



## Penatalaksanaan Fisioterapi pada Kasus *Eating Disorder* di Klinik Asya Center Jombang : Studi Kasus

Siti Nur Rahimatus Shifa<sup>1\*</sup>, Atika Yulianti<sup>2</sup>, Putri Sukma Rahayu<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Profesi Prodi Fisioterapi, Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

<sup>2</sup>Dosen Profesi Fisioterapi, Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

Kampus 1 Universitas Muhammadiyah Malang Jl. Bandung No.01

\*Korespondensi Penulis : [snrshifa@gmail.com](mailto:snrshifa@gmail.com)

**Abstract.** : *Introduction: ED (Eating Disorders) is one of the most difficult mental disorders to treat and treat, and the cost is even higher than schizophrenia. Secondary somatic complications due to malnutrition, severe weight loss and low levels of micronutrients. Objective: To determine the effectiveness of a combination of interventions such as Expression Head Massage, Myofacial Release, Neurosenso Komplit, General Massage, Patterning, Play Therapy, Brain Gym, Oral Reflex Stimulation. Method: A single-subject study was conducted on a 22-month-old child with ED. Results: The results of the sensory examination evaluation showed an increase in sensory in the child. Conclusion: A 22-month-old child was diagnosed with Eating Disorder, initially given physiotherapy, the child did not want to eat rice at all, only wanted to drink milk and sometimes the child liked to hit and bite, but after doing routine physiotherapy and home programs, now the child is willing to feed 15 mouthfuls of rice and focus on the child has also begun to exist and the child's balance is increasing.*

**Keywords:** *Eating Disorder, Intervention, Appetite*

**Abstrak.** : *Pendahuluan: ED (Eating Disorders) adalah salah satu gangguan mental yang paling sulit untuk ditangani dan diobati, dan biayanya bahkan lebih tinggi daripada skizofrenia. Komplikasi somatik sekunder akibat kekurangan gizi, penurunan berat badan yang parah dan rendahnya tingkat mikronutrien. Tujuan: Mengetahui efektivitas kombinasi pemberian intervensi seperti Massage kepala ekspresi, Myofacial release, Neurosenso Komplit, Massage General, Patterning, Play Therapy, Brain Gym, Oral Refleksi Stimulation. Metode: Penelitian dengan subjek tunggal yang dilakukan pada anak usia 22 bulan penderita ED. Hasil: Hasil evaluasi pemeriksaan sensoris menunjukkan adanya peningkatan sensoris pada anak. Kesimpulan: Pasien anak berusia 22 bulan didiagnosa menderita Eating Disorder awalnya dilakukan fisioterapi anak tidak mau makan nasi sama sekali hanya mau minum susu dan kadang anak suka memukul dan mengigit tetapi setelah melakukan fisioterapi rutin dan homeprogram sekarang anak sudah mau menyuapkan nasi sebanyak 15 suap dan fokus pada anak juga sudah mulai ada serta anak keseimbangan semakin meningkat.*

**Kata kunci :** *Eating Disoder, Intervensi, Nafsu Makan*

### 1. LATAR BELAKANG

Manusia selalu mengalami pertumbuhan dan perkembangan selama hidupnya, sejak dalam kandungan hingga akhir hayatnya. Masa pertumbuhan dan perkembangan terlihat begitu jelas ketika bayi hingga masa kanak-kanak dengan adanya perkembangan di berbagai aspek seperti perkembangan fisik-motorik, kognitif, bahasa, dan sosial-emosional.

ED (Eating Disorders) adalah salah satu gangguan mental yang paling sulit untuk ditangani dan diobati, dan biayanya bahkan lebih tinggi daripada skizofrenia. Komplikasi somatik sekunder akibat kekurangan gizi, penurunan berat badan yang parah dan rendahnya tingkat mikronutrien. Anoreksia nervosa (AN) adalah gangguan kejiwaan yang serius dan kompleks dengan konsekuensi

somatik yang berpotensi parah, dan bersama dengan bulimia nervosa (BN) merupakan salah satu gangguan makan utama (ED), yang bahkan dapat mengancam nyawa pasien. Prevalensi AN bervariasi antara 0,9% dan 3% pada populasi umum, sementara kejadiannya sepuluh kali lebih tinggi pada wanita. Selain itu, ini adalah gangguan kejiwaan dengan tingkat kematian tertinggi, dengan rata-rata 5,2 kali lebih tinggi daripada populasi umum pada usia yang sama; bahkan dapat mencapai 10% pada pasien yang dirawat di rumah sakit, dan lebih dari 12% pada pasien yang menderita AN selama lebih dari 10 tahun. Pada kasus ini, fisioterapi berperan penting dalam meningkatkan nafsu makan pada anak serta mengontrol emosi. Beberapa intervensi yang dilakukan pada kasus Eating Disorder adalah Massage kepala ekspresi, Myofacial release, Neurosenso Komplit, Massage General, Patterning, Play Therapy, Brain Gym, Oral Refleks Stimulation.

