

Ragam Anak Berkebutuhan Khusus

Maya Aprilia Saputri¹, Nansi Widianti², Siska Ayu Lestari³, Uswatun Hasanah⁴

^{1, 2, 3, 4}Institut Agama Islam Negeri (IAIN)
Metro

Jl. Ki Hajar Dewantara 15 A Iringmulyo, Metro Timur Kota Metro Lampung,
34111

Email : mayaapriliasaputri05@gmail.com¹, nansiwidiанти@gmail.com²,
ayusiska749@gmail.com³, uswahdeini@gmail.com⁴

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengertian Anak Berkebutuhan Khusus dan Ragam Anak Berkebutuhan Khusus. Dalam artikel ini menjelaskan tentang Ragam Anak Berkebutuhan Khusus yang meliputi : Disleksia Learning, ADHD, Autisme, Speech Delay, Down Syndrom, Tuna Grahita, Tuna Rungu. Jenis penelitian ini adalah menggunakan study pustaka *library research* yaitu metode pengumpulan data dengan cara memahami dan mempelajari teori - teori dari berbagai literatur. Selanjutnya, hasil dari artikel ini menunjukkan bahwa Anak Berkebutuhan Khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan atau ke luarbiasaan, baik fisik, mental-intelektual, sosial, maupun emosional, yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusia dengannya.

Kata Kunci : Anak Berkebutuhan Khusus, Ragam ABK

Abstract

This study aims to determine the meaning of Children with Special Needs and the Variety of Children with Special Needs. This article describes the Variety of Children with Special Needs which includes: Learning Dyslexia, ADHD, Autism, Speech Delay, Down Syndrome, Mentally Impaired, Deaf. This type of research is using library research, namely the method of collecting data by understanding and studying theories from various literatures. Furthermore, the results of this article indicate that Children with Special Needs are children who experience limitations or specialties, whether physical, mental-intellectual, social, or emotional, which have a significant effect on the process of growth or development compared to other children of the same age.

Keywords: Children with Special Needs, Variety of ABK

A. Pendahuluan

Kondisi kelahiran setiap anak bersifat unik antara satu dengan yang lain. Ada yang terlahir sempurna, ada pula sebagian yang lahir dengan keterbatasan baik dari segi fisik maupun mental. Bagi anak yang terlahir sempurna, kemampuan berkomunikasi dan perkembangannya tentu akan baik. Namun, berbeda halnya dengan mereka yang terlahir dengan kelainan. Anak tersebut dinamakan Anak Berkebutuhan Khusus.¹

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mempunyai perbedaan dari kondisi rata-rata anak normal umumnya dalam hal fisik, mental maupun karakteristik perilaku sosialnya. Perbedaan dapat berupa kelebihan maupun kekurangan. Dari adanya perbedaan ini, akan menimbulkan berbagai akibat bagi penyandanginya. Heward menyatakan bahwa anak berkebutuhan khusus merupakan anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi atau fisik.²

Secara umum cakupan anak berkebutuhan khusus meliputi dua kategori, yaitu anak yang mempunyai spesialisasi tetap dan sementara.³ Anak berkebutuhan khusus yang memiliki spesialisasi permanen yaitu akibat kelainan tertentu seperti anak buta. Sedangkan anak yang mempunyai spesialisasi sementara adalah mereka yang mengalami masalah belajar dan berkembang karena kondisi dan situasi lingkungan, misalnya anak yang mengalami bilingualisme atau perbedaan bahasa yang digunakan di dalam dan di sekolah.

Karakteristik anak berkebutuhan khusus dan hambatan yang mereka alami seringkali menyulitkan mereka mengakses layanan publik, seperti fasilitas di tempat umum yang tidak aksesibel bagi mereka, hingga layanan tumbuh kembang dan pendidikan yang relatif membutuhkan usaha dan biaya ekstra. Perbedaan karakteristik dan kebutuhan mereka dibanding anak - anak pada umumnya membutuhkan bentuk penanganan dan layanan khusus yang sesuai dengan kondisi mereka. Kondisi mereka yang berbeda bukan menjadi alasan untuk menghindari atau membuang mereka, melainkan justru membuah kesadaran untuk menghargai keragaman individu dan memberi perhatian dan layanan seideal yang seharusnya mereka terima.

Saat ini, terdapat banyak ragam dari anak berkebutuhan khusus yang selama ini menyita perhatian orangtua dan guru. Lalu, apa saja ragam dari anak berkebutuhan khusus itu sendiri? Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Ragam Anak Berkebutuhan Khusus”. Tujuan dari penulisan artikel ini yakni untuk mendeskripsikan tentang berbagai macam tipe anak berkebutuhan khusus yang nantinya di harapkan artikel ini dapat bermanfaat sebagai referensi bagi para pembacanya.

¹ Alvika Candra Puspita et al., “Analisis Bahasa Lisan Pada Anak Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Usia 5 Tahun” (Lingua), 155.

² Khairun Nisa, Sambira Mambela, and Lutfi Isnı Badiah, “Karakteristik Dan Kebutuhan Anak Berkebutuhan Khusus” (ABADIMAS ADI BUANA, 2018), 34.

³ Ririn Amaliah Putri Sarah and Neviyarnı S, “Perkembangan Siswa Berkebutuhan Khusus Dan Siswa Yang Tidak Biasa Serta Implikasinya Dalam Proses Belajar Dan Pembelajaran” (Jurnal ilmiah Wahana Pendidikan, 2020), 940, <https://jurnal.unibrah.ac.id/index.php/JIWP>.

