

DINAMIKA PSIKOLOGIS

ANAK

BERKEBUTUHAN

KHUSUS

Menyelami Keragaman, Menumbuhkan Harapan

**Sanksi Pelanggaran Pasal 113 Undang-Undang
Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta**

1. Hak Cipta adalah hak eksklusif pencipta yang timbul secara otomatis berdasarkan prinsip deklaratif setelah suatu ciptaan diwujudkan dalam bentuk nyata tanpa mengurangi pembatasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. (Pasal 1 ayat [1]).
2. Pencipta atau Pemegang Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 memiliki hak ekonomi untuk melakukan: a. Penerbitan ciptaan; b. Penggandaan ciptaan dalam segala bentuknya; c. Penerjemahan ciptaan; d. Pengadaptasian, pengaransemenan, atau pentransformasian ciptaan; e. pendistribusian ciptaan atau salinannya; f. Pertunjukan Ciptaan; g. Pengumuman ciptaan; h. Komunikasi ciptaan; dan i. Penyewaan ciptaan. (Pasal 9 ayat [1]).
3. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang. Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/ atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah). (Pasal 113 ayat [3]).
4. Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah). (Pasal 113 ayat [4]).

DINAMIKA PSIKOLOGIS

ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Menyelami Keragaman, Menumbuhkan Harapan

**Muhammad Farhani Akbar • Mochammad Rafli
Keisha Kamilah • Witri Zakiyah Nufus • Puput Waina
Dzikri Nur Fadlan • Umar Hamid Nugroho • Delsi Anantasya
Asyiffa Roudatul Jannah • Khalisa Shasie • Dinda Asyiyah
Najma Kamila • Ghaitza Zahira • Muhammad Fikri Al Aziz
Anggraini Fathiah Ningsih • Dilla Pusparini • Siti Istikomah
Achmad Al Ghifari • Zaky Difa Satriana • Cantika Ratna Pratiwi
Ddicky Syahdeva • Mar Atus Sholihah • Indah Nurul Husna**

Editor:
**Muhammad Farhani Akbar
Umar Hamid Nugroho**



DINAMIKA PSIKOLOGIS ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS
Menyelami Keragaman, Menumbuhkan Harapan

© Muhammad Farhani Akbar, dkk.

x + 154 halaman; 15,5 x 23 cm.

ISBN:

Hak cipta dilindungi oleh Undang-Undang.

Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apa pun juga tanpa izin tertulis dari penerbit.

Cetakan I, September 2025

Penulis : Muhammad Farhani Akbar, dkk.

Editor : Muhammad Farhani Akbar
Umar Hamid Nugroho

Sampul : Efendi

Layout : Umar Hamid Nugroho

Penerbit Samudra Biru (Anggota IKAPI)

Jln. Wonocatur Gg. Gayam No. 402 RT. 08/RW. 25

Banguntapan, Banguntapan, Bantul, DI Yogyakarta 55198

Email: admin@samudrabiru.co.id

Website: www.samudrabiru.co.id

WA/Call: 0812-2607-5872

PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala atas limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga buku antologi berjudul “Dinamika Psikologis Anak Berkebutuhan Khusus: Menyelami Keragaman, Menumbuhkan Harapan” dapat tersusun dan hadir di hadapan pembaca. Buku ini merupakan kumpulan karya tulis ilmiah yang memaparkan berbagai perspektif secara psikologis terkait dinamika anak berkebutuhan khusus (ABK) secara komprehensif. Penyusunan buku antologi ini dilandasi oleh tekad untuk menghadirkan sumber bacaan yang tidak hanya kaya akan landasan ilmiah, tetapi juga sarat akan nilai empati dan kepedulian terhadap keberagaman.

