



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 3 Nomor 2 Tahun 2023 Page 2896-2907

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Perawatan Kesehatan Untuk Anak Berkebutuhan Khusus

Rr. Dina Kusuma Wardhani

Dosen PG-PAUD FKIP Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang-Banten

Email: dinakusuma_wardhani@untirta.ac.id

Abstrak

Anak berkebutuhan khusus diartikan sebagai anak yang mempunyai kecacatan atau yang menyandang ketunaan, dan juga anak lantib dan berbakat. Seiring perkembangannya, makna ketunaan dapat diartikan sebagai berkelainan atau luar biasa. Konsep ketunaan berbeda dengan konsep berkelainan. Konsep ketunaan cenderung mengarah kepada orang yang mempunyai kecacatan sedangkan konsep berkelainan atau luar biasa mempunyai makna yang lebih luas yaitu mencakup anak yang menyandang ketunaan maupun yang memiliki keunggulan. Anak berkebutuhan khusus dapat merujuk pada anak dengan kecacatan fisik, gangguan kognitif atau perkembangan, gangguan pendengaran atau penglihatan, gangguan perilaku atau emosional, dan kondisi kesehatan kronis atau terminal. Setiap anak berkebutuhan khusus memiliki kebutuhan yang unik, dan perawatan yang diberikan harus disesuaikan dengan kebutuhan tersebut. Tujuan penelurusan ini sebagai upaya untuk memberikan pemahaman mengenai Pendidikan anak berkebutuhan khusus terutama yang berkaitan dengan keterampilan merawat kesehatan. Metode yang digunakan berupa teknik pengumpulan data melalui penelusuran literatur serta kajian jurnal. Hasil kajian berupa berbagai upaya harus dilakukan agar ABK dapat melewati masa pertumbuhan dan perkembangannya dalam kondisi yang optimal. Upaya yang bisa dilakukan adalah dengan menggalakkan program peningkatan derajat kesehatan melalui asupan menu sehat bergizi dan edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Kata Kunci: *Anak Berkebutuhan Khusus, Kesehatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).*

Abstract

Children with special needs are defined as children who have disabilities or who have disabilities, as well as mature and gifted children. Along with its development, the meaning of disability can be interpreted as abnormal or extraordinary. The concept of disability is different from the concept of disability. The concept of disability tends to refer to people who have disabilities, while the concept of disability or extraordinary has a broader meaning, which includes children who are disabled or have advantages. Children with special needs can refer to children with physical disabilities, cognitive or developmental disorders, hearing or visual impairments, behavioral or emotional disorders, and chronic or terminal health conditions. Every child with special needs has unique needs, and the care provided must be tailored to these needs. The purpose of this research is as an effort to provide an understanding of the education of children with special needs, especially those related to health care skills. The method used is in the form of data collection techniques through literature searches and journal reviews. The results of the study in the form of various efforts must be made so that ABK can go through a period of growth and development in optimal conditions. Efforts that can be made are to promote programs to improve health status through the intake of healthy nutritious menus and education on Clean and Healthy Behavior (PHBS).

Keywords: *Children with Special Needs, Clean and Healthy Behavioral Health (PHBS).*

PENDAHULUAN

Layanan untuk anak berkebutuhan khusus diupayakan menjembatani hambatan yang dialami anak sehingga dapat memanfaatkan potensi anak untuk dapat mengakses kesempatan hidup sebesar-besarnya. Layanan diberikan dengan berorientasi pada prinsip mempertimbangkan kesamaan masing-masing tipe anak berkebutuhan khusus dan juga perbedaan individual dari masing-masing tipe tersebut, menjaga sikap optimis untuk dapat memberi layanan baik pendidikan, medis, psikologis, maupun upaya-upaya pencegahan, mengedepankan potensi anak daripada fokus pada hambatan mereka, dan memandang bahwa kebutuhan khusus bukanlah hambatan melainkan kurangnya kesempatan anak untuk melakukan sesuatu yang orang lain pada umumnya mampu lakukan, baik dalam hal tingkat kematangan (emosi, mental, dan atau fisik), kesempatan yang diberikan masyarakat kepada mereka untuk hidup 'normal', dan pengajaran atau pendidikan sesuai hak yang seharusnya mereka (Wiratama Putra, 2023).