B. Landasan Teori

Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus

Menurut Heward, ABK ialah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi, atau fisik.⁴ Menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia 2013, menjelaskan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah: “Anak yang mengalami keterbatasan atau keluarbiasaan, baik fisik, mental-intelektual, sosial, maupun emosional, yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusia dengannya”.⁵

Dalam pendidikan luar biasa atau pendidikan khusus anak berkelainan, istilah penyimpangan secara eksplisit ditujukan kepada anak yang dianggap memiliki kelainan penyimpangan dari kondisi rata-rata anak normal pada umumnya, baik dalam hal fisik, mental, maupun karakteristik perilaku sosialnya atau anak yang berbeda dari rata-rata umumnya, disebabkan ada permasalahan dalam kemampuan berpikir, pendengaran, penglihatan, sosialisasi, dan bergerak.⁶

Berdasarkan pengertian tersebut, anak yang dikategorikan memiliki berkebutuhan khusus yaitu Disleksia learning (kesulitan belajar), ADHD (sulit fokus), Autisme (gangguan saraf), Speech Delay (keterlambatan berbicara), Down Syndrom (keterbelakangan fisik dan mental), Tuna Grahita (kelainan dibawah rata-rata – IQ), Tuna Rungu (kelainan indra pendengaran).

Karakteristik umum anak-anak dengan disleksia adalah kesulitan dalam memproses fonologi (manipulasi suara), ejaan, dan kecepatan merespon visual-auditori. Sehingga pengajar mengalami kesulitan dalam membelajarkan anak dengan disleksia, yang pada akhirnya menyebabkan hasil belajar anak disleksia menjadi rendah. Anak dengan ADHD memiliki karakteristik yaitu mengalami Gangguan pemusatan perhatian, Gangguan pengendalian diri dan Gangguan aktivitas yang berlebihan. Karakteristik gangguan autisme pada sebagian individu sudah mulai muncul sejak bayi. Ciri yang sangat menonjol adalah tidak ada kontak mata dan reaksi yang sangat minim terhadap ibunya atau pengasuhnya. Karakteristik anak down syndrome dapat bervariasi mulai dari yang tidak tampak sama sekali, tampak minimal sampai muncul tanda yang khas seperti penderita dengan tanda khas sangat mudah dikenali dengan adanya penampilan fisik yang menonjol berupa bentuk kepala yang relatif kecil dari normal (microcephaly) dengan bagian (anteroposterior) kepala mendatar, Sifat pada kepala, muka dan leher, serta Manifestasi mulut dan kulit, pada anak tuna grahita memiliki

⁴ Asyharinur Ayuning Putriana Pitaloka, Safira Aura Fakhiratunnisa, and Tika Kusuma Ningrum, “Konsep Dasar Anak Berkebutuhan Khusus” (MASALIQ: Jurnal Pendidikan dan Sains, 2022), 29.

⁵ Dinie Ratri Desiningrum, “Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus” (Psikosain, 2016), 2.

⁶ Jati Rinakri Atmaja, “Pendidikan Dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus” (PT REMAJA ROSDAKARYA, 2017), 7.

karakteristik yaitu karakteristik umum (akademik, sosial/emosional serta fisik/Kesehatan) dan karakteristik khusus (ringan, sedang dan berat). Karakteristik anak tunarungu dapat dilihat dari segi: intelegensi, bahasa dan bicara, emosi, dan sosial.

C. Metodologi Penelitian

Metode artikel ini menggunakan study pustaka *library research* yaitu metode pengumpulan data dengan cara memahami dan mempelajari teori-teori dari berbagai literatur yang berhubungan dengan penelitian pengumpulan data dengan cara mencari sumber dan merekonstruksi dari berbagai sumber seperti jurnal dan buku.

D. Pembahasan

Berikut ini adalah Ragam Anak Berkebutuhan Khusus :

1. DISLEKSIA LEARNING

a. Pengertian Anak Disleksia

Kata Disleksia berasal dari bahasa Yunani, yaitu, Dys yang artinya sulit, dan Lex yang berasal dari kata legein yang artinya berbicara. Jadi, anak yang menderita disleksia biasanya kurang memiliki kemampuan untuk menghubungkan kata atau simbol-simbol tulisan.

Secara umum disleksia adalah sebuah kondisi ketidakmampuan belajar pada seseorang yang disebabkan oleh kesulitan pada orang tersebut dalam melakukan aktivitas membaca dan menulis. Biasanya pada anak disleksia ada tiga tanda pokok yang perlu diamati yang bisa acuan apakah anak itu mengalami disleksia atau tidak, di antaranya sebagai berikut:

- a. Tidak bisa membedakan huruf (susah membedakan huruf yang mirip, contoh: huruf b dan huruf d).
- b. Tidak bisa mengeja (biasanya mereka membaca secara terbalik, contoh: ubi dibaca ibu).
- c. Tidak paham tentang bacaan (mereka tidak mampu menjelaskan yang mereka baca, akibatnya mereka susah konsentrasi, maka mereka lebih suka bermain dan sering mengganggu temannya). Kadang karena pemahaman orang yang sedikit tentang disleksia, orang akan menilai anak disleksia seperti anak keterbelakangan mental, padahal sebenarnya justru mereka anak yang cerdas pada kemampuan lainnya. Misalnya, kemampuan bersosialisasi dan kemampuan dalam menyelesaikan masalah. Karena disleksia sendiri tidak disebabkan oleh tingkat kecerdasan anak yang rendah. Cuma mereka dalam membaca dan menulis di bawah anak-anak pada umumnya.

Disleksia adalah suatu kondisi pemrosesan input atau masukan informasi yang berbeda dari anak normal yang sering kali ditandai dengan kesulitan dalam

membaca sehingga dapat memengaruhi area kognisi, seperti daya ingat, kecepatan pemrosesan input, kemampuan pengaturan waktu, aspek koordinasi, dan pengendalian gerak.

Disleksia adalah sebuah bentuk kesulitan belajar yang dialami seseorang dalam melakukan kegiatan membaca yang diakibatkan sebagian saraf dalam otak tidak bekerja secara optimal. Berikut adalah beberapa pengertian disleksia yang dirangkum dari beberapa sumber buku.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi 3 dijelaskan bahwa anak disleksia adalah seorang anak yang menderita gangguan pada penglihatan dan pendengaran yang disebabkan oleh kelainan saraf pada otak sehingga anak mengalami kesulitan membaca.

Disleksia adalah seorang anak yang mengalami gagal belajar membaca yang diakibatkan karena fungsi neurologis (susunan dan hubungan saraf) tertentu, atau pusat saraf untuk membaca tidak berfungsi sebagaimana yang diharapkan.

