HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: December, 10, 2025
Revised: April, 02, 2026
Available online: April, 05, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Tren anak berkebutuhan khusus: implikasi bagi sistem kesehatan inklusif dan penguatan deteksi dini berbasis data pendidikan

Grace Esther Caroline Korompis*, Meysilia Firjinia Polii, Rocky Wilar, Rima Fien Lolong, Adisti Aldegonda Rumayar

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Grace Esther Caroline Korompis. *Email: gkorompis@unsrat.ac.id

Abstract

Background: Children with special needs are a group of children with diverse developmental needs who require ongoing, integrated support across health, education, and social aspects. A humanistic and non-stigmatizing approach views not simply as limitations, but as individuals with potential that can be optimized through an inclusive and responsive service system from an early age.
Purpose: To analyze the implementation of an inclusive health and early detection system based on education data.
Method: A descriptive design with a time series analysis approach was used. The data were sourced from secondary data obtained through the ministry of education's basic education data and the administrative archives of several special needs schools in Manado City, North Sulawesi. The unit of analysis in this study was the number of children with special needs formally registered in the city's special education system. Trend analysis was conducted to describe the pattern of changes in the number of children with special needs over time.
Results: The analysis results show an increasing trend in the number of children with special needs in North Sulawesi throughout the observation period, as represented by the linear trend equation y = 21.686x – 42.2, although there was a slight decline in the last year of observation. This upward trend may reflect improvements in the identification and reporting system, increased public awareness of children's developmental needs, and expanded access to more inclusive education and health services.
Conclusion: The increasing number of children with special needs in Manado City requires a response through strengthening an inclusive health system integrated with the education sector, particularly in community-based screening and early detection. Utilizing education data as part of a child health surveillance system has the potential to support the planning of more targeted, sustainable, and equitable promotive and preventive interventions, ensuring the fulfillment of every child's right to optimal growth and development.
Suggestion: Future research is expected to further integrate cross-sectoral data, particularly in education, health, and social sectors, to obtain a more comprehensive picture of children with special needs. Furthermore, it is necessary to include classifications of special needs types and sociodemographic characteristics of children for more in-depth analysis.

Keywords: Early Detection Based on Education Data; Inclusive Health System; Trends In Children with Special Needs.

Pendahuluan: Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) merupakan kelompok anak dengan keragaman kebutuhan perkembangan yang memerlukan dukungan berkelanjutan pada aspek kesehatan, pendidikan, dan sosial secara terpadu. Pendekatan yang humanis dan non-stigmatis memandang ABK bukan sebagai keterbatasan semata, melainkan sebagai individu dengan potensi yang dapat dioptimalkan melalui sistem layanan yang inklusif dan responsif sejak dini.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2006

Tujuan: Untuk menganalisis implikasi bagi sistem kesehatan inklusif dan penguatan deteksi dini berbasis data pendidikan.
Metode: Desain deskriptif dengan pendekatan *time series*. Data bersumber dari data sekunder yang diperoleh melalui Data Pokok Pendidikan (Dapodik) Kementerian Pendidikan serta arsip administrasi beberapa Sekolah Luar Biasa (SLB) di Kota Manado, Sulawesi Utara. Unit analisis dalam penelitian ini adalah jumlah ABK yang tercatat secara formal dalam sistem pendidikan khusus di kota ini. Analisis tren dilakukan untuk menggambarkan pola perubahan jumlah ABK dari waktu ke waktu.
Hasil: Adanya kecenderungan peningkatan jumlah ABK di Sulawesi Utara sepanjang periode pengamatan, yang direpresentasikan oleh persamaan tren linier y = 21.686x – 42.2, meskipun terdapat penurunan ringan pada tahun terakhir pengamatan. Tren peningkatan ini dapat mencerminkan perbaikan sistem identifikasi dan pelaporan, meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kebutuhan perkembangan anak, serta perluasan akses layanan pendidikan dan kesehatan yang lebih inklusif.
Simpulan: Terdapat peningkatan jumlah ABK di Kota Manado perlu direspons melalui penguatan sistem kesehatan inklusif yang terintegrasi dengan sektor pendidikan, khususnya dalam aspek skrining dan deteksi dini berbasis komunitas. Pemanfaatan data pendidikan sebagai bagian dari sistem surveilans kesehatan anak berpotensi mendukung perencanaan intervensi promotif dan preventif yang lebih tepat sasaran, berkelanjutan, dan berkeadilan, guna menjamin pemenuhan hak tumbuh kembang optimal bagi setiap anak.
Saran: Penelitian selanjutnya diharapkan lebih mengintegrasikan data lintas sektor, khususnya pendidikan, kesehatan, dan sosial, untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai ABK. Selain itu, perlu memasukkan klasifikasi jenis kebutuhan khusus serta karakteristik sosiodemografis anak untuk analisis lebih mendalam.

Kata Kunci: Deteksi Dini Berbasis Data Pendidikan; Sistem Kesehatan Inklusif; Tren Anak Berkebutuhan Khusus.