Hal yang dapat dilakukan seperti melakukan dan menerapkan layanan perawatan kesehatan anak-anak yang khusus seperti perawatan kesehatan yang diberikan kepada anak-anak yang memiliki kondisi kesehatan yang berbeda atau kebutuhan kesehatan yang lebih kompleks. Tujuan dari perawatan kesehatan anak-anak yang khusus adalah untuk memastikan bahwa anak-anak yang memerlukan perawatan kesehatan yang lebih kompleks mendapatkan perawatan yang tepat dan berkualitas. Perawatan kesehatan anak-anak yang khusus melibatkan kerjasama antara berbagai profesional kesehatan, perencanaan perawatan yang terintegrasi, serta edukasi dan dukungan yang memadai bagi orang tua atau wali

anak. Perawatan kesehatan anak-anak yang khusus menjadi topik yang penting dan menarik untuk dibahas karena kebutuhan kesehatan anak-anak yang spesifik memerlukan perhatian dan perawatan yang lebih khusus. Anak-anak yang memiliki kondisi kesehatan yang berbeda atau kebutuhan kesehatan yang lebih kompleks memerlukan perawatan yang tepat dan berkualitas agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Tujuan dari perawatan kesehatan anak-anak yang khusus adalah untuk memastikan bahwa anak-anak yang memerlukan perawatan kesehatan yang lebih kompleks mendapatkan perawatan yang tepat dan berkualitas. Perawatan kesehatan yang khusus juga bertujuan untuk membantu anak-anak mencapai potensi kesehatan terbaik mereka, meningkatkan kualitas hidup mereka, dan membantu mereka berpartisipasi dalam kegiatan sehari-hari secara optimal. Perawatan kesehatan anak-anak yang khusus melibatkan kerjasama antara berbagai profesional kesehatan, termasuk dokter anak, perawat, terapis fisik dan okupasi, ahli gizi, psikolog anak, dan tenaga medis lainnya yang diperlukan. Penting bagi orang tua atau wali untuk memahami kondisi kesehatan anak mereka dengan baik dan berkomunikasi dengan profesional kesehatan yang terlibat dalam perawatan anak mereka untuk memastikan bahwa anak mereka mendapatkan perawatan yang terbaik.

Jumlah anak dengan kebutuhan kesehatan khusus terus meningkat di seluruh dunia. Banyak faktor yang menyebabkan peningkatan ini, seperti peningkatan angka kelahiran prematur, peningkatan angka anak yang lahir dengan cacat bawaan, dan peningkatan jumlah anak yang menderita gangguan kesehatan kronis seperti diabetes dan asma. Selain itu, perawatan kesehatan anak-anak yang khusus juga melibatkan kolaborasi antara berbagai profesional kesehatan, termasuk dokter anak, perawat, terapis fisik dan okupasi, ahli gizi, psikolog anak, dan tenaga medis lainnya yang diperlukan. Hal ini menunjukkan bahwa perawatan kesehatan anak-anak yang khusus memerlukan pendekatan yang holistik dan terintegrasi untuk memastikan bahwa anak mendapatkan perawatan yang terbaik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kepustakaan (library research) dengan menggunakan literatur (kepustakaan), baik berupa buku, catatan, maupun laporan hasil penelitian terdahulu. Penelitian yang dilakukan termasuk penelitian kuantitatif kausalitas di mana data yang diperoleh berdasarkan kajian beragam informasi yang telah dianalisa dan dirujuk dalam penemuan masalah yang ada kemudian data yang dilakukan dengan mencari informasi pada jurnal ilmiah, bahan referensi, dan bahan publikasi di perpustakaan" (Supra dalam Ruslan, 2004:31). Dalam kajian ini, teknik pengumpulan data melalui penelusuran literatur, selain menggunakan buku, peneliti juga melakukan penelusuran media online untuk memperoleh jurnal ilmiah, teori, kajian terdahulu dan pendapat terhadap masalah yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki kebutuhan khusus dalam aspek kesehatan, pendidikan, dan sosial yang memerlukan perhatian dan perawatan khusus (Maulidiyah & Yoenanto, 2022). Anak berkebutuhan khusus dapat merujuk pada anak dengan kecacatan fisik, gangguan kognitif atau perkembangan, gangguan pendengaran atau penglihatan, gangguan perilaku atau emosional, dan kondisi kesehatan kronis atau terminal. Setiap anak berkebutuhan khusus memiliki kebutuhan yang unik, dan perawatan yang diberikan harus disesuaikan dengan kebutuhan tersebut. Beberapa anak berkebutuhan khusus memerlukan perawatan kesehatan yang intensif atau rawat inap, sedangkan yang lain mungkin hanya memerlukan dukungan dan pengawasan terbatas. Penting untuk memahami bahwa anak berkebutuhan khusus bukanlah anak yang "kurang" atau "lemah". Setiap anak memiliki potensi dan keunikan yang harus dihargai dan dihormati. Oleh karena itu, penting bagi masyarakat untuk menghilangkan stigma dan diskriminasi terhadap anak berkebutuhan khusus dan memberikan mereka kesempatan yang sama untuk tumbuh dan berkembang secara optimal.