Dari beberapa pengertian dan definisi tentang disleksia di atas dapat disimpulkan bahwa disleksia adalah seorang anak yang menderita gangguan pada penglihatan dan pendengaran yang berhubungan dengan kata atau simbol-simbol tulis yang disebabkan oleh fungsi neurologis (susunan dan hubungan saraf) tertentu atau pusat untuk membaca tidak berfungsi sebagaimana yang diharapkan.

b. Karakteristik Anak Disleksia

Anak yang mengidap disleksia mengalami ketidakmampuan dalam membedakan dan memisahkan bunyi dari kata-kata yang diucapkan. Selain itu, anak yang mengidap disleksia memiliki kesulitan dalam permainan yang mengucapkan bunyi-bunyi yang mirip.

Berikut ini beberapa ciri anak yang menderita disleksia :

- a. Membaca dengan amat lamban dan terkesan tidak yakin atas apa yang ia ucapkan.
- b. Menggunakan jarinya untuk mengikuti pandangan matanya yang beranjak dari satu teks ke teks berikutnya.
- c. Melewatkan beberapa suku kata, frasa atau bahkan baris-baris dalam teks.
- d. Menambahkan kata-kata atau frasa-frasa yang tidak ada dalam teks yang dibaca.
- e. Membolak-balik susunan huruf atau suku kata dengan memasukkan huruf-huruf lain.
- f. Salah melafalkan kata-kata dengan kata lainnya, sekalipun kata yang diganti tidak memiliki arti yang penting dalam teks yang dibaca.
- g. Membuat kata-kata sendiri yang tidak memiliki arti.
- h. Mengabaikan tanda-tanda baca.⁷

2. ADHD

a. Pengertian ADHD

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) ini merupakan istilah bagi ABK yang memiliki kekurangan dalam memusatkan perhatiannya disertai

⁷ Atmaja, 257-60.

kondisi dirinya sebagai seseorang yang hiperaktif. Beberapa para ahli menyebutkan bahwa penyebab utamanya adalah adanya masalah genetika, terdapat bahan kimia, masalah saat kehamilan atau persalinan, serta virus. Dengan adanya penyebab tersebut akan merusak gangguan otak manusia.

Munculnya gejala ADHD ini pasti dimulai dari usia kanak-kanak. Dimulainya sulit berkonsentrasi, superaktif, serta sulit mengendalikan diri. Inti dari kekurangan dari ABK dengan ketunaan ADHD ini adalah sulitnya memfokuskan diri terhadap sesuatu. Anak yang memiliki ketunaan ADHD ini terbiasa dengan sering terciptanya kesalahan, karena terlalu aktif hingga menyebabkan kekacauan di sekitarnya. Lalu biasanya jika sedang berbicara dengan orang lain langsung pergi dan tidak mau mendengarkan, terakhir adalah selalu gagal menyelesaikan suatu pekerjaan.⁸

Attentions Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) merupakan gangguan perilaku yang ditandai dengan adanya gangguan pemusatan perhatian, pembicaraan yang lepas kontrol, dan perilaku yang hiperaktif. Menurut Ikatan Psikiatri Amerika, ADHD adalah sebuah pola tetap tentang kesulitan memusatkan perhatian atau perilaku hiperaktif dan impulsif yang terlihat lebih sering dan lebih parah daripada yang biasa terlihat pada individu.⁹

ADHD (Attention Deficit Hiperactivity Disorder) merupakan cacat dimana anak secara konsisten menunjukkan satu atau lebih karakteristik selama satu periode waktu meliputi (1) perhatian tidak fokus; (2) hiperaktivitas; (3) sifat impulsif. ADHD merupakan suatu gangguan kronis (menahun) yang dapat dimulai pada masa bayi dan dapat berlanjut sampai dengan dewasa. Gangguan kronis ADHD dapat mempunyai pengaruh negatif terhadap kehidupan anak di sekolah, di rumah, dan di dalam komunitasnya. ADHD adalah suatu kondisi ketika seseorang memperhatikan gejala - gejala kurang konsentrasi, hiperaktif dan impulsif yang dapat menyebabkan ketidak seimbangan sebagian besar aktivitas hidup mereka.¹⁰

b. Karakteristik ADHD

Menurut Sugiarmun pada penelitian menyatakan, ciri utama seorang individu yang memiliki kekurangan dengan ketunaan ADHD meliputi 3 hal berikut ini:

1. Gangguan pemusatan perhatian Seseorang yang memiliki ketunaan ini terlihat amat sangat mudah teralihkannya inderanya atau perasaan yang muncul saat itu sangat tidak dapat tertebak.
2. Gangguan pengendalian diri Hasil dari gangguan ini akan berupa tindakan yang tidak bersamaan dengan pemikiran. Seseorang dengan ketunaan ADHD akan

⁸ Septy Nurfadhilah., "Analisis Anak Berkebutuhan Khusus Ketunaan ADHD Di SDN Petir 2 Kota Tangerang" (YASIN : Jurnal Pendidikan dan Sosial Budaya, 2021), 197.

⁹ Devie Lestari Hayat and Apsari Nurliana Cipta, "Pelayanan Khusus Bagi Anak Dengan Attentions Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) Di Sekolah Inklusif," 2019, 111.

¹⁰ Aisah Novia Sari and Afifatu Rohmawati, "Penanganan Anak ADHD (Attention Deficit Hiperactivity Disorder) Di MI Amanah Tanggung Turen" (Jurnalisasi : Jurnal Lingkup Anak Usia Dini), 4.

dikuasai oleh apa yang dirasakan, maka akan langsung bereaksi tanpa memikirkan banyak hal.

3. Gangguan aktivitas yang berlebihan Hal ini kita dapat mengetahui berawal sejak usia dini, dengan selalu adanya gerakan dan biasanya sangat sulit tenang.

3. AUTISME

a. Pengertian Autisme

Istilah autisme berasal dari kata *autos* yang berarti diri sendiri dan *isme* yang berarti aliran. Autisme adalah gangguan perkembangan yang kompleks, meliputi gangguan komunikasi, interaksi sosial, dan aktivitas imajinatif, yang mulai tampak sebelum anak berusia tiga tahun, bahkan anak yang termasuk autisme infantil gejalanya sudah muncul sejak lahir.