Tujuan penyusunan buku antologi ini adalah untuk memberikan wawasan yang mendalam mengenai berbagai aspek psikologis yang dialami ABK, menjadi referensi yang bermanfaat bagi pendidik, orang tua, dan masyarakat umum dalam mendukung perkembangan ABK, serta mendorong tumbuhnya sikap inklusif, empatik, dan apresiatif terhadap potensi unik yang dimiliki setiap anak. Harapan kami, buku ini dapat menjadi jembatan antara teori dan praktik, sehingga pembaca memperoleh pemahaman yang aplikatif dalam menciptakan lingkungan yang ramah, dan memberdayakan setiap anak untuk berkembang secara optimal.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam memberikan gagasan dan inspirasi serta dukungan moral maupun material bagi terwujudnya buku antologi ini. Kami menyadari bahwa karya ini masih memiliki keterbatasan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan untuk penyempurnaan di masa mendatang.

Jakarta, 13 Agustus 2025

DAFTAR ISI

| | |
|------------------|-----|
| PENGANTAR | v |
| DAFTAR ISI | vii |

| | |
|--|----------|
| Bab 1. Perbedaan Tipe dan Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus | 1 |
| » ADHD: Manifestasi Psikologis dan Perilaku Impulsif pada Anak Berkebutuhan Khusus | 2 |
| <i>Muhammad Farhani Akbar</i> | |
| » Implikasi Gangguan Sensori pada Anak Tunanetra dan Tunarungu..... | 7 |
| <i>Mochammad Rafli</i> | |
| » Spektrum Autisme Disorder: Memahami Variasi Perkembangan Sosial | 11 |
| <i>Keisha Kamilah</i> | |
| » Analisis Perbedaan pada Perkembangan Motorik Halus Anak Down Syndrome Ditinjau dari Pola Asuh Orang Tua..... | 16 |
| <i>Witri Zakiyah Nufus</i> | |

- » Karakteristik Unik Anak Berkebutuhan Khusus dengan Gangguan Perkembangan Ganda..... 22
Puput Waina

Bab 2. Signifikansi Faktor Biopsikososial dalam Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus..... 28

- » Dampak Pola Asuh terhadap Regulasi Perkembangan Sosial Anak Berkebutuhan Khusus..... 29
Dzikri Nur Fadlan
- » Dampak Keterbatasan Fungsi Eksekutif pada Pembentukan Atensi Anak Berkebutuhan Khusus..... 33
Umar Hamid Nugroho
- » Keterkaitan Struktur Otak dan Neurotransmitter terhadap Perkembangan Bahasa pada Anak Berkebutuhan Khusus 38
Delsi Anantasya
- » Disfungsi Korteks Temporal dan Implikasinya terhadap Penurunan Kapasitas Memori..... 42
Asyiffa Roudatul Jannah

Bab 3. Pendekatan Terapeutik dan Strategi Intervensi Psikologis Anak Berkebutuhan Khusus 46

- » Implementasi *Applied Behavior Analysis* (ABA) pada Penanganan Gangguan Komunikasi Anak Autis47
Khalisa Shasie
- » Efektivitas *Drawing Therapy* terhadap Perkembangan Kognitif dan Psikomotorik pada Anak Berkebutuhan Khusus 52
Dinda Asyiyah

- » Mekanisme Koping Anak Berkebutuhan Khusus:
Regulasi Perilaku Repetitif dan Tantrum..... 58
Najma Kamila
- » Strategi Guru Pendamping dalam Mengatasi
Hambatan Belajar pada Anak Cerebral Palsy..... 62
Ghaita Zahira Shabrina
- » Integrasi Terapi Musik sebagai Pendekatan Holistik
dalam Meningkatkan Fokus dan Kesejahteraan
Emosional Anak Berkebutuhan Khusus 68
Muhammad Fikri Al Aziz

