

SAYA SENANTIASA MENGUTAMAKAN KESEHATAN PENDERITA



Mimbar

DR. SOETOMO

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya

**GENERASI SEHAT,
INDONESIA UNGGUL**

**GANGGUAN BELAJAR
PADA ANAK**

**DETEKSI DINI
TALASEMIA PRANIKAH**

ISSN : 14106453



LAGI, KEMBAR SIAM

Oktober 2019 | Vol. 23 | No. 4 | www.rsudrsoetomo.jatimprov.go.id

ISSN : 14106450

02 ARTIKEL UTAMA

HKN Ke 55 - 2019 :
Generasi Sehat, Indonesia Unggul



03 ARTIKEL KHUSUS

Perlindungan Anak (bagian 2 - tamat)

06 ARTIKEL KESEHATAN

1. Penanganan Temper Tantrum untuk Anak Pra Sekolah
2. Gangguan Belajar pada Anak
3. Penyelenggaraan Jenazah Orang dengan HIV/AIDS

17 BERITA FOTO



- Peringatan Hari Lanjut Usia Nasional ke-23
- Workshop Bedah Kepala Leher
- Rangkaian Kegiatan HUT RSUD Dr. Soetomo ke-81
- Bimbingan Akreditasi RS SNARS Edisi 1
- Sosialisasi Etik Hukum Serta Safety Culture pada CPNS Baru
- Kunjungan Peserta Diklatpin IV Kalimantan Utara
- Penandatanganan MOU Kembar Siam Antara RSUD Dr. Soetomo dan Dinas Kesehatan Kota Kendari
- Pelantikan & Pengambilan Sumpah Ketua SMF & Jabatan Fungsional Kesehatan Serta Pemberian Tali Asih Bagi Pegawai Purna Tugas
- Workshop Pengembangan Penelitian Perumhaskitan
- Workshop Publikasi Penelitian Unggulan "Implementasi Penelitian Unggulan Dalam Era BPJS"
- The 13th APHC 2019
- Course & Workshop on Applied GCP
- Sosialisasi Program, Assesment dan Kredensialing CPNS
- Kegiatan Seputar Idul Adha 10 Dzulhijjah 1440 H
- Patient Gathering IRNA Obgyn
- Sosialisasi Evaluasi Sakip dan Reformasi Birokrasi
- Orientasi Tenaga Outsourcing Security
- Lomba-lomba Semarakkan HUT Kemerdekaan RI ke-74
- Upacara 17 Agustus 2019 HUT Kemerdekaan RI ke-74
- Penyerahan Hadiah Lomba HUT Kemerdekaan RI ke-74
- Pelantikan Jabatan Fungsional Kesehatan & Rapat Paripurna
- Hari Pelanggan Nasional
- Sosialisasi Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute)
- Bimbingan Teknis PKRS & Humas
- Kunjungan Wagub Jatim Terkait Pembuatan Alat Medis
- Kerjasama RSUD Dr. Soetomo dengan Taiwan

34 SEKILAS INFO

- Profil : Aris Setiyono, Amd.Kep
- Edukasi tentang Skrining Talasemia Pra Nikah
- Jangan Berhenti Bermimpi

38 RUANG WANITA

- Mie Bumbu Sambal
- Telur Dadar Fantasi



39 RUANG UNIK & LUCU

40 KUIS MIMBAR



COVER :

Tim Pusat Pelayanan Kembar Siam Terpadu (PPKST) RSUD Dr. Soetomo yang diketuai oleh Agus Harianto, dr, SpA(K) sedang melakukan Operasi memisahkan bayi kembar siam Aqilla Dewi Syabila dan Azilla Dewi Sabrina asal Kendari Sulawesi Tenggara



lahir dari pasangan suami-isteri Jayasrin (25 Tahun) dan Selviana (19 Tahun) pada Rabu 14 Agustus 2019. Akila-Azila menjalani operasi panjang mulai pukul 07.00 hingga 19.00 dengan melibatkan dokter Spesialis Anak, Anestesi, Bedah Anak, Bedah Plastik, Bedah Toraks dan Perawat.