Anak berkebutuhan khusus diartikan sebagai anak yang mempunyai kecacatan atau yang menyandang ketunaan, dan juga anak lantib dan berbakat. Seiring perkembangannya, makna ketunaan dapat diartikan sebagai berkelainan atau luar biasa (Husna, Yunus, & Gunawan, 2019). Konsep ketunaan berbeda dengan konsep berkelainan. Konsep ketunaan cenderung mengarah kepada orang yang mempunyai kecacatan sedangkan konsep berkelainan atau luar biasa mempunyai makna yang lebih luas yaitu mencakup anak yang menyandang ketunaan maupun yang memiliki keunggulan. Sedangkan menurut Heward anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mempunyai karakteristik berbeda dengan anak pada umumnya, tetapi tidak berarti perbedaan tersebut selalu mengarah kepada ketidakmampuan secara mental, emosi atau fisik.

Banyak istilah yang dipergunakan sebagai variasi dari kebutuhan khusus, seperti disability, impairment, dan handicap. Menurut World Health Organization (WHO), definisi dari masing-masing istilah itu adalah sebagai berikut (Husna et al., 2019):

Pertama; Disability, keterbatasan atau kurangnya kemampuan (yang dihasilkan dari impairment) untuk menampilkan aktivitas sesuai dengan aturan atau masih dalam batas normal, biasanya digunakan dalam level individu.

Kedua; Impairment, kehilangan atau tidaknormalan dalam hal psikologis, atau struktur anatomi atau fungsinya, biasanya digunakan pada level organ.

Ketiga; Handicap, ketidakberuntungan individu yang membatasi atau menghambat pemenuhan peran yang normal pada individu. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) merupakan istilah lain untuk menggantikan kata "Anak Luar Biasa" (ALB) yang menandakan adanya kelainan khusus. Anak berkebutuhan khusus mempunyai karakteristik yang berbeda antara satu dan yang lainnya. Di Negara Indonesia anak berkebutuhan khusus yang mempunyai gangguan perkembangan dan telah diberikan layanan antara lain sebagai berikut: Anak

yang mengalami kelainan (impairment) penglihatan (tunanetra), khususnya anak buta (totally blind), tidak dapat menggunakan indera penglihatannya untuk mengikuti segala kegiatan belajar maupun kehidupan sehari-hari (Arrahman, Riadi, Abd Gani, & Habiburrahman, 2022). Umumnya kegiatan belajar dilakukan dengan rabaan atau taktil karena kemampuan indra raba sangat menonjol untuk menggantikan indera penglihatan.

Anak dengan kelainan pendengaran dan bicara (tuna rungu wicara), pada umumnya mereka mempunyai hambatan pendengaran dan kesulitan melakukan komunikasi secara lisan dengan orang lain (Salsabila, 2022).

Anak dengan kelainan perkembangan kemampuan (tunagrahita), memiliki problema belajar yang disebabkan adanya hambatan perkembangan intelektual, mental, emosi, sosial, dan fisik.