Bab 4. Ragam Dimensi Psikologis Anak Berkebutuhan Khusus ..77

- » Resiliensi sebagai Daya Tahan Psikologis pada
Anak Berkebutuhan Khusus78
Anggraini Fathiah Ningsih
- » Menguraikan Emosi Kompleks: Frustrasi, Takut,
dan Harapan pada Anak Berkebutuhan Khusus 82
Dilla Pusparini
- » Hubungan Regulasi Emosi dengan Perilaku Adaptif
Anak Berkebutuhan Khusus..... 88
Siti Istikomah
- » Strategi Peningkatan Self-Esteem Anak Berkebutuhan
Khusus Melalui Pendekatan Psikologi Positif..... 93
Achmad Al Ghifari
- » Dinamika Identitas Psikologis: Siapa Saya
di Tengah Perbedaan? 98
Zaky Difa Satriana

| | |
|---|----------------|
| Bab 5. Menilik Isu-Isu Sosial pada Anak Berkebutuhan Khusus | 103 |
| » Signifikansi Peranan Advokasi Hukum dan Hak Asasi Anak Berkebutuhan Khusus: Analisis Implementasi dan Tantangannya di Indonesia | 104 |
| <i>Cantika Ratna Pratiwi</i> | |
| » Pengaruh Media Sosial terhadap Opini Publik terhadap Anak Berkebutuhan Khusus..... | 110 |
| <i>Ddicky syahdeva</i> | |
| » Keterbatasan Peran Komunitas Sosial dalam Pemberdayaan Anak Berkebutuhan Khusus..... | 115 |
| <i>Mar Atus Sholihah</i> | |
| » Kebijakan Pendidikan Inklusif: Tinjauan Implementasi di Indonesia bagi Anak Berkebutuhan Khusus | 120 |
| <i>Indah Nurul Husna</i> | |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 129 |

BAB I

Perbedaan Tipe dan Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus

- **ADHD: Manifestasi Psikologis dan Perilaku Impulsif pada Anak Berkebutuhan Khusus**
Muhammad Farhani Akbar
- **Implikasi Gangguan Sensori pada Anak Tuna Netra dan Tuna Rungu**
Mochammad Rafli
- **Spektrum Autisme Disorder: Memahami Variasi Perkembangan Sosial**
Keisha Kamilah
- **Analisis Perbedaan pada Perkembangan Motorik Halus Anak Down Syndrome Ditinjau dari Pola Asuh Orang Tua**
Witri Zakiyah Nufus
- **Karakteristik Unik Anak Berkebutuhan Khusus dengan Gangguan Perkembangan Ganda**
Puput Waina

ADHD: Manifestasi Psikologis dan Perilaku Impulsif pada Anak Berkebutuhan Khusus

Muhammad Farhani Akbar

Pendahuluan

Proses tumbuh kembang di masa kanak-kanak cukup beragam dan kompleks. Perkembangan fisik, emosional, kognitif dan interaksi sosial menjadi hal yang krusial untuk diperhatikan. Beberapa anak mungkin mengalami sebuah hambatan dalam proses perkembangannya. Jika tidak diperhatikan, masalah yang dimiliki anak tersebut tidak akan terselesaikan atau bahkan dapat merambat hingga ke berbagai macam aspek kehidupannya.

Di antara permasalahan yang kerap kali muncul dalam perkembangan anak di masa sekolah adalah sulitnya memusatkan perhatian, mengontrol aktivitas tubuh, juga menahan dorongan perilaku impulsif. Permasalahan tersebut dibahas dalam ranah psikologi dan *neurodevelopmental*. Istilah yang paling sesuai untuk mendefinisikan gangguan-gangguan ini yaitu *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD).

Menurut *American Psychiatric Association*, (2022), Gejala ADHD dicirikan dengan tiga gejala utama seperti kesulitan fokus (*inattention*), perilaku hiperaktif (*hyperactivity*), dan dorongan bertindak tanpa berfikir konsekuensi (*impulsivity*).

Dalam konteks pendidikan inklusif, anak dengan ADHD masuk dalam kategori Anak Berkebutuhan Khusus (ABK), karena mereka perlu pendekatan tersendiri yang sesuai demi efektifitas pada proses pembelajaran yang mereka lakukan (Farah et al., 2022). Namun sangat disayangkan masih banyak tenaga pendidik yang belum mengetahui ciri dan apa saja kebutuhan anak dengan ADHD.