Autisme adalah kelainan perkembangan yang secara signifikan berpengaruh terhadap komunikasi verbal, nonverbal serta interaksi sosial, yang berpengaruh terhadap keberhasilannya dalam belajar. Karakter lain yang menyertai autisme yaitu melakukan kegiatan berulang-ulang dan gerakan stereotipe, penolakan terhadap perubahan lingkungan dan memberikan respon yang tidak semestinya terhadap pengalaman sensori. Autisme dapat diartikan pula sebagai gangguan perkembangan komunikasi, kognitif, perilaku, kemampuan sosialisasi, sensoris, dan belajar). Beberapa diantara anak autisme menunjukkan sikap antisosial, gangguan perilaku dan hambatan motorik kasar.¹¹

Autisme atau biasa disebut ASD (Autistic Spectrum Disorder) adalah gangguan perkembangan fungsi otak yang kompleks dan sangat bervariasi (spektrum). Biasanya gangguan perkembangan ini meliputi cara berkomunikasi, berinteraksi sosial dan kemampuan berimajinasi.¹²

Autisme merupakan salah satu bentuk gangguan tumbuh kembang, berupa sekumpulan gejala akibat adanya kelainan syaraf-syaraf tertentu yang menyebabkan fungsi otak tidak bekerja secara normal, sehingga mempengaruhi tumbuh kembang, kemampuan komunikasi, dan kemampuan interaksi sosial seseorang.¹³

b. Karakteristik Autisme

Karakteristik gangguan autisme pada sebagian individu sudah mulai muncul sejak bayi. Ciri yang sangat menonjol adalah tidak ada kontak mata dan reaksi yang sangat minim terhadap ibunya atau pengasuhnya. Ciri ini semakin jelas dengan bertambahnya umur. Pada sebagian kecil lainnya dari individu penyandang autisme, perkembangannya sudah terjadi secara “relatif normal”. Pada saat bayi sudah menatap, mengoceh, dan cukup menunjukkan reaksi pada orang lain, tetapi kemudian pada suatu saat sebelum usia 3 tahun ia berhenti

¹¹ Septy Nurfadhillah et al., “Analisis Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus (Autisme) Di Sekolah Inklusi SDN Cipondoh 3 Kota” (BINTANG : Jurnal Pendidikan dan Sains, 2021), 461.

¹² MM Shinta Pratiwi, “Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus” (Semarang University Pross, 2011), 50.

¹³ Sigit Eko, “Penerimaan Orang Tua Terhadap Kondisi Anaknyanya Yang Menyandang Autisme Di Rumah Terapis Little Star,” 140-41.

berkembang dan terjadi kemunduran. Ia mulai menolak tatap mata, berhenti mengoceh, dan tidak bereaksi terhadap orang lain.

Oleh karena itu kemudian diketahui bahwa seseorang baru dikatakan mengalami gangguan autisme, jika ia memiliki gangguan perkembangan dalam tiga aspek yaitu kualitas kemampuan interaksi sosial dan emosional, kualitas yang kurang dalam kemampuan komunikasi timbal balik, dan minat yang terbatas disertai gerakangerakan berulang tanpa tujuan.

Ciri-ciri tersebut harus sudah terlihat sebelum anak berumur 3 tahun. Mengingat bahwa tiga aspek gangguan perkembangan di atas terwujud dalam berbagai bentuk yang berbeda, dapat disimpulkan bahwa autisme sesungguhnya adalah sekumpulan gejala/ciri yang melatar-belakangi berbagai faktor yang sangat bervariasi, berkaitan satu sama lain dan unik karena tidak sama untuk masing-masing anak.¹⁴

4. SPEECH DELAY

a. Pengertian Speech Delay

Terlambat bicara (speech delay) adalah apabila tingkat perkembangan bicara berada di bawah tingkat kualitas perkembangan bicara anak yang umurnya sama yang diketahui dari ketepatan penggunaan kata. Sedangkan menurut Papalia, anak yang terlambat bicara adalah anak yang pada usia 2 tahun memiliki kecenderungan salah dalam menyebutkan kata, usia 3 tahun memiliki perbendaharaan kata yang buruk dan pada usia 5 tahun masih mengalami kesulitan dalam menamai objek.¹⁵

Gangguan terlambat berbicara atau dalam bahasa Inggris adalah speech delay adalah kondisi ketika anak mendapatkan suatu kesulitan dalam mengekspresikan perasaan atau keinginannya pada orang lain. Hal ini tampak pada kesulitannya dalam berbicara secara jelas, terhambatnya pola komunikasi dengan orang lain, berbeda dengan anak seusianya, disebabkan kurangnya penguasaan kosakata.¹⁶

b. Karakteristik Speech Delay

Terlambatnya kemampuan bicara anak dapat dilihat dari munculnya beberapa ciri-ciri khusus. Early Support for Children, Young People and Families menjelaskan bahwa apabila tanda-tanda di bawah ini mulai muncul atau terlihat pada anak, orang tua sebaiknya mulai waspada. Tanda-tandanya adalah:

1. Tidak merespon terhadap suara.
2. Adanya kemunduran dalam perkembangan.
3. Tidak memiliki ketertarikan untuk berkomunikasi.
4. Kesulitan dalam memahami perintah yang diberikan.

¹⁴ Mohamad Sugiartin, "Individu Dengan Gangguan Autisme," 3.

¹⁵ Epifania Margareta Ladapase, "Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Pada Anak Usia 4 Tahun" (Empowerment Jurnal Mahasiswa Psikologi Universitas Buana Perjuangan Karawang, 2021), 81.

¹⁶ Andi Filsah Muslimat, Lukman, and Muhlis Hadrawi, "Faktor Dan Dampak Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Terhadap Perilaku Anak Studi Kasus Anak Usia 3-5 Tahun: Kajian Psikolinguistik" (Jurnal Al-Qiyam, 2020), 3.