Dari Redaksi

Artikel Utama tentang Hari Kesehatan Nasional ke-55 Tahun 2019 dengan tema Generasi Sehat Indonesia Unggul. Strategi Pembangunan Kesehatan yang kita bangun melalui tiga pilar yaitu paradigma sehat, penguatan akses pelayanan kesehatan dan penyediaan biaya melalui jaminan kesehatan nasional melalui program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), Program Indonesia Sehat, Program Nusantara Sehat (NS) dan program JKN, bersama seluruh komponen kesehatan baik lintas program maupun lintas sektor. Hal tersebut menunjukkan dengan kerja bersama kita telah berhasil mempersiapkan Generasi Sehat untuk Indonesia Unggul pada tahun 2045. Kita berharap Generasi Sehat yang kita perjuangkan bersama dapat menjadi SDM unggul yang akan mengisi 100 tahun Indonesia merdeka saat bonus demografi nanti mengantarkan Indonesia menjadi negara yang maju, makmur dan sejahtera.

Lanjutan artikel khusus tentang perlindungan anak yang bertujuan untuk menjamin terpenuhinya hak-hak dan anak agar dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, demi terwujudnya anak Indonesia yang berkualitas, berakhlak mulia, dan sejahtera. Masih banyak artikel kesehatan serta sekilas info tentang Edukasi, Skrining Talasemia Pra Nikah serta Jangan Berhenti Bermimpi dapat dibaca sebagai tambahan wawasan. Kegiatan-kegiatan selama tiga bulan ini dapat disimak diberita foto seputar soetomo diantaranya keberhasilan operasi kembar siam, aplikasi dashboard luar biasa, Jalin kerjasama Internasional, HUT ke 81 RSUD Dr. Soetomo dan masih banyak kegiatan lainnya.

Selamat membaca dan berinteraksi melalui kuis Mimbar sebagai hiburan dan mengasah pengetahuan. Semoga bermanfaat.

Susunan Redaksi

Pelindung : Dr. Joni Wahyuhadi, dr, SpBS(K) – Direktur Utama RSUD Dr. Soetomo
Penasehat : dr. Endang Damayanti, M.Mkes, M.Hum – Direktur Umum & Keuangan; Dr. Anang Endaryanto, dr, SpA(K) – Direktur Pelayanan Medik & Keperawatan; Dr. dr. Hendrian Dwikoloso Soebagjo, Sp.M (K) – Direktur Penunjang Medik; Prof. Dr. Cita Rosita Sigit Prakoeswa, dr, SpKK(K) – Direktur Pendidikan Profesi & Penelitian
Pimpinan Redaksi : dr. Pesta Parulian Maurid Edwar, dr, SpAn.KIC – Kepala Instalasi PKRS & Humas.

Dewan Redaksi : Roestiniadi Djoko Soemantri, dr, SpTHT-KL(K), Sunarso Suyoso, dr, SpKK(K), Didi Aryono Budiyo, dr, SpKJ(K), Pranawa, dr.,SpPD.KGH, Moegiono M. Oetomo, dr.,SpM, Syaiful Islam, dr.,SpS, Dr. Esti Handayani, dra.,Apt.MARS, Mudiharti, SE, Rahayu Warni Kusasih, SKM, Tutik Murniati, SE, Rama Krishna, SKM, Zainal Mutakin, S.Sos, Ruri Mustikarani, S.Sos, Yasta Dwi Amanda, SKM, Novan Haru Pratama, S.AP, Wildan Satrio Darmawan, SKM

Tata Usaha : Heru Susanto, Susana Shinta A.

Alamat : Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo 6 - 8 Surabaya • Telp. 5501086, 5501088, 5501123 • eMail: kontak@rsudsoetomo.jatimprov.go.id • Website: www.rsudsoetomo.jatimprov.go.id • Foto-foto : ZM

Redaksi menerima sumbangan foto atau karangan, berupa tulisan ilmiah, pengalaman kerja, ide cerita, anekdot, suka duka dan lain-lain yang menyangkut kesehatan. Redaksi berhak mengurangi atau menambah, tanpa mengubah isi.