Fenomena yang terjadi di lapangan menunjukkan tidak semua pendidik melakukan identifikasi secara tepat, sehingga terjadi kesalahan persepsi. Ketika terdapat anak dengan ciri ADHD, seringkali mereka malah dianggap sebagai anak nakal, tidak suka belajar, dan tidak disiplin. Padahal, jika dilihat dan ditinjau lebih lanjut, bisa jadi anak tersebut menunjukkan pola perilaku seperti itu karena manifestasi dari kondisi neurologisnya yang berdampak pada kinerja otak, terkhusus pada bagian *prefrontal cortex* yang berperan dominan dalam mengontrol diri dan menahan fokus (Arnsten & Rubia, 2012).

Salah satu aspek dalam ADHD yang paling sering jadi sorotan adalah impulsivitas. Anak dengan kecenderungan impulsivitas seringkali melakukan kecerobohan, tidak menyukai antri, senang memotong pembicaraan, bahkan melakukan tindakan berbahaya tanpa berpikir tentang konsekuensinya (Barkley & Poillion, 1994).

Studi yang dilakukan oleh Shaw et al., (2007) menunjukkan bahwa, terdapat keterlambatan pada perkembangan kortikal, terkhusus di area frontal otak sehingga membuat mereka sulit mengendalikan diri juga impulsif dalam mengambil keputusan. Berdasarkan temuan ini, informasi mengenai masalah anak dengan ADHD bukan hanya perihal perilaku, tetapi juga memiliki keterkaitan yang erat dengan faktor neurobiologis mereka.

Orang tua atau pendidik perlu memahami apa saja dinamika yang dapat muncul bersama tumbuh kembang seorang anak pada masa perkembangannya, guna memberikan strategi pengajaran

serta intervensi yang efektif. Sehingga, pada akhirnya anak dapat berkembang dengan baik.

Berdasarkan pemaparan tersebut, penulis tertarik membahas terkait manifestasi psikologis ADHD, terkhusus tentang impulsifitas, sebagai bentuk andil dalam pencerdasan publik juga mendukung strategi pendidikan serta pengasuhan yang efektif bagi anak berkebutuhan khusus.

Pembahasan

ADHD yang merupakan gangguan jaringan saraf otak tidak semata-mata berdampak pada performa fokus seorang anak dan hiperaktivitasnya saja, akan tetapi berkaitan erat dengan kecenderungan impulsif. Impulsivitas seringkali menjadi aspek yang paling sering terlihat pada anak dengan ADHD dan menjadi permasalahan utama yang paling dilirik oleh orang disekitarnya. Tentu hal ini menjadi sebuah tantangan sulit bagi anak dan para pendidik.

Dalam perspektif psikologis, impulsivitas anak dengan ADHD hadir dikarenakan lemahnya kontrol diri atau *self-regulation*. Barkley & Poillion, (1994) menjelaskan bahwa anak dengan ADHD cenderung bertindak spontan terhadap stimulus yang menghampirinya tanpa berpikir konsekuensi dari tindakannya, hal tersebut terjadi karena mereka kesulitan menunda respons, mengatur tindakan, dan mengevaluasi dampak dari perilaku mereka.

Sedangkan dari sisi neurologis, impulsivitas terkait erat dengan terlambatnya maturasi pada area *prefrontal cortex* otak yang berfungsi sebagai fungsi eksekutif (Shaw et al., 2007). Fungsi eksekutif di dalam otak kita bekerja layaknya direktur yang berperan untuk menahan impuls, menyimpan memori, berpikir fleksibel, merencanakan, memecahkan masalah, sampai mengevaluasi tindakan. Namun, sebagaimana yang dijelaskan oleh Arnsten & Rubia (2012), anak dengan ADHD memiliki hambatan perkembangan struktur otak pada bagian

tersebut yang berakibat mereka kesulitan menahan impuls dibanding anak seumurannya.

Dalam lingkungan sekolah, biasanya anak dengan ADHD sulit beradaptasi dengan aturan kelas dan tuntutan akademik yang ada. Mereka berperilaku tergesa-gesa seperti memotong pembicaraan, melakukan pembangkangan, atau berlari-lari di dalam kelas (*American Psychiatric Association*, 2022). Anak dengan ADHD seringkali dikeluhkan oleh guru pengasuhnya sebagai anak nakal dan sulit diatur, padahal perilaku mereka merupakan manifestasi psikologis yang tak terkendali.

