV, Renon, Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali 80239

Sekolah Layanan Pendidikan Inklusi Kota Denpasar

Sekolah Dasar (SD)

1. SDN 5 Dauh Puri
2. SDN 6 Dauh Puri
3. SDN 22 Dauh Puri
4. SDN 24 Dauh Puri
5. SDN 2 Panjer
6. SD Anak Emas Denpasar
7. SD Bali Public School
8. SD Tunas Bangsa Denpasar
9. SDK Harapan Denpasar
10. SD AMI Denpasar
11. SD Tunas Daud Denpasar
12. SD CHIS Denpasar

Sekolah Menengah Pertama (SMP)

1. SMPN 2 Denpasar
2. SMPN 4 Denpasar
3. SMPN 6 Denpasar
4. SMPN PGRI 6 Denpasar
5. SMP Petra Berkat Denpasar
6. SMP AMI Denpasar
7. SMP Tunas Daud Denpasar
8. SMP CHIS Denpasar

Sekolah Menengah Atas (SMA)

1. SMA PGRI 1 Denpasar
2. SMAN 6 Denpasar

Kenali ADHD Lebih Lanjut Dengan Mengunjungi Laman Di Bawah Ini:

<https://www.cdc.gov/ncbddd/adhd/facts.html>

<https://www.psychiatry.org/>

<https://www.instagram.com/adhdindonesia/>

https://www.instagram.com/the_mini_adhd_coach/

https://www.instagram.com/adhd_inspirations/

<https://www.sehatq.com/penyakit/gangguan-pemusatan-perhatian-dan-hiperaktivitas-adhd>

<https://www.verywellhealth.com/adhd-attention-deficit-hyperactivity-disorder-included-definition-symptoms-traits-causes-treatment-5084784>

BIODATA SINGKAT PENULIS

I Made Sudarma Adiputra, S.Kep., Ns., M.Kes Lahir di Tabanan Bali pada



tanggal 14 November 1983. Menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi di Wira Husada Yogyakarta pada tahun 2009, mulai tahun 2009 mengabdikan diri sebagai staf pengajar di STIKES Wira Medika Bali pada Program Studi Ilmu Keperawatan. Pada tahun 2011 diberi kesempatan untuk melanjutkan pendidikan pascasarjana pada Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat (Konsentrasi Epidemiologi) di Universitas Udayana dan saat ini penulis tercatat sebagai mahasiswa aktif di

program studi S3 Ilmu Kedokteran Universitas Udayana konsentrasi ilmu kesehatan masyarakat. Selain aktif menjadi staf pengajar di program studi ilmu keperawatan, mulai tahun 2017 penulis juga mengampu mata kuliah biostatistik dan metodologi penelitian pada Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, penulis juga aktif dalam bidang penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

Pengalaman organisasi, sejak tahun 2016 menjadi sekretaris Program Studi Profesi Ners sampai tahun 2017, dari tahun 2017-sekarang diberi kesempatan untuk mengelola Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Selain aktif dalam organisasi internal kampus, penulis juga aktif pada Asosiasi Perguruan Tinggi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (APTIRMIKI) sebagai ketua kordinator wilayah 8 (Bali-Nusra).

Prof. dr. Pande Putu Januraga, S.Ked., M.Kes., Dr.PH Lahir di Gianyar



pada tahun 1979 adalah guru besar di Departemen Kesehatan Masyarakat dan Pengobatan Pencegahan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali, Indonesia. penulis menyelesaikan pendidikan kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana pada tahun 2003, pendidikan magister kesehatan masyarakat dari Universitas Diponegoro pada tahun 2008, dan gelar doktor dalam bidang kesehatan masyarakat (DrPH) dari Flinders University Australia pada tahun 2015. Saat ini menjabat sebagai Kepala Pusat Inovasi Kesehatan

Masyarakat (CPHI), sebuah pusat penelitian yang berfokus pada pengembangan dan penerapan metode inovatif untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Selain itu, saat ini penulis menyanggah status akademik (level C)

sebagai dosen senior di Public Health Discipline, Flinders University, Adelaide, Australia.

Penelitiannya bertujuan untuk mengembangkan program dan kebijakan kesehatan masyarakat untuk kelompok yang kurang terlayani, terstigmatisasi, dan terpinggirkan di Indonesia. Penelitian ini menggunakan multi metode, antara lain survei, studi kualitatif, analisis kebijakan, penelitian longitudinal, dan pendekatan partisipatif. Lebih lanjut, penulis telah terlibat dalam beberapa program lokal dan nasional untuk memberikan intervensi kesehatan masyarakat berbasis bukti, khususnya program pencegahan HIV-AIDS dan program kesehatan lainnya di tingkat layanan kesehatan primer atau tingkat masyarakat. Penulis juga bekerja di kebijakan tingkat nasional sebagai anggota kelompok ahli HIV-AIDS Kementerian Kesehatan Indonesia. Ia juga bekerja sebagai wakil direktur di Yayasan Kerti Praja (YKP), sebuah LSM terkemuka dalam program HIV untuk populasi kunci yang terkena dampak khususnya pekerja seks dan laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki dan waria. Penulis juga merupakan salah satu pendiri PT Panuduh Atma Waras, yang membimbing peneliti muda dalam mengembangkan kegiatan akademi dan platform penerbitan digital.