GANGGUAN BELAJAR PADA ANAK

Oleh :
Embun Kemalaratih, dr.
Dr. Yunias Setiawati, dr., SpKJ(K)
Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

Dalam ilmu kedokteran, gangguan belajar merupakan gangguan fungsi neurologis yang mempengaruhi kemampuan untuk menerima, memproses, menganalisis atau menyimpan informasi.

Kesulitan Belajar atau learning disability/ learning difficulties secara umum berarti ketidakmampuan belajar. Secara khusus kesulitan belajar adalah suatu gangguan dalam satu atau lebih proses psikologis yang mencakup pemahaman dan penggunaan bahasa ujaran atau tulisan. Gangguan tersebut dapat berupa kesulitan mendengarkan, berpikir, berbicara, membaca, menulis, mengeja, berhitung, mengingat, penalaran, dan keterampilan motorik. Dalam ilmu kedokteran, gangguan belajar merupakan gangguan fungsi neurologis yang mempengaruhi kemampuan untuk menerima, memproses, menganalisis atau menyimpan informasi.

Gangguan belajar termasuk mencakup beberapa gangguan fungsi di mana seseorang memiliki kesulitan belajar dengan cara yang khas yang biasanya disebabkan oleh faktor yang tidak diketahui. Istilah Ketidakmampuan belajar dan gangguan belajar sering digunakan secara bergantian, keduanya berbeda. Ketidakmampuan belajar adalah ketika seseorang memiliki masalah belajar yang signifikan di bidang akademis. Sedangkan gangguan belajar adalah diagnosis klinis resmi, dimana individu memenuhi kriteria tertentu, sebagaimana ditentukan oleh seorang profesional (psikiater, psikolog, dokter anak, dll) Perbedaannya adalah dalam tingkat, frekuensi, dan intensitas gejala yang muncul.

Faktor yang tidak diketahui adalah gangguan yang mempengaruhi kemampuan otak untuk menerima dan memproses informasi. Untuk mengetahui apakah anak sedang mengalami kesulitan dalam belajar bisa dilihat dari waktu yang dibutuhkan dalam memahami suatu persoalan di buku. Anak dengan ketidakmampuan belajar akan mengalami kesulitan melakukan jenis keterampilan tertentu atau kesulitan menyelesaikan tugas secara mandiri walaupun telah diajarkan dengan cara yang sederhana.

Meskipun demikian gangguan belajar rupanya bukan indikator tingkat kecerdasan anak. Anak dengan keulitan belajar tidak berarti memiliki tingkat kecerdasan yang rendah. Untuk mengetahui seberapa besar kemampuan otak anak dapat dilihat dari hasil tes IQnya.

Dari sisi psikologi, anak dengan gangguan belajar dapat mempengaruhi kepercayaan diri mereka. Mereka berusaha lebih daripada teman-teman mereka, tetapi tidak mendapatkan pujian atau reward dari guru atau orang tua. Gangguan kepercayaan diri ini dapat berlanjut sampai dewasa terutama jika keluarga dan lingkungan sekolah tidak memahami apa yang harus dilakukan untuk menangani gangguan tersebut.

Jenis gangguan belajar:

1. Disleksia (Dyslexia) adalah gangguan belajar yang mempengaruhi membaca dan /atau kemampuan menulis. Ini adalah cacat bahasa di mana seseorang memiliki kesulitan untuk memahami kata-kata tertulis.
2. Diskalkulia (Dyscalculia) adalah gangguan belajar yang mempengaruhi kemampuan matematika. Seseorang dengan diskalkulia sering mengalami kesulitan memecahkan soal matematika dan menangkap konsep-konsep dasar aritmatika.
3. Disgrafia (Dysgraphia) adalah ketidakmampuan dalam menulis. Orang dengan disgrafia sering berjuang dalam menulis surat atau tugas tertulis lainnya. Hal ini juga bisa disertai dengan gangguan motorik halus.
4. Gangguan pendengaran dan proses visual (Auditory and visual processing disorders) adalah gangguan belajar yang melibatkan gangguan sensorik.