Anak dengan ADHD perlu perhatian lebih dari orang-orang disekitarnya. Seperti orang tua, tenaga pengajar maupun psikolog profesional dapat berkolaborasi dalam proses pengasuhan. Strategi intervensi yang efektif dengan melibatkan pihak-pihak tersebut diantaranya, pelatihan perilaku (*behavioral therapy*), *token economy*, *self-monitoring*, *self-regulation*, dan pelatihan keterampilan sosial (Barkley & Poillion, 1994; DuPaul & Stoner, 2014).

Dengan mendalami karakteristiknya, maka perilaku impulsif tidak semata-mata sebagai bentuk pemberontakan, melainkan berkaitan erat dengan kondisi psikologis maupun neurologis pada anak berkebutuhan khusus (ABK), sekaligus sebagai strategi pengasuhan efektif dalam membantu proses perkembangannya secara adaptif.

Kesimpulan

Impulsivitas pada anak dengan ADHD merupakan manifestasi dari gangguan fungsi eksekutif otak mereka yang terkait erat dengan dimensi psikologis maupun neurologis. Melainkan bukan semata-mata sebagai bentuk kenakalan, tapi merupakan bagian dari proses tumbuh kembang yang perlu dipahami dan dilakukan secara efektif dengan menggunakan pendekatan tertentu oleh berbagai pihak. Dengan dilakukannya sebuah pendekatan empatik dan intervensi

yang sesuai, maka anak dengan gejala ADHD dapat berkembang secara optimal, baik dalam kehidupan akademik maupun secara sosio-emosional.

Implikasi Gangguan Sensori pada Anak Tunanetra dan Tunarungu

Mochammad Rafli

Pendahuluan

Tiap anak yang dilahirkan di dunia ini diharapkan hadir dalam keadaan sehat dan sempurna dalam segala hal, baik fisik maupun mentalnya. Akan tetapi kenyataan menunjukkan bahwa tidak semua anak yang dilahirkan dalam kondisi lain tanpa hambatan dalam perkembangannya. Di antara ragam kondisi yang masuk kedalam kategori “anak berkebutuhan khusus” adalah gangguan sensori terutama tunanetra dan tunarungu, dua bentuk disabilitas yang memiliki efek signifikan terhadap perkembangan kognitif, sosial, emosional dan akademik anak.

Namun, fenomena yang ditemukan di lapangan menunjukkan bahwa anak tunanetra dan tunarungu sering dihadapkan pada hambatan-hambatan yang signifikan selama aktivitas belajar-mengajar. Hambatan sensori, selain membatasi persepsi anak-anak tentang lingkungan sekitar mereka, juga mengganggu akses mereka ke informasi. Studi oleh Silitonga et al., (2023) menemukan bahwa komunikasi antara guru dan siswa ABK terutama mereka yang mengalami gangguan sensori seringkali tidak efektif karena perbedaan mode komunikasi yang digunakan. Anak tunarungu, misalnya, sangat tergantung pada komunikasi non-verbal seperti

bahasa isyarat, sedangkan anak tunanetra bergantung pada gema suara dan sentuhan.

Dalam konteks pendidikan inklusif, pemahaman yang mendalam tentang dampak gangguan sensorik sangat penting untuk merancang strategi intervensi yang efektif. Sekolah inklusif harus menyediakan bahan pembelajaran yang dapat diakses oleh siswa dengan disabilitas, memberikan pelatihan khusus kepada pendidik, dan menerapkan pendekatan pembelajaran yang berpusat pada siswa. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk mengungkap secara komprehensif pengaruh gangguan sensorik terhadap perkembangan anak-anak yang mengalami gangguan penglihatan dan pendengaran.