PENDAHULUAN

Pemenuhan kebutuhan kesehatan anak dengan keragaman disabilitas dan hambatan perkembangan merupakan tantangan tersendiri dalam sistem kesehatan. Meskipun berbagai kemajuan telah dicapai dalam hal perluasan akses dan peningkatan mutu layanan, ketimpangan masih nyata, bagi ABK. Layanan kesehatan yang merupakan komponen inti dari sistem kesehatan yang berfungsi untuk melindungi, meningkatkan, dan memulihkan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang terintegrasi. Dalam dua dekade terakhir, agenda global pembangunan kesehatan semakin menekankan penguatan sistem kesehatan yang berorientasi pada *universal health coverage*, keadilan sosial, dan keberpihakan pada kelompok rentan, termasuk ABK (World Health Organization, 2012; World Health Organization, 2023). Tantangan tersebut mencakup keterlambatan deteksi dini, keterbatasan layanan yang responsif terhadap kebutuhan khusus, serta lemahnya integrasi antara sistem kesehatan dan sistem pendidikan (Komalawati & Siahaan, 2020; Cassell, Mendez, & Strauss, 2012).

Dalam perspektif kesehatan masyarakat kontemporer, ABK dipandang sebagai bagian integral dari populasi anak yang memiliki hak setara untuk memperoleh layanan kesehatan dan pendidikan yang bermutu tanpa stigma dan diskriminasi. Pendekatan sistem kesehatan inklusif menuntut kemampuan sistem untuk mengakomodasi keragaman kebutuhan individu, dengan mengedepankan prinsip kesetaraan, keberpihakan, dan penghormatan terhadap martabat manusia (World Health Organization, 2011). Salah satu elemen kunci dari sistem tersebut adalah penguatan deteksi dini dan intervensi awal, yang terbukti efektif dalam meminimalkan dampak jangka panjang gangguan perkembangan, meningkatkan fungsi adaptif anak, serta memperbaiki kualitas hidup keluarga dan komunitas (Dawson, Rogers, Munson, Smith, Winter, Greenson, & Varley, 2010; Guralnick, 2017).

Secara global, besarnya populasi anak dengan disabilitas menunjukkan urgensi penguatan sistem layanan yang lebih inklusif dan berbasis bukti. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) melaporkan bahwa hampir 240 juta anak di dunia hidup dengan disabilitas, dan kelompok ini secara konsisten menghadapi hambatan yang lebih besar dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan dibandingkan anak tanpa disabilitas. Anak dengan disabilitas juga dilaporkan memiliki risiko hampir dua kali lipat mengalami keterlambatan pertumbuhan dan masalah kesehatan kronis, yang mencerminkan akumulasi kerentanan biologis dan sosial. Bukti ini menegaskan bahwa isu ABK tidak dapat dipisahkan dari agenda pembangunan sistem kesehatan dan pendidikan yang inklusif serta berorientasi pada pencegahan (Black, Walker, Fernald,

Grace Esther Caroline Korompis*, Meysilia Firjinia Polii, Rocky Wilar, Rima Fien Lolong, Adisti Aldegonda Rumayar

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Grace Esther Caroline Korompis. *Email: gkorompis@unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2006

Andersen, DiGirolamo, Lu, & Grantham-McGregor, 2017).

Di Indonesia, disabilitas merupakan isu kesehatan masyarakat yang signifikan dengan implikasi lintas sektor. Data nasional menunjukkan bahwa jutaan penduduk Indonesia hidup dengan disabilitas, termasuk proporsi yang bermakna pada kelompok usia anak. Badan Pusat Statistik dan berbagai survei nasional melaporkan variasi angka prevalensi disabilitas, yang mencerminkan perbedaan definisi, metodologi, serta keterbatasan sistem pencatatan dan pelaporan. Kondisi ini menegaskan perlunya pemanfaatan sumber data alternatif dan komplementer, termasuk data pendidikan, untuk memperkuat sistem informasi kesehatan dan mendukung perencanaan kebijakan yang lebih akurat, responsif, dan berkeadilan (Alabshar, Pujiwati, Munawaroh, & Fatoni, 2024; Tramontano, Barbaranelli, Carroll, Deluca, Enderby, Groce, & Mont, 2025).

Dalam konteks tersebut, data pendidikan khususnya yang bersumber dari sistem administrasi nasional dan SLB memiliki nilai strategis sebagai bagian dari pendekatan *life-course* dan deteksi dini berbasis populasi. Peningkatan jumlah ABK yang teridentifikasi dalam sistem pendidikan dapat mencerminkan meningkatnya kesadaran masyarakat, kapasitas institusional dalam skrining dan *assesment*, serta membaiknya akses terhadap layanan pendidikan inklusif dan khusus. Namun demikian, tren ini juga menuntut kesiapan sistem kesehatan inklusif untuk memberikan dukungan yang sejalan, mulai dari layanan promotif–preventif, skrining perkembangan, rujukan berjenjang, hingga intervensi dini yang terkoordinasi lintas sektor (Mitra, Posarac, & Vick, 2013).