5. Mengeluarkan kata- kata atau kalimat yang tidak biasa seperti anak- anak pada umumnya.
6. Berbicara lebih lambat dari pada anak seumurannya.
7. Perkataanya sulit dimengerti bahkan oleh keluarganya sendiri.
8. Kesulitan memahami perkataan orang dewasa.
9. Kesulitan berteman, bersosialisasi dang mengikuti permainan.
10. Kesulitan dalam belajar mengeja, bahasa bahkan matematika.¹⁷

5. DOWN SYNDROM

a. Pengertian Down Syndrom

Down syndrome merupakan gangguan pada susunan kromosom yang ditandai oleh retardasi mental mulai dari sedang hingga berat dan merupakan sindrom congenital (bawaan) yang muncul saat lahir, disebabkan adanya perkembangan fetus yang abnormal. Anak-anak down syndrome memiliki ciri-ciri khusus yang memang langsung bisa dilihat perbedaannya dengan anak normal. Down syndrome juga biasa disebut sebagai mongoloidism karena karakter wajahnya yang khas yaitu kepala tengkorak kecil, lidahnya yang besar menonjol keluar, mulut kecil, wajah lebar, mata menyipit berbentuk seperti kacang dengan alis mata yang miring, dan hidung sedikit datar (pesek), dan jari yang lebar.

Sindrom Down (SD) merupakan suatu kelainan genetik yang paling sering terjadi dan paling mudah diidentifikasi. SD atau yang lebih dikenal sebagai kelainan genetik trisomi, di mana terdapat tambahan kromosom pada kromosom. Kromosom ekstra tersebut menyebabkan jumlah protein tertentu juga berlebih sehingga mengganggu pertumbuhan normal dari tubuh dan menyebabkan perubahan perkembangan otak yang sudah tertata sebelumnya. Selain itu, kelainan tersebut dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan fisik, ketidakmampuan belajar, penyakit jantung, bahkan kanker darah/leukemia.¹⁸

Anak down syndrome juga memiliki gangguan penyerta berupa penyakit pada sistem pernafasan, pencernaan, jantung, mata, telinga dan gigi. Selain itu beberapa karakteristik medis anak down syndrom yaitu kerusakan hati bawaan, rentan terhadap penyakit infeksi, masalah pada sistem pernapasan, gangguan pencernaan, defisit pendengaran, masalah penglihatan seperti katarak dan strabismus, masalah pertumbuhan dalam masa perkembangan bayi dan kegemukan di masa perkembangan remaja, disfungsi tyroid, masalah pertumbuhan tulang (sambungan tulang yang lemah dan atlantoaxial instability), beresiko terkena penyakit Alzheimer's dan leukemia.¹⁹

b. Karakteristik Down Syndrom

Wiyani mencatat beberapa gejala yang muncul akibat down syndrome. Disebutkan oleh Wiyani bahwa gejala tersebut dapat muncul bervariasi dari mulai

¹⁷ Wulan Fauzia, Fithri Meiliawati, and Peni, "Mengenal Dan Menangani Speech Delay Pada Anak" (Jurnal al-Shifa, 2020), 104.

¹⁸ Irwanto, Henry Wicaksono Aini Ariefa, and Sunny Mariana Samosir, "Sindrom Down" (Airlangga University Press), 1.

¹⁹ Akhmad Syah Roni Amanullah, "Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus: Tuna Grahita, Down Syndrom Dan Autisme," 7.

yang tidak tampak sama sekali, tampak minimal, hingga muncul ciri-ciri yang dapat diamati seperti berikut ini:

1. Penampilan fisik tampak melalui kepala yang relatif lebih kecil dari normal (microcephaly) dengan bagian anteroposterior kepala mendatar.
2. Paras wajah yang mirip seperti orang Mongol, sela hidung datar, pangkal hidung kemek.
3. Jarak antara dua mata jauh dan berlebihan kulit di sudut dalam. Ukuran mulutnya kecil, tetapi ukuran lidahnya besar dan menyebabkan lidah selalu terjulur (macroglossia).
4. Pertumbuhan gigi penderita down syndrome lambat dan tidak teratur.
5. Paras telinga lebih rendah dan leher agak pendek.
6. Seringkali mata menjadi sipit dengan sudut bagian tengah membentuk lipatan (epicanthol folds) sebesar 80%.
7. Penderita down syndrome mengalami gangguan mengunyah, menelan, dan bicara.
8. Hypogenitalism (penis, scrotum, dan testis kecil), hypospadia, cryptorchism, dan keterlambatan perkembangan pubertas.
9. Penderita down syndrome memiliki kulit lembut, kering, dan tipis. Sementara itu, lapisan kulit biasanya tampak keriput (dermatoglyphics).
10. Tangannya pendek, ruas-ruas jarinya serta jarak antara jari pertama dan kedua pendek, baik pada tangan maupun kaki melebar. Mereka juga mempunyai jari-jari yang pendek dan jari kelingking membengkok ke dalam. Tapak tangan mereka biasanya hanya terdapat satu garis urat dinamakan "simian crease".
11. Kaki agak pendek dan jarak di antara ibu jari kaki dan jari kaki kedua agak jauh terpisah.
12. Ototnya lemah sehingga mereka menjadi lembek dan menghadapi masalah dalam perkembangan motorik kasar. Masalah-masalah yang berkaitan seperti masalah kelaianan organ-organ dalam terutama sekali jantung dan usus.
13. Tulang-tulang kecil di bagian lehernya tidak stabil sehingga menyebabkan berlakunya penyakit lumpuh (atlantaoxial instability).
14. Sebagian kecil penderita berpotensi untuk mengalami kanker sel darah putih atau leukimia.
15. Masalah perkembangan belajar penderita down syndrome secara keseluruhan mengalami keterbelakangan perkembangan dan kelemahan akal. Pada tahap awal perkembangannya, mereka mengalami masalah lambat dalam semua aspek perkembangan, yaitu lambat untuk berjalan, perkembangan motor halus, dan bercakap.
16. IQ penderita down syndrome ada di bawah 50.
17. Pada saat berusia 30 tahun, mereka kemungkinan dapat mengalami demensia (hilang ingatan, penurunan kecerdasan, dan perubahan kepribadian).²⁰

6. TUNA GRAHITA

a. Pengertian Tuna Grahita

²⁰ Prima Suci Rohmadheny, "Studi Kasus Anak Downsyndrom Case Study Of Down Syndrome Child" (Jurnal CARE Edisi Khusus Temu Ilmiah, 2016), 71.