Meskipun anak tersebut mungkin dapat melihat dan atau mendengar secara normal, namun gangguan ini menyulitkan mereka dari apa yang mereka lihat dan dengar. Mereka akan sering memiliki kesulitan dalam pemahaman bahasa, baik secara auditori, atau keduanya

5. Ketidakmampuan belajar nonverbal (Nonverbal Learning Disabilities) adalah gangguan belajar yang berkaitan dengan visual-spasial, motorik, dan keterampilan organisasi. Umumnya mereka mengalami kesulitan dalam memahami komunikasi nonverbal dan interaksi, yang dapat mengakibatkan masalah sosial.

6. Gangguan bahasa spesifik (*Specific Language Impairment/SLI*) adalah gangguan perkembangan yang mempengaruhi penguasaan dan penggunaan bahasa.

Sebagian besar kesulitan belajar terjadi akibat adanya gangguan terhadap perkembangan otak anak, dapat terjadi saat anak berada di kandungan, saat lahir, ataupun ketika berusia balita. Salah satu penyebab tersering adalah ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*). ADHD adalah gangguan pada anak yang timbul pada masa perkembangan dini (sebelum berusia tujuh tahun) dengan ciri utama tidak mampu memusatkan perhatian, hiperaktif dan impulsif. Ciri perilaku ini mewarnai berbagai situasi dan dapat berlanjut hingga dewasa.

Para ahli mempunyai perbedaan pendapat mengenai hal ini, akan tetapi mereka membagi ADHD ke dalam tiga jenis yaitu :

1. Tipe anak yang tidak bisa memusatkan perhatian. Mereka sangat mudah terganggu perhatiannya, tetapi tidak hiperaktif atau impulsif. Mereka tidak menunjukkan gejala hiperaktif. Tipe ini kebanyakan ada pada anak perempuan. Mereka seringkali melamun dan dapat digambarkan seperti sedang berada "di awang-awang".
2. Tipe anak yang hiperaktif dan impulsif. Mereka menunjukkan gejala yang sangat hiperaktif dan impulsif, tetapi bisa memusatkan perhatian. Tipe ini seringkali ditemukan pada anak-anak kecil.
3. Tipe gabungan. Mereka sangat mudah terganggu perhatiannya, hiperaktif dan impulsif. Kebanyakan anak-anak termasuk tipe seperti ini. Jadi yang dimaksud dengan hiperaktif adalah suatu pola perilaku pada seseorang yang menunjukkan sikap tidak mau diam, tidak terkendali, tidak menaruh perhatian dan impulsif (bertindak sekehendak hatinya). Anak hiperaktif selalu bergerak dan tidak pernah merasakan asyiknya permainan atau mainan yang disukai oleh anak-anak lain seusia mereka, dikarenakan perhatian mereka suka beralih dari satu fokus ke fokus yang lain. Mereka seakan-akan tanpa henti mencari sesuatu yang menarik dan mengasikkan namun tidak kunjung datang.

Lalu bagaimanakah ciri-ciri anak dengan ADHD? Tiga tanda utama anak yang menderita ADHD, yaitu :

- a. Inatensi (tidak ada perhatian)

Inatensi atau pemusatan perhatian yang kurang dapat dilihat dari kegagalan seorang anak dalam memberikan

perhatian secara utuh terhadap sesuatu. Anak tidak mampu mempertahankan konsentrasinya terhadap sesuatu, sehingga mudah sekali beralih perhatian dari satu hal ke hal yang lain. Ketidak-mampuan memusatkan perhatian pada beberapa hal seperti membaca, menyimak pelajaran.

- b. Hiperaktif

Mempunyai terlalu banyak energi. Gejala hiperaktif dapat dilihat dari perilaku anak yang tidak bisa diam. Duduk dengan tenang merupakan sesuatu yang sulit dilakukan. Ia akan bangkit dan berlari-lari, berjalan ke sana kemari, bahkan memanjat-manjat. Di samping itu, ia cenderung banyak bicara dan menimbulkan suara berisik.