Anak dengan kelainan kondisi fisik atau motorik (tunadaksa). Secara medis dinyatakan bahwa mereka mengalami kelainan pada tulang, persendian, dan saraf penggerak otot-otot tubuhnya, sehingga digolongkan sebagai anak yang membutuhkan layanan khusus pada gerak anggota tubuhnya.

Anak dengan hambatan mengendalikan emosi disebut dengan anak tuna-laras. Karakteristik yang menonjol antara lain sering membuat keonaran secara berlebihan dan bertendensi ke arah perilaku kriminal (Husna et al., 2019).

Anak autisme (autism children). Anak autistik mempunyai kelainan ketidakmampuan berbahasa. Hal ini diakibatkan oleh adanya cedera pada otak (Arrahman et al., 2022). Secara umum anak autistik mengalami kelainan berbicara di samping mengalami gangguan kemampuan intelektual dan fungsi saraf. Kelainan anak autistik meliputi kelainan berbicara, kelainan fungsi saraf dan intelektual, serta perilaku yang ganjil. Anak autistik mempunyai kehidupan sosial yang aneh dan terlihat seperti orang yang selalu sakit, tidak suka bergaul, dan sangat terisolasi dari lingkungan hidupnya.

Anak hiperaktif (attention deficit disorder with hyperactive). Hiperaktif bukan merupakan penyakit tetapi suatu gejala atau symptoms. Symptoms terjadi disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu kerusakan pada otak (brain damage), kelainan emosional (an emotional disturbance), kurang dengar (a hearing deficit), atau tunagrahita (mental retardation) (Putri & Budisetyani, 2020). Banyak sebutan atau istilah hiperaktif atau ADD-H, antara lain minimal cerebral dysfunction, minimal brain damage (istilah ini sudah tidak dipergunakan lagi oleh psikolog atau paedagog), minimal cerebral palsy, hyperactive child syndrome, dan attention deficit disorder with hyperactive. Ciri-ciri yang dapat dilihat, antara lain selalu berjalan, tidak mau diam, suka mengganggu teman, suka berpindah-pindah, sulit berkonsentrasi, sulit mengikuti perintah atau suruhan, bermasalah dalam belajar dan kurang atensi terhadap pelajaran.

Anak dengan hambatan dalam belajar (learning disability atau specific learning disability). Istilah specific learning disability ditujukan pada siswa yang mempunyai prestasi rendah dalam bidang akademik tertentu, seperti membaca, menulis, dan kemampuan matematika (Mahyatun & Suryadi, 2022). Dalam bidang kognitif umumnya mereka kurang

mampu mengadopsi proses informasi yang datang pada dirinya melalui penglihatan, pendengaran maupun persepsi tubuh. Perkembangan emosi dan social sangat memerlukan perhatian, antara lain konsep diri, daya berpikir, kemampuan social, kepercayaan diri, kurang menaruh perhatian, sulit bergaul dan sulit memperoleh teman. Kondisi kelainan disebabkan oleh hambatan persepsi (perceptual handicaps), luka pada otak (brain injury), ketidakberfungsian sebagian fungsi otak (minimal brain dysfunction), disleksia (dyslexia), dan afasia perkembangan (developmental aphasia).

Anak dengan kelainan perkembangan ganda (multihandicapped and developmentally disabled children). Mereka sering disebut dengan istilah tunaganda yang mempunyai kelainan perkembangan mencakup hambatan-hambatan perkembangan neurologis (Husna et al., 2019). Hal ini disebabkan oleh satu atau dua kombinasi kelainan kemampuan pada aspek inteligensi, gerak, bahasa atau hubungan pribadi di masyarakat. Kelainan perkembangan ganda juga mencakup kelainan perkembangan dalam fungsi adaptif. Mereka umumnya memerlukan layanan-layanan pendidikan khusus dengan modifikasi metode secara khusus.