Provinsi Sulawesi Utara memiliki karakteristik demografis dan geografis yang beragam, yang berpotensi memengaruhi akses dan kualitas layanan kesehatan serta pendidikan bagi ABK. Hingga saat ini, kajian empiris yang secara khusus menganalisis tren ABK di wilayah ini masih terbatas, terutama yang mengaitkannya dengan implikasi bagi penguatan sistem kesehatan inklusif dan deteksi dini berbasis data pendidikan. Padahal, pemahaman mengenai dinamika tren ABK dari waktu ke waktu merupakan prasyarat penting bagi perumusan kebijakan berbasis bukti, perencanaan sumber daya, serta pengembangan intervensi promotif dan preventif yang berkelanjutan (Marmot, 2020; Nisa, Mambela, & Badiah, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini menjadi relevan dan strategis dalam mendukung agenda pembangunan kesehatan dan pendidikan inklusif di tingkat daerah. Analisis tren ABK di Sulawesi Utara selama periode 2018–2023, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran empiris mengenai pola perubahan jumlah ABK serta implikasinya bagi penguatan deteksi dini dan integrasi sistem kesehatan-pendidikan. Temuan penelitian diharapkan dapat menjadi dasar ilmiah bagi pengembangan kebijakan dan program yang lebih inklusif, preventif, dan berorientasi pada keadilan sosial.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif berbasis analisis tren (*trend analysis*). Data yang digunakan adalah data sekunder yang bersumber dari Dinas Pendidikan Daerah Provinsi Sulawesi Utara, yang dihimpun melalui sistem administrasi pendidikan resmi. Data tersebut mencakup jumlah ABK yang tercatat pada SLB di Kota Manado selama periode 2018–2023. Pemilihan data pendidikan sebagai sumber utama didasarkan pada pertimbangan bahwa sistem pendidikan, khususnya pendidikan khusus, merupakan salah satu pintu masuk utama dalam proses identifikasi dan pendataan anak dengan kebutuhan perkembangan khusus, sehingga memiliki potensi strategis sebagai bagian dari pendekatan deteksi dini dan surveilans berbasis komunitas.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ABK yang terdaftar dalam sistem pendidikan khusus di Provinsi Sulawesi Utara. Unit analisis difokuskan pada jumlah ABK yang tercatat di SLB yang berlokasi di Kota Manado sebagai pusat administrasi dan rujukan pendidikan khusus di wilayah tersebut. Data dianalisis dalam bentuk agregat tahunan untuk menggambarkan perubahan jumlah ABK selama periode pengamatan.

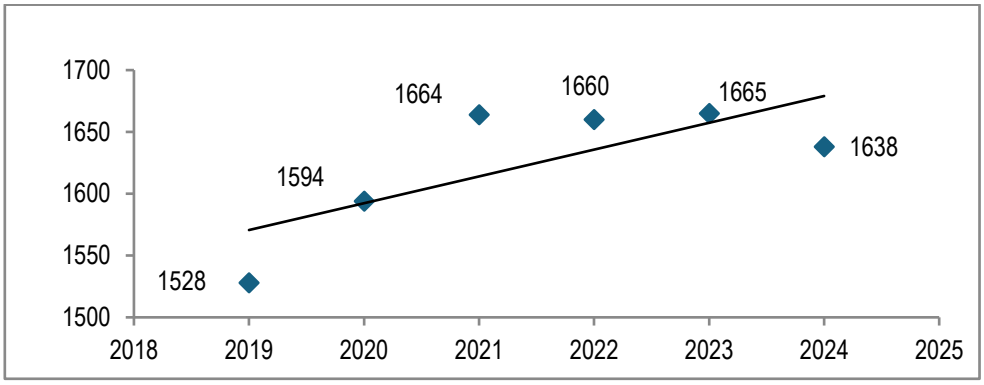
Variabel utama dalam penelitian ini adalah jumlah ABK yang tercatat setiap tahun dalam sistem pendidikan khusus. Variabel waktu (tahun) digunakan sebagai variabel independen dalam analisis tren untuk mengidentifikasi arah dan pola perubahan jumlah ABK selama periode 2019-2023. Variabel-variabel ini dianalisis pada tingkat agregat untuk mendukung interpretasi kebijakan dan perencanaan sistem. Analisis data dilakukan menggunakan *time series analysis* dengan pendekatan regresi linier sederhana, untuk mengidentifikasi tren perubahan jumlah ABK dari tahun ke tahun. Untuk *Trend Analysis Formulas* (*Linear Regression*) digunakan rumus $y = a + bx$. Analisis statistik dan grafik menggunakan program *Excel for Microsoft 365 MSO versi 2511.* Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan grafik untuk memudahkan pemahaman pola perubahan data.