## **2. KASUS**

Pasien An. R berusia 22 bulan datang bersama orang tuanya ke Klinik Asya Therapy Center Jombang. Pada pemeriksaan yang telah dilakukan, Orang tua anak mengeluhkan bahwa anaknya susah makan 2 minggu setelah imunisasi anak hanya ingin minum susu, mau makan tetapi hanya yang bervariasi seperti nasi dan telur, telornya saja yang dimakan, pada saat 8 bulan sempat GTM, umur 11 bulan anak sudah mau mulai makan walaupun dilepeh. Dan sekarang anak suka memukul dan menjulurkan lidah.

Dari hasil anamnesis, ibu anak menceritakan bahwa pada prenatal ibu sempat masuk rumah sakit pada usia kehamilan 7 bulan dikarenakan kekurangan sel darah putih. Pada saat perinatal Ibu melahirkan pasien dengan usia kandungan 9 bulan 2 minggu dengan proses normal di Rumah Sakit pada waktu malam hari. Anak lahir dengan berat 3,1 kg dan panjang badan lahir 48 cm dan anak langsung menangis. Dan pada saat post natal ibu mengeluhkan Sebelum dibawa ke Fisioterapi Ibu mengeluhkan bahwa anak mengalami gangguan makan sehabis masa GTM pada usia 8 bulan, anak sempat di opname di Rumah Sakit karena demam pada usia 11 bulan.

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi secara mendalam mengenai keluhan anak diantaranya yaitu pemeriksaan sensori yang dimana didapatkan hasil pada sensori taktik pasien terdapat hipersensitif area muka, pada visual anak kontak mata ada, dan pada gustatory anak hanya ingin minum susu dan tidak mau makan.

Visual	Eye Contact (+) Joint attention ( $\pm$ )
Auditory	Anak menoleh ketika dipanggil
Gustatory	Pada usia 8 bulan anak sempat GTM Anak hanya mau minum susu Anak hanya disarankan oleh dokter minum vitamin
Taktil	Peka terhadap struktur kasar- lembut Hipersensitif area muka Anak mau makan tapi harus dengan keadaan ruangan yg sepi dan tidak kedinginan oleh apapun
Propioseptive	Jalan anak masih terkontrol
Vestibular	Anak belum bisa turun tangga dengan baik, anak suka melompat pada saat turun tangga

Tujuan penanganan fisioterapi dalam jangka pendek adalah untuk mengenalkan makan kepada anak, mengenalkan pola latihan pada anak, memperbaiki sistem homeostatis, memperbaiki oral refleks. Serta tujuan jangka panjang adalah untuk meneruskan program jangka pendek, meningkatkan fokus pada anak, mengurangi kontrol hiperaktivitas anak, dan meningkatkan motor planning pada anak.

### 3. HASIL

Hasil penelitian dengan menggunakan metode *case study* menunjukkan perubahan pada beberapa pemeriksaan yang dilakukan setelah diberikannya beberapa intervensi. Beberapa intervensi yang diberikan yakni pemberian Massage kepala ekspresi, Myofacial release, Neurosenso Komplit, Massage General, Patterning, Play Therapy, Brain Gym, Oral Refleks Stimulation.

Hasil evaluasi pemeriksaan sensoris menunjukkan adanya peningkatan sensoris pada anak, dan seperti berikut :

Visual	Anak dapat mengerti perintah sederhana Fokus ada pada anak
Auditory	Anak sudah mengerti nama nya Anak menoleh ketika dipanggil
Gustatory	Anak sudah mau menyuap makanan sendiri ke dalam mulutnya, walupun dilepeh dan tidak ditelan
Taktil	Peka terhadap kasar halus

	Masih Hipersensitif di area kepala Hipersensitif ketika dioral
Proprioceptif	Patterning kondusif Standing dengan meja dan diberi makan menangis diawal dan diakhir
Vestibular	Anak mau makan 1 sampai 2 suap roti Anak sudah mau makan sampai 15 suap nasi

Bagian ini memuat rancangan penelitian meliputi disain penelitian, populasi/ sampel penelitian, teknik dan instrumen pengumpulan data, alat analisis data, dan model penelitian yang digunakan. Metode yang sudah umum tidak perlu dituliskan secara rinci, tetapi cukup merujuk ke referensi acuan (misalnya: rumus uji-F, uji-t, dll). Pengujian validitas dan reliabilitas instrumen penelitian tidak perlu dituliskan secara rinci, tetapi cukup dengan mengungkapkan hasil pengujian dan interpretasinya. Keterangan simbol pada model dituliskan dalam kalimat.