- c. Impulsif

Gejala impulsif ditandai dengan kesulitan anak untuk menunda respon. Ada semacam dorongan untuk mengatakan/melakukan sesuatu yang tidak terkendali. Dorongan tersebut mendesak untuk diekspresikan dengan segera dan tanpa pertimbangan. Contoh nyata dari gejala impulsif adalah perilaku tidak sabar. Anak tidak akan sabar untuk menunggu orang menyelesaikan pembicaraan. Anak akan menyela pembicaraan atau buru-buru menjawab sebelum pertanyaan selesai diajukan. Bertindak tanpa dipikir, misalnya mengejar bola yang lari ke jalan raya, menabrak pot bunga pada waktu berlari di ruangan, atau berbicara tanpa dipikirkan terlebih dahulu akibatnya. Anak juga tidak bisa untuk menunggu giliran, seperti antri misalnya. Sisi lain dari impulsivitas adalah anak berpotensi tinggi untuk melakukan aktivitas yang membahayakan, baik bagi dirinya sendiri maupun orang lain.

Keadaan ini sering menimbulkan beberapa masalah, antara lain:

- Masalah di Sekolah

Anak tidak mampu mengikuti pelajaran yang disampaikan oleh guru dengan baik. Konsentrasi yang mudah terganggu membuat anak tidak dapat menyerap materi pelajaran secara keseluruhan. Rentang perhatian yang pendek membuat anak ingin cepat selesai bila mengerjakan tugas-tugas sekolah. Kecenderungan berbicara yang tinggi akan mengganggu anak dan teman yang diajak berbicara sehingga guru akan menyangka bahwa anak tidak memperhatikan pelajaran. Banyak dijumpai bahwa anak hiperaktif banyak mengalami kesulitan membaca, menulis, bahasa, dan matematika. Khusus untuk menulis, anak hiperaktif memiliki ketrampilan motorik halus yang secara umum tidak sebaik anak biasa.

- Masalah di Rumah

Dibandingkan dengan anak yang lain, anak hiperaktif biasanya lebih mudah cemas dan kecil hati. Selain itu, ia mudah mengalami gangguan psikosomatik (gangguan kesehatan yang disebabkan faktor psikologis) seperti sakit kepala dan sakit perut. Hal ini berkaitan dengan rendahnya toleransi terhadap frustrasi, sehingga bila mengalami kekecewaan, ia gampang emosional. Selain itu anak hiperaktif cenderung keras kepala dan mudah marah bila keinginannya tidak segera

dipenuhi. Hambatan-hambatan tersebut membuat anak menjadi kurang mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Anak dipandang nakal dan tidak jarang mengalami penolakan baik dari keluarga maupun teman-temannya. Karena sering dibuat jengkel, orang tua sering memperlakukan anak secara kurang hangat. Orang tua kemudian banyak mengontrol anak, penuh pengawasan, banyak mengkritik, bahkan memberi hukuman. Reaksi anakpun menolak dan berontak. Akibatnya terjadi ketegangan antara orang tua dengan anak. Baik anak maupun orang tua menjadi stress, dan situasi rumahpun menjadi kurang nyaman. Akibatnya anak menjadi lebih mudah frustrasi. Kegagalan bersosialisasi di mana-mana menumbuhkan konsep diri yang negatif. Anak akan merasa bahwa dirinya buruk, selalu gagal, tidak mampu, dan ditolak.

- Masalah berbicara

Anak hiperaktif biasanya suka berbicara. Dia banyak berbicara, namun sesungguhnya kurang efisien dalam berkomunikasi. Gangguan pemusatan perhatian membuat dia sulit melakukan komunikasi yang timbal balik. Anak hiperaktif cenderung sibuk dengan diri sendiri dan kurang mampu merespon lawan bicara secara tepat.

- Masalah fisik

Secara umum anak hiperaktif memiliki tingkat kesehatan fisik yang tidak sebaik anak lain. Beberapa gangguan seperti asma, alergi, dan infeksi tenggorokan sering dijumpai. Pada saat tidur biasanya juga tidak setenang anak-anak lain. Banyak anak hiperaktif yang sulit tidur dan sering terbangun pada malam hari. Selain itu, tingginya tingkat aktivitas fisik anak juga beresiko tinggi untuk mengalami kecelakaan seperti terjatuh, terkilir, dan sebagainya.