Pembahasan

Gangguan sensori berupa hambatan penglihatan (tunanetra) dan pendengaran (tunarungu memiliki dampak serius pada berbagai aspek perkembangan anak, termasuk perkembangan kognitif, sosial-emosional, dan akademik. Setiap jenis gangguan memiliki karakteristik unik dan memerlukan pendekatan pembelajaran serta interaksi sosial yang spesifik.

1. Implikasi Gangguan Sensori pada Anak Tunanetra

Anak-anak dengan gangguan penglihatan mengalami kesulitan dalam hal penglihatan, baik secara sebagian (penglihatan rendah) maupun sepenuhnya (kebutaan). Ketidakmampuan mengakses informasi visual memiliki dampak langsung pada perkembangan kognitif, karena informasi yang diperoleh dari lingkungan menjadi terbatas. Studi yang dilakukan oleh Ayuningtyas et al., (2023) mencatat bahwa anak-anak dengan gangguan penglihatan sering menghadapi kesulitan dalam bergerak, memahami ruang, dan berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Mereka cenderung mengandalkan indra lain, seperti pendengaran dan perabaan, sebagai pengganti penglihatan.

Dampak signifikan juga terlihat pada aspek akademik dan sosial-emosional. Dalam proses belajar, mereka memerlukan media bantu seperti *Braille* dan teknologi bantu untuk membaca dan menulis. Keterbatasan penglihatan juga memengaruhi perkembangan sosial anak-anak dengan gangguan penglihatan, karena mereka kesulitan meniru ekspresi wajah atau bahasa tubuh orang lain. Hal ini berdampak pada keterampilan sosial, termasuk pengembangan persahabatan, orientasi wajah, dan ekspresi emosional yang tepat.

Dari perspektif teoritis Piaget, keterbatasan pengalaman konkret yang diperoleh melalui eksplorasi visual menghambat pembentukan skema kognitif pada tahap awal. Menurut Lourenço, (2016), pengalaman sensorik sangat penting untuk perkembangan kognitif anak-anak, dan ketidakhadiran salah satu saluran sensorik akan memperlambat perkembangan ini dalam konteks anak-anak dengan gangguan penglihatan.

2. Implikasi Gangguan Sensori pada Anak Tunarungu

Anak-anak tunarungu mengalami gangguan pendengaran yang menyebabkan keterlambatan dalam perkembangan bahasa, baik reseptif maupun ekspresif. Seperti dijelaskan dalam jurnal oleh Khiyaroh (2024), anak-anak tuli menghadapi tantangan dalam berpartisipasi dalam proses belajar, terutama dalam pendidikan Al-Quran, karena mereka tidak dapat memahami komunikasi verbal, yang merupakan sarana utama dalam menyampaikan pesan dalam pembelajaran konvensional.

Keterbatasan dalam penguasaan kosakata, pemahaman simbol bahasa, dan komunikasi verbal berarti anak-anak tuli memerlukan strategi khusus, seperti komunikasi total, yang menggabungkan bahasa isyarat, isyarat visual, gerakan tubuh, dan ekspresi wajah. Dalam praktiknya, metode ini terbukti meningkatkan minat dan partisipasi siswa tuli dalam aktivitas belajar.

Dari perspektif teoritis Vygotsky, gangguan pendengaran mengganggu zona perkembangan proksimal (ZPD) karena interaksi verbal antara guru dan siswa tidak efektif. John-Steiner dan Mahn (1996) menekankan bahwa interaksi sosial berbasis bahasa merupakan dasar perkembangan kognitif menurut Vygotsky. Karena keterbatasan dalam komunikasi verbal, anak tuli berada dalam posisi yang lebih sulit untuk menginternalisasi konsep sosial dan akademik (John-Steiner & Mahn, 2003)

3. Kesamaan Implikasi dan Tantangan Inklusivitas

Baik anak-anak dengan gangguan penglihatan maupun gangguan pendengaran menghadapi hambatan dalam mengakses informasi dari lingkungan sekitar mereka. Hal ini mengakibatkan interaksi sosial yang rendah dan ketergantungan yang meningkat terhadap lingkungan sekitar. Dalam konteks sekolah inklusif, tantangan-tantangan ini meliputi kurangnya pendidik yang terlatih dalam pendekatan khusus, kurangnya fasilitas yang ramah disabilitas, dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang kebutuhan sensorik anak-anak dengan kebutuhan khusus (Bright et al., 2023).