Grace Esther Caroline Korompis*, Meysilia Firjinia Polii, Rocky Wilar, Rima Fien Lolong, Adisti Aldegonda Rumayar

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Grace Esther Caroline Korompis. *Email: gkorompis@unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2006

HASIL



Gambar 1. Grafik Jumlah ABK di Sulawesi Utara Tahun 2019-2024

Berdasarkan Gambar 1. analisis lebih lanjut pada tingkat Kabupaten/Kota menunjukkan variasi pola tren yang cukup bermakna antar wilayah. Pada umumnya, wilayah perkotaan menunjukkan tren peningkatan selama tahun pengamatan ini kecuali Kota Tomohon yang menunjukkan tren sebaliknya. Kota Manado, kedudukannya sebagai ibukota provinsi menjadikannya sebagai pusat administrasi dan rujukan pendidikan khusus di Sulawesi Utara, memperlihatkan tren peningkatan yang konsisten dari 355 anak pada tahun 2019 menjadi 391 anak pada tahun 2024. Persamaan tren y = 8.3429x – 16.492 menunjukkan pertambahan rata-rata sekitar 8–9 anak per tahun. Pola ini mencerminkan konsentrasi layanan pendidikan khusus dan kemungkinan akses yang lebih baik terhadap proses identifikasi dan rujukan. Di wilayah perkotaan lainnya, Kota Bitung dan Kota Kotamobagu memperlihatkan tren peningkatan yang lebih lambat dan disertai fluktuasi tahunan. Kota Bitung mencatat kenaikan rata-rata sekitar 1–2 anak per tahun, sementara Kota Kotamobagu sekitar 2 anak per tahun.

Tabel 1. Jumlah ABK di kota-kota Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2019-2024

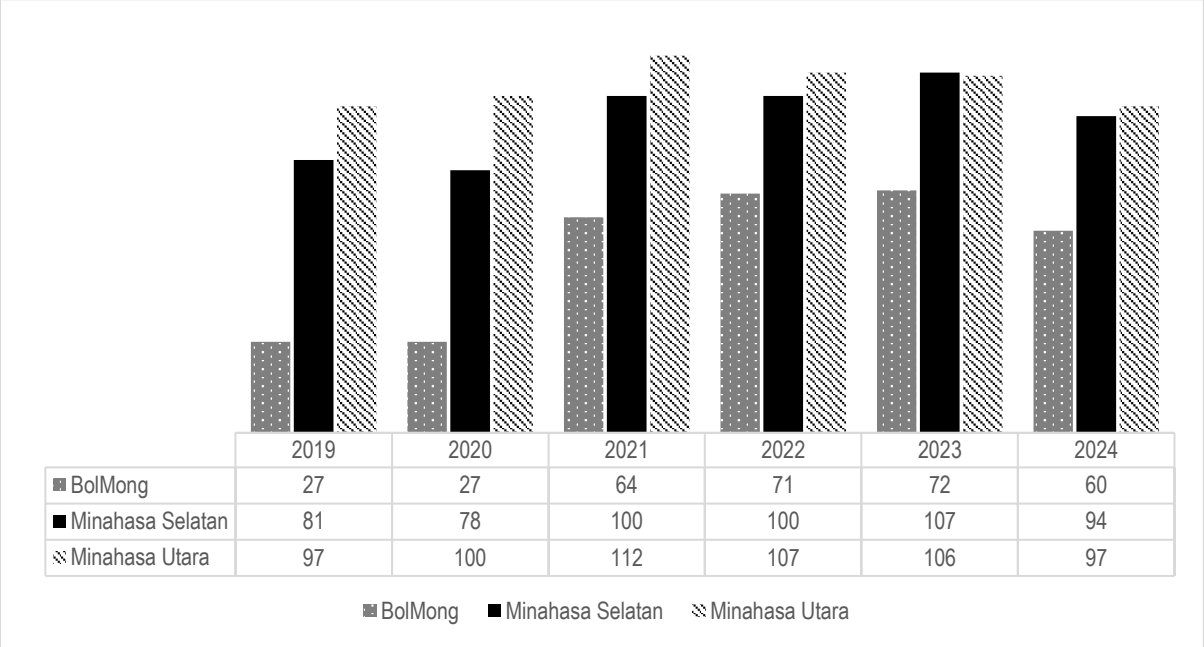
Kota	Tahun					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Manado	355	385	360	385	387	391
Bitung	373	407	406	393	404	391
Kotamobagu	108	114	108	118	114	120
Tomohon	152	158	163	145	137	114

Berdasarkan Tabel 1. di beberapa wilayah lain menunjukkan tren peningkatan dengan tingkat yang bervariasi. Kabupaten Bolaang Mongondow mengalami kenaikan cukup tajam dari 27 anak pada tahun 2019 menjadi 72 anak pada tahun 2023, meskipun menurun menjadi 60 anak pada tahun 2024, dengan kecenderungan kenaikan rata-rata sekitar 8–9 anak per tahun. Kabupaten Minahasa Selatan dan Minahasa Utara juga menunjukkan tren peningkatan moderat dan relatif stabil, masing-masing dengan pertambahan rata-rata sekitar 4–5 anak per tahun.