2. Kemampuan Anak Berkebutuhan Khusus Melakukan Kebersihan Diri

Anak berkebutuhan khusus menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia (2013) adalah Anak yang mengalami keterbatasan atau keluarbiasaannya, baik fisik, mental-intelektual, sosial, maupun emosional, yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusia dengannya (Simorangkir & Lumbantoruan, 2021). Hasil analisis WHO (2011) diketahui bahwa 15,3% populasi dunia (sekitar 978 juta orang dari 6,4 milyar estimasi jumlah penduduk tahun 2004) mengalami disabilitas sedang dan 2,9% atau sekitar 185 juta mengalami disabilitas parah, sedangkan pada populasi rentang umur 0-14 tahun prevalensi berturut-turut sekitar 5,1% (93 juta orang) dan 0,7% (13 juta orang). Menurut Kemenkes (2013) prevalensi anak berkebutuhan khusus yaitu sebanyak 6,2%. Angka anak disabilitas di Indonesia yang terdapat di berbagai provinsi cukup memprihatinkan. Angka ABK tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Tengah 7,0%, Gorontalo 5,4%, Sulawesi Selatan 5,3%, Banten 5,0%, Sumatera Barat 5,0%. Sedangkan di pulau Jawa, Jawa Barat mendapatkan posisi kelima setelah DKI Jakarta, DI Yogyakarta, Jawa Timur dan Jawa Tengah yaitu sebanyak 2,8% (Kemenkes, 2018).

Kemampuan melakukan perawatan diri secara mandiri merupakan salah satu keterampilan yang harus dikuasai oleh ABK (Pursitasari & Allenidekania, 2019). Berdasarkan *Daily living skills in individuals with autism spectrum disorder from 2 to 21 years of age* anak-anak dengan keterampilan bahasa reseptif yang lebih tinggi menunjukkan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari lebih cepat (Pursitasari & Allenidekania, 2019). Pada anak berkebutuhan khusus didapatkan data frekuensi menyikat gigi dua kali sehari dilakukan oleh 19 orang (31,7%) dan tiga atau lebih dari sehari sebanyak 18 orang (30%) dan yang jarang melakukan gosok gigi sebanyak 10 orang (16,7%), menggunakan sikat gigi manual sebanyak 40% subjek. Sikat gigi manual adalah sebanyak 48 orang (80%) dan yang menggunakan sikat

gigi listrik sebanyak 7 orang (11,7%), waktu yang digunakan untuk menggosok gigi kurang dari 1 menit sebanyak (36,7%), antara satu dan 3 menit (35%) dan tiga menit atau lebih (28,3%), pasta gigi digunakan oleh 80% sampel dan 28,3% ditambahkan menyikat gigi dengan menggunakan obat kumur, penggantian sikat gigi dilakukan empat kali atau lebih dalam setahun sebanyak 45%, sedangkan pengasuh menunjukkan bahwa sikat gigi diganti ketika menunjukkan tanda-tanda kerusakan pada 13 kasus (21,6%), Hampir sepertiga dari subyek (30%) menyikat gigi tanpa bantuan, sedangkan yang dibantu sebanyak 31,7% kasus dan sebanyak 38,3% yang menyikat gigi sendiri tapi masih dalam pengawasan.

3. Kemampuan Merawat Diri dan Mencuci Tangan bagi Anak Hambatan Intelektual

Anak dengan hambatan intelektual biasa dikenal dengan anak dengan tunagrahita. Anaktuna grahita merupakan anak yang mengalami gangguan atau hambatan dalam perkembangan daya pikir serta kepribadian, sehingga ia tidak mampu hidup dengan kekuatannya sendiri dalam masyarakat meskipun dengan cara sederhana dengan contoh (Nurrahmawati, 2022) :

- a. Anak tuna grahita ringan Anak tuna grahita ringan adalah anak yang mampu dididik meskipun hasilnya tidak maksimal. Anak tersebut dapat dididik dalam bidang akademiknya seperti membaca, menulis, mengeja, dan berhitung, dapat menyesuaikan diri dan tidak bergantung pada orang lain, dapat memiliki keterampilan sederhana untuk kepentingan kerja dikemudian hari.
- b. Anak tuna grahita sedang Anak tuna grahita sedang adalah anak yang memiliki kisaran IQ 54-40. Mereka memiliki kisaran IQ dibawah anak tuna grahita ringan sehingga tidak mungkin mampu mengikuti program yang diperuntukkan bagi anak tuna grahita ringan.
- c. Anak tuna grahita parah Anak tuna grahita parah adalah anak yang memiliki kisaran IQ 24-0. Mereka memiliki IQ yang sangat rendah sehingga ia tidak mampu mengurus dirinya sendiri atau bersosialisasi