Tunagrahita (retardasi mental) adalah anak yang secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental jauh di bawah rata-rata sedemikian rupa sehingga mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik, komunikasi maupun sosial.²¹

Tunagrahita merupakan kata lain dari Retardasi Mental (mental retardation) yang berarti keterbelakangan mental. Tuna berarti merugi grahita berarti pikiran.²²

Para ahli telah mengemukakan definisi tentang tunagrahita, salah satu definisi yang diterima secara luas dan menjadi rujukan utama ialah definisi yang dirumuskan Grossman (1983) yang secara resmi digunakan American Association on Mental Deficiency (AAMD) sebagai berikut, ketunagrahitaan mengacu pada fungsi intelektual umum yang secara signifikan berada di bawah rata-rata normal bersamaan dengan kekurangan dalam tingkah laku penyesuaian diri dan semua ini berlangsung atau termanifestasi pada masa perkembangannya.²³

b. Karakteristik Tuna Grahita

Terdapat 2 karakteristik Tuna Grahita :

A. KARAKTERISTIK UMUM

Berikut ini akan dikemukakan karakteristik anak tunagrahita secara umum berdasarkan adaptasi dari James D, sebagai berikut :

1. Akademik

Kapasitas belajar anak tunagrahita sangat terbatas, lebih-lebih kapasitasnya mengenai hal-hal yang abstrak. Mereka lebih banyak belajar dengan membeo (rote learning) dari pada dengan pengertian. Dari hari ke hari mereka membuat kesalahan yang sama. Mereka cenderung menghindari dari perbuatan berpikir. Mereka mengalami kesukaran memusatkan perhatian, dan lapang minatnya sedikit. Mereka juga cenderung cepat lupa, sukar membuat kreasi baru, serta rentang perhatiannya pendek. Karakteristik tersebut dapat Anda kaji lebih cermat dalam contoh berikut ini:

a. Apabila mereka diberikan pelajaran Berhitung hanya berkisar beberapa menit mereka langsung mengatakan bosan, susah, mengantuk. Tetapi bila diberikan pelajaran Kesenian, olahraga atau keterampilan mereka menunjukkan minat belajar yang baik dan perhatian berlangsung dalam waktu yang lama. Mereka meminta ingin belajar lagi.

b. Apabila anak normal mendapatkan mainan baru ia langsung memainkannya dengan memeriksa mainan itu. Tetapi sebaliknya, tidak jarang anak tunagrahita hanya diam saja menatap mainan itu tanpa mencoba menggerakkannya.

²¹ Atien Nur Chamidah, "Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus," 3.

²² Rossa Turpuk Gabe, "Anak Tunagrahita," 2008, 6.

²³ Annida Firdaus Nisa, Asep Nurjamin, and Cecep Dudung Julianto, "Kemampuan Penggunaan Kosa Kata Bahasa Indonesia Pada Anak Tuna Grahita" (Caraka: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia serta Bahasa Daerah, 2021), 128.

2. Sosial/Emosional

Dalam pergaulan, anak tunagrahita tidak dapat mengurus diri, memelihara dan memimpin diri. Ketika masih muda mereka harus dibantu terus karena mereka mudah terperosok ke dalam tingkah laku yang kurang baik. Mereka cenderung bergaul atau bermain bersama dengan anak yang lebih muda darinya. Kehidupan penghayatannya terbatas. Mereka juga tidak mampu menyatakan rasa bangga atau kagum. Mereka mempunyai kepribadian yang kurang dinamis, mudah goyah, kurang menawan, dan tidak berpandangan luas. Mereka juga mudah disugesti atau dipengaruhi sehingga tidak jarang dari mereka mudah terperosok ke hal-hal yang tidak baik, seperti mencuri, merusak, dan pelanggaran seksual.

3. Fisik/Kesehatan

Baik struktur maupun fungsi tubuh pada umumnya anak tunagrahita kurang dari anak normal. Mereka baru dapat berjalan dan berbicara pada usia yang lebih tua dari anak normal. Sikap dan gerakannya kurang indah, bahkan diantaranya banyak yang mengalami cacat bicara. Pendengaran dan penglihatannya banyak yang kurang sempurna. Kelainan ini bukan pada organ tetapi pada pusat pengolahan di otak sehingga mereka melihat, tetapi tidak memahami apa yang dilihatnya, mendengar, tetapi tidak memahami apa yang didengarnya. Bagi anak tunagrahita yang berat dan sangat berat kurang merasakan sakit, bau badan tidak enak, badannya tidak segar, tenaganya kurang mempunyai daya tahan dan banyak yang meninggal pada usia muda. Mereka mudah terserang penyakit karena keterbatasan dalam memelihara diri, serta tidak memahami cara hidup sehat.

B. KARAKTERISTIK KHUSUS

1. Karakteristik Tunagrahita Ringan

Meskipun tidak dapat menyamai anak normal yang seusia dengannya, mereka masih dapat belajar membaca, menulis, dan berhitung sederhana. Pada usia 16 tahun atau lebih mereka dapat mempelajari bahan yang tingkat kesukarannya sama dengan kelas 3 dan kelas 5 SD. Kematangan belajar membaca baru dicapainya pada umur 9 tahun dan 12 tahun sesuai dengan berat dan ringannya kelainan. Kecerdasannya berkembang dengan kecepatan antara setengah dan tiga per empat kecepatan anak normal dan berhenti pada usia muda.

Perbendaharaan katanya terbatas, tetapi penguasaan bahasanya memadai dalam situasi tertentu. Mereka dapat bergaul dan mempelajari pekerjaan yang hanya memerlukan semi skilled. Sesudah dewasa banyak di antara mereka yang mampu berdiri sendiri. Pada usia dewasa kecerdasannya mencapai tingkat usia anak normal 9 dan 12 tahun.