Grace Esther Caroline Korompis*, Meysilia Firjinia Polii, Rocky Wilar, Rima Fien Lolong, Adisti Aldegonda Rumayar

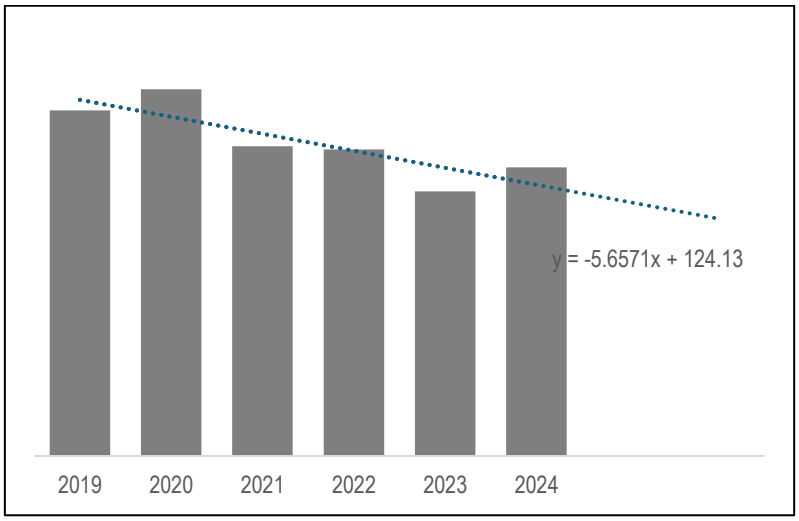
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Grace Esther Caroline Korompis. *Email: gkorompis@unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2006



Gambar 2. Diagram Jumlah ABK di Kabupaten Bolaang Mongondow, Minahasa Selatan, dan Minahasa Utara

Berdasarkan Gambar 2. Kabupaten Minahasa menunjukkan tren penurunan jumlah ABK selama periode pengamatan, dari 115 anak pada tahun 2019, menjadi 96 anak pada tahun 2024 dengan persamaan tren negatif y = –5.6571x + 11.540.



Gambar 3. Tren Jumlah ABK di Kabupaten Minahasa, Tahun 2019-2020

Berdasarkan Gambar 3. beberapa kabupaten di kepulauan dan wilayah tertentu menunjukkan pola yang relatif stabil atau fluktuatif dengan kecenderungan peningkatan yang sangat lambat, seperti Kabupaten Minahasa Tenggara, Kabupaten Kepulauan Sangihe dan Kabupaten Kepulauan Talaud. Pada wilayah ini, jumlah ABK berubah secara naik-turun dengan selisih kecil antar tahun, mengindikasikan keterbatasan deteksi atau pencatatan yang konsisten. Kabupaten di daerah kepulauan lainnya, yakni Kabupaten SITARO (Siau, Tagulandang dan Biaro)

Grace Esther Caroline Korompis*, Meysilia Firjinia Polii, Rocky Wilar, Rima Fien Lolong, Adisti Aldegonda Rumayar

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Grace Esther Caroline Korompis. *Email: gkorompis@unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2006

belum ada data sama sekali, sama halnya dengan tiga kabupaten lainnya yakni Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur.

Tabel 2. Jumlah ABK di kota-kota Provinsi Sulawesi Utara, Tahun 2019-2024

Kota	Tahun					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Minahasa Utara	97	100	112	107	106	97
Kepulauan Sangihe	61	63	68	60	71	58
Kepulauan Talaud	66	68	73	68	54	65
Tomohon	152	158	163	145	137	114

Berdasarkan Tabel 2. Jumlah ABK tiap kota dan seiring bertambahnya tahun, menunjukkan jumlah yang variatif dan naik turun. Namun dari 4 kota yang ada, Kota Tomohn memiliki jumlah ABK paling banyak, 2019-2021 mengalami peningkatan tiap tahun, namun sepanjang tahun 2021-2024 mengalami penurunan.

Tabel 3. Tren Jumlah ABK di Kabupaten/ Kota, Sulawesi Utara Tahun 2018-2019

Kabupaten/ Kota	Pertambahan per tahun	Tren 2018-2023
Kota Manado	8	y = 8. 3429x – 16492
Kota Bitung	1 – 2	y = 1.9429x – 3531.8
Kota Kotamobagu	2	y = 2x – 3929
Kota Tomohon	-8	y = -7. 7429x +15797
Minahasa	-6	y = -5.6571x + 11540
Minahasa Selatan	4	y = 4.3429x – 8685.5
Minahasa Utara	4 – 5	y = 4.9714x – 9942.7
Minahasa Tenggara	1	y = 0.3714 – 647.68
Bolaang Mongondow	8 – 9	y = 8.7714x – 17678
Bolaang Mongondow Timur*	3	y = 3x – 6061
Kepulauan Sangihe	1	y = 0.0286x + 5.7429
Kepulauan Talaud	-1	y = -1.4857x + 3069
Kepulauan Siau Tagulandang Biaro*	na	
Bolaang Mongondow Selatan**	na	
Bolaang Mongondow Utara**	na	