Anak tunagrahita untuk memiliki kemampuan merawat diri sendiri perlu diajarkan atau dilatih secara khusus dalam bentuk program pembelajaran. Pembelajaran perawatan diri diajarkan atau dilatihkan pada anak berkebutuhan khusus tunagrahita mengingat dua aspek yang melatar belakangnya. Latar belakang utama yaitu aspek kemandirian yang berkaitan dengan aspek kesehatan, dan latar belakang lainnya yaitu berkaitan dengan kematangan sosial budaya. Beberapa kegiatan rutin yang perlu diajarkan meliputi kegiatan atau keterampilan (Rudita, Huda, & Pradipta, 2021).

Kemampuan merawat diri bertujuan untuk mampu hidup mandiri, tidak tergantung pada orang lain dan mempunyai rasa tanggung jawab. Sesuai dengan kondisi anak tunagrahita maka tujuan merawat diri adalah sebagai berikut (Hafid, Zahro, & Kasih, 2023) : Agar anak dapat menjaga kebersihan badan dan kesehatan dirinya dengan kemampuan merawat diri. Kemudian agar anak memiliki keterampilan dalam mengurus dirinya sendiri. Serta supaya anak tidak canggung dalam beradaptasi dengan kemampuan mengurus kepentingannya sendiri agar anak mempunyai rasa percaya diri karena telah mampu mengurus dirinya sendiri tanpa bantuan orang lain.

Anak berkebutuhan khusus (ABK) merupakan anak yang mengalami gangguan dalam perkembangan baik secara interindividual maupun intraindividual sehingga memerlukan program layanan khusus untuk mengembangkan potensinya secara optimal. anak-anak berkebutuhan khusus, yang sebagian besar terdiri dari anak-anak dengan keterbatasan mental (tunagrahita), dan beberapa merupakan anak-anak dengan keterbatasan fisik (tunadaksa) dan keterbatasan pendengaran (tunarungu). Jumlah anak berkebutuhan khusus yang terdapat di panti asuhan Bina Siwi saat ini adalah 48 orang, mulai dari usia anak-anak sampai usia dewasa. Anak Berkebutuhan khusus ABK terutama (tunagrahita) merupakan anak-anak yang memiliki kemampuan kognitif dibawah rata-rata, akan tetapi mereka berhak memperoleh kemampuan yang mampu meningkatkan rasa percaya diri dan kreatifitas mereka. Berbagai upaya harus dilakukan agar ABK dapat melewati masa pertumbuhan dan perkembangannya dalam kondisi yang optimal. Upaya yang bisa dilakukan adalah dengan menggalakkan program peningkatan derajat kesehatan melalui asupan menu sehat bergizi dan edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Program ini telah berjalan selama 15 tahun, namun pada kenyataannya belum memenuhi indeks ketercapaian program (Kemenkes RI, 2011). Revitalisasi program PHBS dapat dilakukan melalui promosi kesehatan. Salah satu tempat yang memiliki indeks PHBS dibawah rata-rata adalah panti asuhan di wilayah pinggiran. Hal ini diakibatkan oleh minimnya fasilitas, dukungan dana, dan sosialisasi. Oleh karena itu perlu diadakan sosialisasi peningkatan derajat kesehatan, pelatihan membuat menu sehat bergizi dan edukasi PHBS melalui penyuluhan kesehatan di Panti Asuhan.

SIMPULAN

Perawatan kesehatan yang baik sangat penting bagi anak-anak, terutama bagi mereka yang memiliki kebutuhan khusus. Ada beberapa kesimpulan yang dapat diambil dalam perawatan kesehatan anak-anak yang khusus. Pertama, diperlukan perencanaan perawatan kesehatan yang baik dan terkoordinasi antara keluarga, dokter, dan tenaga medis lainnya untuk memenuhi kebutuhan khusus anak. Kedua, perawatan kesehatan yang tepat waktu dan konsisten dapat membantu mencegah komplikasi dan memperbaiki kualitas hidup anak. Ketiga, anak-anak dengan kebutuhan khusus mungkin membutuhkan perawatan kesehatan yang lebih intensif dan berkelanjutan, termasuk pemeriksaan medis yang lebih sering dan pengobatan yang lebih kompleks.