Dalam jurnal penelitian, anak dengan ADHD menunjukkan prestasi akademik yang di bawah standar, performa akademis yang buruk, dan masalah dalam pendidikan. Anak-anak dengan ADHD cenderung lebih sering diusir, diskors, atau tidak naik kelas bila dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami ADHD. Demikian juga dengan kelas inklusi, kemungkinan menempati kelas tersebut meningkat 4-5 kali bila dibandingkan dengan anak tanpa ADHD.

Dengan demikian apa yang harus dilakukan jika gangguan belajar tersebut merupakan bagian atau gejala dari ADHD? Yang perlu kita lakukan adalah membawa anak ke tenaga profesional seperti psikiater, dokter, atau psikolog. Penanganan ADHD membutuhkan kesiapan dan komitmen dari segi waktu, emosi, maupun keuangan. Kombinasi obat-obatan dan terapi khusus merupakan langkah terbaik untuk menangani ADHD. Meski tidak bisa disembuhkan sepenuhnya, ADHD dapat ditangani dengan beberapa jenis obat dan terapi untuk meredakan gejala-gejala yang timbul, sehingga anak dapat menjalani aktivitas sehari-hari dengan normal.

PENANGANAN DENGAN OBAT-OBATAN

Obat yang umum diberikan untuk ADHD adalah methylphenidate. Obat ini bekerja dengan cara menyeimbangkan senyawa kimia pada otak sehingga

dapat meredakan gejala ADHD. Methylphenidate aman untuk dikonsumsi anak-anak, namun dokter tetap akan memantau pengobatan untuk mewaspadaai munculnya efek samping, seperti gangguan pada jantung. Obat lain untuk ADHD adalah Atomoxetine, Amitriptyline, dan Clonidine.

PENANGANAN MELALUI PSIKOTERAPI

Penderita ADHD perlu mendapatkan psikoterapi. Jenis-jenis psikoterapi yang bisa menjadi pilihan adalah:

- Terapi perilaku kognitif atau cognitive behavioural therapy (CBT), dimana akan membantu penderita ADHD untuk mengubah pola pikir dan perilaku saat menghadapi masalah atau situasi tertentu.
- Terapi psikoedukasi, dimana anak dengan ADHD akan diajak untuk berbagi cerita dalam terapi ini, misalnya kesulitan mereka dalam mengatasi gejala-gejala ADHD. Dari terapi ini, diharapkan penderita dapat menemukan cara yang paling sesuai baginya untuk mengatasi gejala tersebut.
- Pelatihan interaksi sosial, dimana jenis terapi ini dapat membantu penderita ADHD untuk memahami perilaku sosial yang layak dalam situasi tertentu.

Orang tua, keluarga, guru, dan pengasuh penderita ADHD juga membutuhkan pengetahuan serta bimbingan agar dapat mendampingi penderita. Oleh karena itu, mereka perlu diberikan program pelatihan khusus. ADHD memang tidak bisa disembuhkan, tetapi bila terdiagnosis secara dini dan ditangani dengan tepat, penderita akan mampu beradaptasi dengan kondisinya dan menjalani aktivitas sehari-hari secara normal. (*)

DAFTAR PUSTAKA

- Loe, I. dan Feldman, H. 2007. *Academic and Educational Outcomes of Children with ADHD*. Journal of Pediatric Psychology 32(6), 643-654.
- Kaiser, M.L., Scoemaker, M.M., Albaret, J.M., Geuze, R.H. 2014. *What is The Evidence of Impaired Motor Skills and Motor Control Among Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)?*, Research in Developmental Disabilities 36 (2015), 338-357.
<https://hellosehat.com/parenting/tips-parenting/kesulitan-belajar-anak/amp/>
- <https://www.alodokter.com/adhd/penanganan-ADHD>
- <https://ayurahmawati472.woedpress.com/2014/05/08/cara-menangani-anak-yang-mengalami-kesulitan-belajar-karena-hiperaktif/amp/>