*Data hanya tahun 2024; **Tidak ada data

Secara keseluruhan, jumlah ABK di Provinsi Sulawesi Utara menunjukkan kecenderungan meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2019 tercatat sebanyak 1,528 anak, meningkat menjadi 1,665 anak pada tahun 2023, sebelum mengalami sedikit penurunan pada tahun 2024 menjadi 1,638 anak. Analisis deret waktu menghasilkan persamaan tren linier y = 21.686x – 42.213, yang mengindikasikan adanya kenaikan rata-rata sekitar 21–22 anak per tahun dalam jangka menengah. Meskipun terjadi fluktuasi pada tahun terakhir, pola umum tetap menunjukkan tren peningkatan bertahap jumlah ABK di tingkat provinsi.

Grace Esther Caroline Korompis*, Meysilia Firjinia Polii, Rocky Wilar, Rima Fien Lolong, Adisti Aldegonda Rumayar

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Grace Esther Caroline Korompis. *Email: gkorompis@unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2006

PEMBAHASAN

ABK merupakan bagian integral dari populasi anak yang membutuhkan pendekatan sistemik dalam perencanaan dan penyelenggaraan layanan kesehatan dan pendidikan. Literatur internasional menegaskan bahwa pemenuhan hak anak dengan kebutuhan perkembangan yang beragam harus ditempatkan dalam kerangka *rights-based approach* dan *inclusive health systems*, yang menuntut respons layanan yang adaptif terhadap kapasitas dan potensi individual anak (World Health Organization, 2012; Shakespeare, Lezzoni, & Groce, 2009). Dalam konteks ini, isu ABK tidak hanya menjadi perhatian sektor pendidikan, tetapi juga merupakan agenda strategis kesehatan masyarakat, terutama dalam upaya mengurangi ketimpangan dan memastikan keadilan layanan sepanjang siklus kehidupan (Marmot, 2020; Mitra et al., 2013).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara agregat jumlah ABK yang terdata di Provinsi Sulawesi Utara selama periode 2019–2024 cenderung meningkat, meskipun dengan variasi yang cukup signifikan antar Kabupaten/Kota. Temuan ini sejalan dengan laporan global dan nasional yang menunjukkan peningkatan jumlah anak dengan kebutuhan khusus yang teridentifikasi dalam sistem formal, terutama pendidikan, dalam satu dekade terakhir (World Health Organization, 2011; Bisesti & Landes, 2021). Peningkatan tersebut tidak dapat dimaknai secara sederhana sebagai bertambahnya prevalensi disabilitas, melainkan lebih tepat dipahami sebagai refleksi dari meningkatnya kesadaran masyarakat, penguatan deteksi dini, serta membaiknya kapasitas institusi dalam melakukan identifikasi dan pencatatan kebutuhan perkembangan anak (Guralnick, 2017; Kusuma, 2025). Peningkatan jumlah ABK yang teridentifikasi dalam sistem formal, sebagaimana ditemukan dalam penelitian ini, sejalan dengan tren global yang dilaporkan dalam berbagai studi internasional. Penelitian lintas negara menunjukkan bahwa meningkatnya angka ABK yang terdata lebih banyak mencerminkan perbaikan dalam mekanisme deteksi dini, peningkatan kesadaran orang tua, serta penguatan sistem pencatatan dibandingkan peningkatan insiden biologis disabilitas itu sendiri (Bisesti & Landes, 2021; Halfon & Forrest, 2017). Studi *population-based* di negara berpenghasilan menengah juga menunjukkan pola serupa, di mana ekspansi layanan pendidikan dan kesehatan inklusif berkorelasi dengan peningkatan jumlah anak yang teridentifikasi secara formal (Olusanya, Davis, Wertlieb, Boo, Nair, Halpern, & Kassebaum, 2018).

Distribusi tren yang tidak merata antar wilayah mencerminkan ketimpangan struktural yang juga dilaporkan secara luas dalam literatur internasional. Studi di *World Development* dan *The Lancet Global Health* menegaskan bahwa akses terhadap layanan deteksi dini dan pendidikan khusus sangat dipengaruhi oleh faktor geografis, ketersediaan fasilitas, dan kapasitas sumber daya manusia (Mitra et al., 2013; Kuper, Smythe, & Duttine, 2018). Oleh karena itu, wilayah dengan angka ABK yang rendah atau nihil dalam pencatatan formal lebih mungkin merepresentasikan keterbatasan sistem dibandingkan ketiadaan kebutuhan aktual, suatu fenomena yang dikenal sebagai *hidden or under-identified disability* dalam studi kesehatan masyarakat global (Maulik & Darmstadt, 2007).