Keempat, penting melibatkan orang tua atau wali dalam perawatan kesehatan anak karena mereka merupakan orang yang paling dekat dan paling tahu tentang kondisi kesehatan anak. Kelima, perawatan kesehatan anak-anak yang khusus harus memperhatikan aspek fisik, emosional, dan sosial dari anak. Keenam, ketersediaan dukungan dan sumber daya seperti dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, dan akses ke program-program pendidikan dan terapi yang sesuai sangat penting untuk membantu anak-anak yang memiliki kebutuhan khusus untuk meraih potensi maksimalnya. Dan terakhir, perawatan kesehatan yang baik bagi anak-anak yang khusus membutuhkan kolaborasi antara berbagai jenis penyedia layanan kesehatan dan pendidikan, termasuk dokter, terapis, dan pengajar. Dengan

menjaga perawatan kesehatan anak-anak yang khusus, kita dapat membantu mereka tumbuh dan berkembang dengan sehat dan bahagia.

DAFTAR PUSTAKA

- Arrahman, Rudi, Riadi, Riadi, Abd Gani, Arsyad, & Habiburrahman, Habiburrahman. (2022). Pelayanan Integratif Dengan Model Readycation Terhadap Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Di Yayasan LombokCare Senggigi. *Jurnal Ilmiah Telaah*, 7(2), 303–309.
- Hafid, Abd, Zahro, Indah Fajrotuz, & Kasih, Devi Anjar. (2023). Penerapan Pendekatan Behavioral dengan Teknik Modeling untuk Meningkatkan Kemandirian Anak Tunagrahita SDLB Negeri Sumbang Bojonegoro. *Attanwir: Jurnal Keislaman Dan Pendidikan*, 14(1), 103–117.
- Husna, Faiqatul, Yunus, Nur Rohim, & Gunawan, Andri. (2019). Hak Mendapatkan Pendidikan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Dimensi Politik Hukum Pendidikan. *Salam: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 6(2), 207–222.
- Mahyatun, Baiq, & Suryadi, Lalu Erpan. (2022). PEDAGOGIK ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS. *JKP (Jurnal Konseling Pendidikan)*, 6(1), 43–58.
- Maulidiyah, Hikmah Ayu, & Yoenanto, Nono Hery. (2022). Pendidikan Kebutuhan Khusus Ditinjau dari Perspektif Psikologi Perkembangan. *Berajah Journal*, 2(1), 76–86.
- Nurrahmawati, Rizka. (2022). Kemampuan Merawat Diri dan Mencuci Tangan bagi Anak Hambatan Intelektual. *ULIL ALBAB: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(1), 54–60.
- Pursitasari, Ita, & Allenidekania, Allenidekania. (2019). Literature Review: Kemampuan Anak Berkebutuhan Khusus Melakukan Kebersihan Diri. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 305–311.
- Putri, Ida Ayu Devi, & Budisetyani, IGAP. (2020). Penyesuaian diri orangtua dengan anak yang mengalami gangguan ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). *Jurnal Psikologi Undayana*, 2(2).
- Rudita, Risky Maretta, Huda, Abdul, & Pradipta, Rizqi Fajar. (2021). Hubungan pola asuh orang tua dengan kesadaran bina diri anak tunagrahita. *Jurnal Ortopedagogia*, 7(1), 8–12.
- Salsabila, Ataniya. (2022). Pola Komunikasi Guru Terhadap Siswa Tunarungu. *ARKANA: Jurnal Komunikasi Dan Media*, 1(01), 12–21.
- Simorangkir, Melda Rumia Rosmery, & Lumbantoruan, Jitu Halomoan. (2021). Aksesibilitas Anak Berkebutuhan Khusus di Era Pendidikan 4.0. *Jurnal Dinamika Pendidikan*, 14(1), 204–213.
- Wiratama Putra, Aulia. (2023). Implementation of Anesthesia Ethics to Improve Medical Professionalism. *Indonesian Health Journal*, 2(1), 78–82. <https://doi.org/10.58344/indonesianhealthjournal.v2i1.25>