2. Karakteristik Tunagrahita Sedang

Anak tunagrahita sedang hampir tidak bisa mempelajari pelajaranpelajaran akademik. Perkembangan bahasanya lebih terbatas daripada anak tunagrahita ringan. Mereka berkomunikasi dengan beberapa kata. Mereka dapat membaca dan

menulis, seperti namanya sendiri, alamatnya, nama orang tuanya, dan lain-lain. Mereka mengenal angka-angka tanpa pengertian.

Namun demikian, mereka masih memiliki potensi untuk mengurus diri sendiri. Mereka dapat dilatih untuk mengerjakan sesuatu secara rutin, dapat dilatih berkawan, mengikuti kegiatan dan menghargai hak milik orang lain. Sampai batas tertentu mereka selalu membutuhkan pengawasan, pemeliharaan, dan bantuan orang lain. Tetapi mereka dapat membedakan bahaya dan bukan bahaya. Setelah dewasa kecerdasan mereka tidak lebih dari anak normal usia 6 tahun. Mereka dapat mengerjakan sesuatu dengan pengawasan.

3. Karakteristik Anak Tunagrahita Berat dan Sangat Berat

Anak tunagrahita berat dan sangat berat sepanjang hidupnya akan selalu tergantung pada pertolongan dan bantuan orang lain. Mereka tidak dapat memelihara diri sendiri (makan, berpakaian, ke WC, dan sebagainya harus dibantu). Mereka tidak dapat membedakan bahaya dan bukan bahaya. Ia juga tidak dapat bicara walaupun bicara hanya mampu mengucapkan kata-kata atau tanda sederhana saja. Kecerdasannya walaupun mencapai usia dewasa berkisar, seperti anak normal usia paling tinggi 4 tahun. Untuk menjaga kestabilan fisik dan kesehatannya mereka perlu diberikan kegiatan yang bermanfaat, seperti mengampelas, memindahkan benda, mengisi karung dengan beras sampai penuh.²⁴

7. TUNA RUNGU

a. Pengertian Tuna Rungu

Menurut Soewito dalam buku Ortho paedagogik Tunarungu adalah : “Seseorang yang mengalami ketulian berat sampai total, yang tidak dapat menangkap tuturkata tanpa membaca bibir lawan bicaranya”. Anak tunarungu adalah anak yang mengalami kehilangan kemampuan mendengar baik itu sebagian atau seluruhnya yang diakibatkan kerusakan fungsi pendengaran baik sebagian atau seluruhnya sehingga membawa dampak kompleks terhadap kehidupannya.

Anak tunarungu merupakan anak yang mempunyai gangguan pada pendengarannya sehingga tidak dapat mendengar bunyi dengan sempurna atau bahkan tidak dapat mendengar sama sekali, tetapi dipercayai bahwa tidak ada satupun manusia yang tidak bisa mendengar sama sekali. Tin Suharmini mengemukakan tunarungu dapat diartikan sebagai keadaan dari individu yang mengalami kerusakan pada indera pendengaran sehingga menyebabkan tidak bisa menangkap berbagai rangsang suara, atau rangsang lain melalui pendengaran.

Beberapa pengertian dan definisi tunarungu di atas merupakan definisi yang termasuk kompleks, sehingga dapat disimpulkan bahwa anak tunarungu adalah anak yang memiliki gangguan dalam pendengarannya, baik secara keseluruhan ataupun masih memiliki sisa pendengaran. Meskipun anak tunarungu

²⁴ E .Rochyadi, “Karakteristik Dan Pendidikan Anak Tuna Grahita” (MODUL PGSD, n.d.), 19–22.

sudah diberikan alat bantu dengar, tetap saja anak tunarungu masih memerlukan pelayanan pendidikan khusus.²⁵

b. Karakteristik Tuna Rungu

Karakteristik anak tunarungu dari segi fisik tidak memiliki karakteristik yang khas, karena secara fisik anak tunarungu tidak mengalami gangguan yang terlihat. Sebagai dampak ketunarunguannya, anak tunarungu memiliki karakteristik yang khas dari segi yang berbeda. Karakteristik ketunarunguan dilihat dari segi: intelegensi, bahasa dan bicara, emosi, dan sosial.

1. Karakteristik anak tunarungu dalam aspek intelegensi/akademik

Pada umumnya anak tunarungu memiliki intelegensi normal dan rata-rata, namun prestasi anak tunarungu seringkali lebih rendah daripada prestasi anak normal karena dipengaruhi oleh kemampuan dalam menangkap pelajaran secara verbal. Pada pelajaran yang tidak diverbalkan, anak tunarungu memiliki perkembangan yang sama cepatnya dengan anak normal.

2. Karakteristik anak tunarungu dalam aspek sosial emosional: pergaulan terbatas dengan sesama tunarungu sebagai akibat dari keterbatasan dalam kemampuan berkomunikasi, sifat ego-sentris yang melebihi anak normal, yang ditunjukkan dengan sukarnya mereka menempatkan diri pada situasi berpikir dan perasaan orang lain, sukarnya menyesuaikan diri, serta tindakannya lebih terpusat pada “aku/ego”, sehingga kalau ada keinginan, harus selalu dipenuhi, tergantung pada orang lain serta kurang percaya diri, perhatian anak tunarungu sukar dialihkan, apabila ia sudah menyenangi suatu benda atau pekerjaan tertentu., cepat marah dan mudah tersinggung sebagai akibat seringnya mengalami kekecewaan karena sulitnya menyampaikan perasaan/keinginannya secara lisan ataupun dalam memahami pembicaraan orang lain.

3. Karakteristik dari segi bahasa dan bicara

Kemampuan anak tunarungu dalam berbahasa dan berbicara berbeda dengan anak normal pada umumnya karena kemampuan tersebut sangat erat kaitannya dengan kemampuan mendengar. Karena anak tunarungu tidak bisa mendengar bahasa, maka anak tunarungu mengalami hambatan dalam berkomunikasi.²⁶

E. Simpulan

Anak berkebutuhan khusus adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi atau fisik.

²⁵ Fifi Nofiaturrahmah, “Problematika Anak Tuna Rungu Dan Cara Mengatasinya” (QUALITY, 2018), 3-4.

²⁶ Ika Febrian Kristiana and Costrie Ganes Widayanti, “Buku Ajar Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus” (UNDIP Press, n.d.), 27-28.