Dr. dr. Cokoda Bagus Jaya Lesmana, S.Ked., Sp.KJ(K), MARS Lahir di



Denpasar pada tahun 1976 adalah seorang dosen dengan jabatan fungsional lektor kepala di Departemen Kesehatan Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali, Indonesia. penulis menyelesaikan pendidikan kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma pada tahun 2002, pada tahun 2005 penulis menyelesaikan pendidikan spesialis kesehatan jiwa di Universitas Udayana dan pendidikan Doktor pada tahun 2012 di kampus yang sama pada bidang ilmu kedokteran biomedik, pada tahun 2014 penulis mendapatkan gelar konsultan kesehatan jiwa komunitas dari Kolegium Psikiatri Indonesia dan pada tahun 2018 penulis menyelesaikan pendidikan magister administrasi rumah sakit di Universitas Indonesia. Selain berprofesi sebagai seorang psikiatris penulis juga aktif dan menjadi anggota komunitas fotografer profesional Amerika.

Beberapa penghargaan yang pernah diperoleh penulis pada bidang kesehatan jiwa seperti Best oral communication, Biological Psychiatry and Psychopharmacology Division of IPA pada tahun 2013, Young Investigator Travel Award, Australasian Schizophrenia pada tahun 2013, International Fellow, American Psychiatric Association pada tahun 2015, Satya Lancana

Karya Satya 10 tahun dari Presiden Republik pada tahun 2018. Penghargaan dalam bidang jurnalistik adalah Bronze Medal Journalistic Photo Print, Salon Photo Indonesia XXXII pada 2011.

Dr. dr. Gde Ngurah Indraguna Pinatih, M.Sc., SpGK Lahir di



Denpasar pada tanggal 21 Mei 1958 adalah seorang dosen dengan jabatan fungsional lektor kepala di Departemen Kesehatan Komunitas dan Pencegahan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali, Indonesia. penulis menyelesaikan pendidikan kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana pada tahun 1984, pada tahun 1991 penulis menyelesaikan pendidikan jurusan *Human Nutrition* di LSHTM, Univ of London, UK dan pendidikan Doktor pada tahun 2011 di Universitas Udayana. Selain aktif dalam

bidang pendidikan penulis juga aktif dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dan penelitian, berbagai hibah penelitian sudah pernah penulis dapatkan baik hibah penelitian internal dan eksternal. Selain itu penulis juga aktif dalam menulis buku, salah satu buku yang ditulis adalah buku Pedoman Pelaksanaan Penilaian Kegiatan Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan (P2KB) yang diterbitkan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Gizi Klinik Indonesia. Penulis memiliki beberapa karya yang di daftarkan pada Kemenkumham terkait hak kekayaan intelektual (HKI) baik HKI dalam hasil penemuan ilmiah sampai buku panduan.

Daftar Pustaka

- [1] A. M. Kring, S. L. Johnson, G. C. Davison, and J. M. Neale, *Abnormal Psychology*, Twelfth. Berkeley: John Wiley & Sons, Inc, 2012.
- [2] S. D. S. Noordermeer *et al.*, “Risk factors for comorbid oppositional defiant disorder in attention-deficit/hyperactivity disorder,” *Eur. Child Adolesc. Psychiatry*, vol. 26, no. 10, pp. 1155–1164, 2017, doi: 10.1007/s00787-017-0972-4.
- [3] E. Schwenke *et al.*, “Predicting attention deficit hyperactivity disorder using pregnancy and birth characteristics,” *Arch. Gynecol. Obstet.*, vol. 298, no. 5, pp. 889–895, 2018, doi: 10.1007/s00404-018-4888-0.
- [4] H. R. Saadi, K. Shamsuddin, R. Sutan, and S. A. Alshaham, “Socio-maternal risk factors of ADHD among Iraqi children: A case-control study,” *Open J. Prev. Med.*, vol. 03, no. 02, pp. 251–257, 2013, doi: 10.4236/ojpm.2013.32034.
- [5] J. Biederman, M. K. Martelon, K. Y. Woodworth, T. J. Spencer, and S. V. Faraone, “Is Maternal Smoking During Pregnancy a Risk Factor for Cigarette Smoking in Offspring? A Longitudinal Controlled Study of ADHD Children Grown Up,” *J. Atten. Disord.*, vol. 21, no. 12, pp. 975–985, 2017, doi: 10.1177/1087054714557357.
- [6] M. Septier *et al.*, “Increased risk of ADHD in families with ASD,” *Eur. Child Adolesc. Psychiatry*, vol. 28, no. 2, pp. 281–288, 2019, doi: 10.1007/s00787-018-1206-0.
- [7] I. M. S. Adiputra, I. M. Sutarga, and G. N. I. Pinatih, “Faktor Risiko Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) pada Anak di Denpasar,” *Public Heal. Prev. Med. Arch.*, vol. 3, no. 1, p. 35, 2015, doi: 10.15562/phpma.v3i1.84.
- [8] T. Bowles, *Book Review: Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition*, vol. 3, no. 2. 2013.
- [9] T. Spencer, J. Biederman, T. Wilens, M. Harding, D. O’Donneel,

and S. Griffin, "Pharmacotherapy of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder across the Life Cycle," *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, vol. 35, no. 4, pp. 409–432, 1996, doi: 10.1097/00004583-199604000-00008.

MENGENAL *ATTENTION DEFICIT
HYPERACTIVITY DISORDER* (ADHD) PADA
ANAK PRASEKOLAH DI KELUARGA

ISBN 978-623-6916-79-7