#### 4. PEMBAHASAN

Penatalaksanaan Fisioterapi dengan intervensi Massage kepala ekspresi, Myofacial release, Neurosenso Komplit, Massage General, Patterning, Play Therapy, Brain Gym, Oral Refleks Stimulation pada anak *Eating Disorder*. Yang dimana Massage kepala ekspresi dapat memperlancar aliran darah dan efek rileks anak. Myofacial Release leher punggung dapat merileksasikan otot-otot leher, punggung. Neurosenso Komplit dapat melatih menstimulasi sensorik anak. Massage General dapat merilekskan otot dan memperlancar aliran darah. Patterning untuk Dapat menstimulasi koordinasi sensoris dan gerak ,selain itu latihan ini dapat menjadi mobilisasi scapula dan trunk. Play Therapy dapat mempertahankan posisi yang baik, meningkatkan koordinasi, motorik serta meningkatkan atensi/fokus anak. Brain gym untuk Meningkatkan koordinasi motorik, meningkatkan daya ingat, dan merangsang fungsi otak. Serta Oral Reflex Stimulation Bertujuan untuk memfasilitasi Refleks menghisap, menelan dan memperbaiki tonus serta gerakan pada organ sekitar mulut

#### 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Pasien anak berusia 22 bulan didiagnosa menderita *Eating Disorder* awalnya dilakukan fisioterapi anak tidak mau makan nasi sama sekali hanya mau minum susu dan kadang anak suka memukul dan mengigit tetapi setelah melakukan fisioterapi rutin dan homeprogram

sekarang anak sudah mau menyuapkan nasi sebanyak 15 suap dan fokus pada anak juga sudah mulai ada serta anak keseimbangan semakin meningkat.

## 6. DAFTAR REFERENSI

- Bakland, M. (2020). Patients' and therapists' experiences with a new treatment for eating disorders, combining physical exercise and dietary therapy: An interview study.
- Bobrová, M. M., & Králová, L. (2020). Physiotherapy as a part of complex treatment of Anorexia Nervosa.
- Lubis, G. (2011). Masalah makan pada anak. *Majalah Kedokteran Andalas*.
- Martini, M. G., Barona-Martinez, M., & Micali, N. (2020). Eating disorders, mothers, and their children: A systematic review of the literature. *Archives of Women's Mental Health*, 23(4), 449-467.
- Minano-Garrido, E. J., Catalan-Matamoros, D., & Gómez-Conesa, A. (2022). Physical therapy interventions in patients with Anorexia Nervosa: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 13921. <https://doi.org/10.3390/ijerph192113921>
- Mukarromah, T. T. (2021). Modifikasi perilaku pada anak usia 0-8 tahun dengan gangguan perilaku makan (Pica Disorder) karena kelalaian orang tua: Studi literatur. *Jurnal Ilmiah PTK PNF*, 16(2), 96–108.
- Ortiz-Campoy, S., Lirio-Romero, C., Romay-Barrero, H., Álvarez, D. M. C., López-Muñoz, P., & Palomo-Carrión, R. (2021). The role of physiotherapy in pediatric palliative care: A systematic review. *Children*, 8(11), 1043.
- Qalbya, Y. A., Saleky, Y. W., Isdiany, N., & Mulyo, G. P. (2022). Hubungan tingkat stres dan eating disorder dengan status gizi. *Jurnal Gizi dan Dietetik*, 1(1), 1-10.
- Sagita, D. I., Salimo, H., & Andayani, T. R. (2023). Pengembangan video edukasi feeding practice anak cerebral palsy.
- Stavropoulou, M., Alexandra, H. P., Apostolou, T., Iakovidis, P., Maria, K. G., & Manous, T. (2020). Parents' opinion on pediatric physiotherapy and the physical therapy. *Physiotherapy Research and Reports*, 3, 1-3.
- Zielinski-Gussen, I. M., Dahmen, B., & Herpertz-Dahlmann, B. (2022). Home treatment for eating disorders. In *Eating Disorders: An International Comprehensive View* (pp. 1-12). Cham: Springer International Publishing.