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan atau keluarbiasaan, baik fisik, mental-intelektual, sosial, maupun emosional, yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusia dengannya.

Berdasarkan pengertian tersebut, anak yang dikategorikan memiliki berkebutuhan khusus yaitu Disleksia learning (kesulitan belajar), ADHD (sulit fokus), Autisme (gangguan saraf), Speech Delay (keterlambatan berbicara), Down Syndrom (keterbelakangan fisik dan mental), Tuna Grahita (kelainan dibawah rata-rata – IQ), Tuna Rungu (kelainan indra pendengaran).

Karakteristik anak berkebutuhan khusus tersebut dan hambatan yang mereka alami seringkali menyulitkan mereka mengakses layanan publik, seperti fasilitas di tempat umum yang tidak aksesibel bagi mereka, hingga layanan tumbuh kembang dan pendidikan yang relatif membutuhkan usaha dan biaya ekstra. Perbedaan karakteristik dan kebutuhan mereka dibanding anak - anak pada umumnya membutuhkan bentuk penanganan dan layanan khusus yang sesuai dengan kondisi mereka. Kondisi mereka yang berbeda bukan menjadi alasan untuk menghindari atau membuang mereka, melainkan justru membuah kesadaran untuk menghargai keragaman individu dan memberi perhatian dan layanan seideal yang seharusnya mereka terima.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmaja, Jati Rinakri. "Pendidikan Dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus." PT REMAJA ROSDAKARYA, 2017.
- Chamidah, Atien Nur. "Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus,"
- Desiningrum, Dinie Ratri. "Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus." Psikosain, 2016.
- Fauzia, Wulan, Fithri Meiliawati, and Peni. "Mengenal Dan Menangani Speech Delay Pada Anak." Jurnal al-Shifa, 2020.
- Gabe, Rossa Turpuk. "Anak Tunagrahita," 2008.
- Hayat, Devie Lestari, and Apsari Nurliana Cipta. "Pelayanan Khusus Bagi Anak Dengan Attentions Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) Di Sekolah Inklusif," 2019.
- Irwanto, Henry Wicaksono Aini Ariefa, and Sunny Mariana Samosir. "Sindrom Down." Airlangga University Press.
- Kristiana, Ika Febrian, and Costrie Ganes Widayanti. "Buku Ajar Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus." UNDIP Press.
- Ladapase, Epifania Margareta. "Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Pada Anak Usia 4 Tahun." Empowerment Jurnal Mahasiswa Psikologi Universitas Buana Perjuangan Karawang, 2021.
- Muslimat, Andi Filsah, Lukman, and Muhlis Hadrawi. "Faktor Dan Dampak Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Terhadap Perilaku Anak Studi Kasus Anak Usia 3-5 Tahun: Kajian Psikolinguistik." Jurnal Al-Qiyam, 2020.

- Nisa, Annida Firdaus, Asep Nurjamin, and Cecep Dudung Julianto. "Kemampuan Penggunaan Kosa Kata Bahasa Indonesia Pada Anak Tuna Grahita." Caraka: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia serta Bahasa Daerah, 2021.
- Nisa, Khairun, Sambira Mambela, and Lutfi Isni Badiyah. "Karakteristik Dan Kebutuhan Anak Berkebutuhan Khusus." ABADIMAS ADI BUANA, 2018.
- Nofiaturrahmah, Fifi. "Problematika Anak Tuna Rungu Dan Cara Mengatasinya." QUALITY, 2018.
- Nurfadhilah, Septy, Riana Okta Prabandani, Emilia Septia Rini, Amelia Agdira Putri, Susi Susanti Handayani, Akmal Asshiddiq, and Sapitri Awaliyah. "Analisis Anak Berkebutuhan Khusus Ketunaan ADHD Di SDN Petir 2 Kota Tangerang." YASIN : Jurnal Pendidikan dan Sosial Budaya, 2021.
- Nurfadhilah, Septy, Eva Nur Syariah, Mia Mahromiyati, Silvi Nurkamilah, Tia Anggestin, Raja Ashabul Humayah Manjaya, and Nasrullah. "Analisis Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus (Autisme) Di Sekolah Inklusi SDN Cipondoh 3 Kota." BINTANG : Jurnal Pendidikan dan Sains, 2021.
- Pratiwi, MM Shinta. "Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus." Semarang University Pross, 2011.
- Puspita, Alvika Candra, Anin Akvian Perbawani, Nova Daniar Adriyanti, and Sumarlam. "Analisis Bahasa Lisan Pada Anak Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Usia 5 Tahun." Lingua.
- Putri Sarah, Ririn Amaliah, and Neviyarni S. "Perkembangan Siswa Berkebutuhan Khusus Dan Siswa Yang Tidak Biasa Serta Implikasinya Dalam Proses Belajar Dan Pembelajaran." Jurnal ilmiah Wahana Pendidikan, 2020. <https://jurnal.unibrah.ac.id/index.php/JIWP>.
- Putriana Pitaloka, Asyharinur Ayuning, Safira Aura Fakhiratunnisa, and Tika Kusuma Ningrum. "Konsep Dasar Anak Berkebutuhan Khusus." MASALIQ : Jurnal Pendidikan dan Sains, 2022.
- Rochyadi, E. "Karakteristik Dan Pendidikan Anak Tuna Grahita." MODUL PGSD.
- Rohmadheny, Prima Suci. "Studi Kasus Anak Downsyndrom Case Study Of Down Syndrome Child." Jurnal CARE Edisi Khusus Temu Ilmiah, 2016.
- Roni Amanullah, Akhmad Syah. "Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus: Tuna Grahita, Down Syndrom Dan Autisme,".
- Sari, Aisah Novia, and Afifatu Rohmawati. "Penanganan Anak ADHD (Attention Deficit Hiperactivity Disorder) Di MI Amanah Tanggung Turen." Jurnalisasi : Jurnal Lingkup Anak Usia Dini.
- Sigit Eko. "Penerimaan Orang Tua Terhadap Kondisi Anaknya Yang Menyandang Autisme Di Rumah Terapis Little Star,".
- Sugiarmun, Mohamad. "Individu Dengan Gangguan Autisme,".