Kesimpulan

Disimpulkan bahwa gangguan sensorik, baik kebutaan maupun ketulian, berdampak signifikan terhadap perkembangan kognitif, sosial-emosional, dan akademik anak. Tantangan utama meliputi keterbatasan akses informasi, hambatan komunikasi, serta minimnya guru terlatih dan fasilitas memadai. Dalam pendidikan inklusif, diperlukan strategi intervensi adaptif seperti penyediaan bahan ajar ramah disabilitas, pelatihan khusus bagi guru, dan pendekatan pembelajaran berbasis individu untuk mendukung perkembangan optimal anak dengan gangguan sensorik.

Spektrum Autisme Disorder: Memahami Variasi Perkembangan Sosial

Keisha Kamilah

Pendahuluan

Autism Spectrum Disorder (ASD) tidak hanya sekedar gangguan, melainkan sebuah pola perkembangan yang berbeda dan unik. Pada masa sebelumnya, autisme selalu dinilai sebagai keadaan yang langka. Tetapi, merujuk pada data dari *Centers for Disease Control and Prevention* (2025) menunjukkan prevalensi *Autism Spectrum Disorder* (ASD) telah mengalami kenaikan yang signifikan dari tahun ke tahun. Dimana, pada tahun 2000, prevalensinya yaitu 1 dari 150 anak. Angka ini selalu mengalami peningkatan secara konsisten, mencapai 1 dari 54 anak pada tahun 2016, dan pada tahun 2022 menjadi 1 dari 31 anak. Peningkatan ini menunjukkan bahwa ASD menjadi keadaan yang semakin umum dalam masyarakat.

Kemudian, di Indonesia sendiri, walaupun belum terdapat penelitian terbaru yang secara spesifik sebagai pengukur prevalensi secara nasional, diperkirakan sekarang ada sekitar 2,4 juta anak yang mengalami gangguan spektrum autisme (Detik Health, 2024). Hal ini menjadi sebuah topik yang krusial terutama mengenai autisme penting dalam dunia psikologi dan pendidikan. Pemahaman masyarakat mengenai autisme sering kali terbatas pada stereotip, walapun keadaan ini termasuk sebuah spektrum yang sangat luas.

Setiap individu dengan autisme mempunyai ciri khas yang unik dalam cara berkomunikasi, berinteraksi, dan merespons dunia.

Memahami variasi ini sangat krusial guna memberikan dukungan yang tepat dan menciptakan lingkungan yang lebih inklusif, dikarenakan autisme berpengaruh juga pada fungsi otak secara menyeluruh (Dawson et al., 2002). Oleh sebab itu, artikel ini mempunyai tujuan guna membahas variasi perkembangan sosial pada individu dengan ASD, sehingga dapat memberikan pemahaman yang lebih baik kepada para pendidik, orang tua, dan pihak terkait supaya dapat menguatkan terciptanya lingkungan yang lebih suportif dan inklusif.

Pembahasan

Autism Spectrum Disorder (ASD) merupakan salah satu jenis Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) yang menyeluruh dikarenakan setiap seseorang mempunyai tantangan dan ciri khas yang berbeda. Merujuk pada kriteria DSM-5, ASD yang mempunyai dua karakteristik utama yakni, kesulitan dalam berinteraksi dan berkomunikasi sosial, serta terdapat pola minat atau perilaku yang berulang dan terbatas (Tonge et al., 2022). Istilah “spektrum” terfokus pada setiap seorang dengan autisme unik dan memerlukan pendekatan penanganan yang diselaraskan.