Dalam kerangka sistem kesehatan inklusif, pendidikan dipandang sebagai salah satu *entry point* paling strategis untuk deteksi dini berbasis populasi. Bukti empiris dari berbagai negara menunjukkan bahwa integrasi layanan kesehatan primer dengan pendidikan anak usia dini dan pendidikan khusus menghasilkan deteksi yang lebih awal, intervensi yang lebih tepat waktu, serta luaran perkembangan anak yang lebih baik (Guralnick, 2017; Dawson et al., 2010; Komalawati, Fransiska, Lusli, & Okta, 2010). Pendekatan lintas sektor ini juga direkomendasikan dalam literatur *life-course health development*, yang menekankan pentingnya intervensi dini untuk mencegah akumulasi ketidaksetaraan kesehatan di kemudian hari (Halfon & Forrest, 2017).

Jika dibandingkan dengan konteks nasional dan global, pola di Sulawesi Utara mencerminkan tantangan yang masih dihadapi banyak wilayah berpenghasilan menengah dan rendah, yaitu ketimpangan layanan antarwilayah dan fragmentasi lintas sektor. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menegaskan bahwa anak dengan disabilitas di negara-negara tersebut masih menghadapi hambatan signifikan dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan yang inklusif dan berkualitas. Kondisi ini tercermin pula dalam hasil penelitian ini, terutama pada wilayah yang tidak mencatat ABK selama beberapa tahun, yang berpotensi mengindikasikan adanya kelompok anak yang belum terjangkau layanan (*under-identified*

Grace Esther Caroline Korompis*, Meysilia Firjinia Polii, Rocky Wilar, Rima Fien Lolong, Adisti Aldegonda Rumayar

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Grace Esther Caroline Korompis. *Email: gkorompis@unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2006

population) sebagaimana juga dilaporkan dalam studi global mengenai disabilitas dan kemiskinan (Halfon, Larson, Lu, Tullis, & Russ, 2014).

Selain faktor struktural, stigma sosial terhadap disabilitas merupakan determinan penting yang memengaruhi akses layanan. Studi internasional menunjukkan bahwa stigma dan diskriminasi masih menjadi penghambat utama bagi keluarga dalam mencari layanan kesehatan dan pendidikan bagi anak dengan kebutuhan khusus, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Shakespeare et al., 2009; Kuper et al., 2018). Temuan ini memperkuat interpretasi bahwa peningkatan jumlah ABK yang terdata di beberapa wilayah dapat menjadi indikator awal berkurangnya hambatan sosial, seiring meningkatnya literasi kesehatan dan penerimaan sosial terhadap disabilitas.

Berdasarkan sudut pandang kebijakan kesehatan masyarakat, temuan penelitian ini menegaskan perlunya penguatan pendekatan lintas sektor yang mengintegrasikan sistem kesehatan dan pendidikan. Pemanfaatan data pendidikan sebagai dasar perencanaan layanan kesehatan anak sejalan dengan rekomendasi *World Health Organization* (WHO) mengenai pendekatan *life-course* dan integrasi sistem informasi untuk mendukung kesehatan yang berkeadilan (World Health Organization, 2023). Pemerintah daerah memiliki peran strategis dalam memperkuat jejaring layanan, meningkatkan kapasitas sumber daya manusia kesehatan dan pendidikan, serta memastikan ketersediaan layanan promotif, preventif, dan rehabilitatif bagi ABK secara berkelanjutan.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, data yang digunakan bersumber dari sistem pendidikan khusus dan bersifat administratif, sehingga hanya mencakup ABK yang telah teridentifikasi dan terdaftar di SLB. Anak dengan kebutuhan khusus yang belum terjangkau sistem pendidikan formal belum tercermin dalam data. Kedua, keterbatasan ketersediaan data yang konsisten pada tahun awal periode pengamatan membatasi analisis tren jangka panjang. Ketiga, penelitian ini belum mengklasifikasikan jenis kebutuhan khusus maupun karakteristik sosiodemografis anak, sehingga belum mampu menjelaskan faktor determinan secara lebih mendalam. Keterbatasan ini membuka ruang bagi penelitian lanjutan dengan pendekatan analitik dan integratif.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tren ABK di Provinsi Sulawesi Utara selama periode 2019–2024 cenderung meningkat secara agregat, dengan variasi yang nyata antar Kabupaten/Kota. Variasi tren ini menegaskan pentingnya penguatan sistem kesehatan inklusif yang terintegrasi dengan sistem pendidikan, terutama dalam aspek deteksi dini, pencatatan yang konsisten, dan rujukan berjenjang.

SARAN

Penelitian selanjutnya diharapkan lebih mengintegrasikan data lintas sektor, khususnya pendidikan, kesehatan, dan sosial, untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai ABK. Selain itu, perlu memasukkan klasifikasi jenis kebutuhan khusus serta karakteristik sosiodemografis anak untuk analisis lebih mendalam. Penelitian *mixed-method* juga direkomendasikan untuk mengeksplorasi dimensi struktural dan sosial, termasuk stigma dan hambatan akses layanan. Upaya ini diharapkan dapat memperkuat dasar kebijakan dan intervensi dalam pengembangan sistem kesehatan dan pendidikan yang inklusif serta berorientasi pada deteksi dini.

DAFTAR PUSTAKA

Alabshar, N., Pujiwati, L. A., Munawaroh, T., & Fatoni, Z. (2024). Disabilitas dan Kemiskinan Ekstrem di Indonesia: Analisis Data Survei Sosial Ekonomi Nasional Tahun 2020. *Jurnal kawistara*, *14*(1).

Bisesti, E., & Landes, S. D. (2021). Racial-ethnic differences in educational trajectories for individuals with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, *65*(6), 548-560.

Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., & Grantham-McGregor, S. (2017). Early childhood development coming of age: science through the life course. *The lancet*, *389*(10064), 77-90.

Cassell, C. H., Mendez, D. D., & Strauss, R. P. (2012). Maternal perspectives: qualitative responses about perceived barriers to care among children with orofacial clefts in North Carolina. *The Cleft palate-craniofacial journal*, *49*(3), 262-269.

Dawson, G., Rogers, S., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenson, J., & Varley, J. (2010). Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: the Early Start Denver Model. *Pediatrics*, *125*(1), e17-e23.

Grace Esther Caroline Korompis*, Meysilia Firjinia Polii, Rocky Wilar, Rima Fien Lolong, Adisti Aldegonda Rumayar

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Grace Esther Caroline Korompis. *Email: gkorompis@unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2006

Guralnick, M. J. (2017). Early intervention for children with intellectual disabilities: An update. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *30*(2), 211-229.

Halfon, N., Larson, K., Lu, M., Tullis, E., & Russ, S. (2014). Lifecourse health development: past, present and future. *Maternal and child health journal*, *18*(2), 344-365.

Halfon, N., & Forrest, C. B. (2017). The emerging theoretical framework of life course health development. *Handbook of life course health development*, 19-43.

Komalawati, E. R., Fransiska, A., Lusli, M., & Okta, S. (2010). Analisis situasi penyandang disabilitas di Indonesia: Sebuah desk-review. *Pusat Kajian Disabilitas, Fakultas Ilmu-Ilmu Sosial dan Politik Universitas Indonesia*, *4*(2), 18-24.

Komalawati, V., & Siahaan, Y. E. L. (2020). Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Perspektif Hukum Keluarga Di Indonesia. *Jurnal Aktualita*, *3*, 505-523.

Kuper, H., Smythe, T., & Duttine, A. (2018). Reflections on health promotion and disability in low and middle-income countries: case study of parent-support programmes for children with congenital Zika syndrome. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *15*(3), 514.

Kusuma, P. J. (2025). *Mengenal Lebih Dekat Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)*. Lamongan: Detak Pustaka.

Maulik, P. K., & Darmstadt, G. L. (2007). Childhood disability in low-and middle-income countries: overview of screening, prevention, services, legislation, and epidemiology. *Pediatrics*, *120*(Supplement_1), S1-S55.

Marmot, M. (2020). Health equity in England: the Marmot review 10 years on. *BMJ*, *368*.

Mitra, S., Posarac, A., & Vick, B. (2013). Disability and poverty in developing countries: A multidimensional study. *World Development*, *41*, 1-18.

Nisa, K., Mambela, S., & Badiah, L. I. (2018). Karakteristik dan kebutuhan anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Abadimas Adi Buana*, *2*(1), 33-40.

Olusanya, B. O., Davis, A. C., Wertlieb, D., Boo, N. Y., Nair, M. K. C., Halpern, R., & Kassebaum, N. J. (2018). Developmental disabilities among children younger than 5 years in 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet Global Health*, *6*(10), e1100-e1121.

Shakespeare, T., Iezzoni, L. I., & Groce, N. E. (2009). Disability and the training of health professionals. *The Lancet*, *374*(9704), 1815-1816.

Tramontano, C., Barbaranelli, C., Carroll, J., Deluca, M., Enderby, J., Groce, N., & Mont, D. (2025). New approaches to categorising childhood disability: an international comparative analysis of the UNICEF/Washington Group child functioning module. *Disability and Health Journal*, 101855.

World Health Organization. (2012). *Health systems financing: the path to universal health coverage: plan of action* (No. WHO/HSS/HSF/2012.01). Diakses dari: https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/10fc12e3-210c-4d72-b1e9-708c27e8f82c/content

World Health Organization. (2023). *Tracking universal health coverage: 2023 global monitoring report*. Diakses dari: https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/3d4572d2-30a5-4cf0-bf73-0062d677bbf0/content

World Health Organization. (2011). *World report on disability 2011*. Diakses dari: https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/world-report-on-disability

Grace Esther Caroline Korompis*, Meysilia Firjinia Polii, Rocky Wilar, Rima Fien Lolong, Adisti Aldegonda Rumayar

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi
Korespondensi penulis: Grace Esther Caroline Korompis. *Email: gkorompis@unsrat.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2006