Kesulitan komunikasi sosial pada individu dengan ASD dapat beraneka ragam. Misalnya, ada yang mempunyai tantangan dalam memahami bahasa tubuh, sedangkan yang lain kesulitan dalam berinteraksi timbal balik atau bahkan tidak memanfaatkan komunikasi verbal (Volkmar et al., 2004). Hambatan ini sering menyulitkan mereka dalam berinteraksi dengan teman. Tetapi, penelitian dari Mulyani et al., (2021) memperlihatkan bahwa intervensi yang terfokus pada peningkatan keterampilan sosial, misalnya terapi bermain, dapat membantu anak dengan autisme berhubungan lebih baik. Penelitian lain oleh Suryati & Rahmawa (2016) juga menguatkan temuan tersebut,

memperlihatkan bahwa terapi bermain dapat meningkatkan potensi interaksi sosial pada anak autisme.

Perlu dipahami bahwa perkembangan sosial pada individu dengan ASD tidaklah sama. Setiap individu mempunyai jalur perkembangan yang berbeda, akibatnya gejalanya pun dapat beraneka ragam. Keragaman ini membentuk sejumlah pola perkembangan sosial yang khas, dimana tiap individu mempunyai kebutuhan dukungan dan tantangan yang berbeda.

Social and Behavioral Challenges

Individu yang berada dalam variasi ini menghadapi hambatan besar dalam interaksi dan aturan pada aktivitas keseharian. Mereka mungkin akan mengalami kesulitan ketika menjaga atau memulai obrolan, serta sulit memahami ekspresi wajah atau bahasa tubuh individu lain. Ketergantungan mereka pada rutinitas yang sudah terbiasa sangat kuat, dan perubahan kecil dalam jadwal dapat mengakibatkan kemarahan atau kecemasan. Minat mereka ternilai sangat mendalam dan sempit, contohnya hanya pada satu jenis topik atau mainan khusus. Penelitian pencitraan otak (*neuroimaging*) ditemukan bahwa seseorang dalam kelompok ini mempunyai perbedaan pada bagian otak yang memproses informasi sosial, misalnya *amygdala* dan *superior temporal sulcus*, yang mempunyai peran krusial dalam memahami individu lain (Philip et al., 2012).

Mixed ASD with Developmental Delay

Variasi ini terjadi saat autisme bersamaan dengan perkembangan yang terlambat secara umum. Anak-anak dengan kekurangan ini pada umumnya mempunyai potensi belajar yang lebih lambat dan kesulitan akan memahami keterampilan sosial. Mereka membutuhkan dukungan secara inklusif dalam kegiatan keseharian. Interaksi sosial mereka cenderung pasif, jarang memulai obrolan, dan mempunyai

potensi *joint attention* yang terbatas, ialah potensi guna berbagi perhatian pada suatu hal yang sama dengan individu lain. Penelitian memperlihatkan bahwa keterbatasan *joint attention* sejak kecil terkait dengan potensi sosial yang kurang optimal ketika mereka akan menginjak pada bangku sekolah (Mundy et al., 2007).

Moderate Challenges

Pada variasi ini, kesulitan sosial berada pada tingkat sedang. Anak-anak mampu menjalin interaksi dasar dan paham akan aturan sosial yang jelas, namun mereka mengalami kesulitan saat membaca makna atau isyarat yang lebih halus dalam interaksi. Cara mereka berinteraksi dapat terkesan tidak alami atau kaku, dan mereka sering merasa lelah secara mental dikarenakan harus berusaha keras menyelaraskan diri dalam keadaan sosial. Tetapi, kabar baiknya yaitu kelompok ini pada umumnya cukup responsif terhadap program pembelajaran sosial yang jelas dan terstruktur (Anderson et al., 2007).

Broadly Affected

Variasi ini terdapat ciri khas dengan gejala autisme yang berpengaruh pada banyak aspek perkembangan sekaligus. Potensi mereka sering kali tidak merata, mereka bisa unggul di satu bidang, namun mempunyai keterbatasan di bidang lain. Respons mereka terhadap terapi juga sangat beraneka ragam. Oleh sebab itu, mereka memerlukan dukungan dari berbagai ahli, mulai dari dokter, psikolog, hingga terapis. Penelitian memperlihatkan bahwa ketidaksamaan pada perkembangan sosial pada kelompok ini dapat berakar dimulai ketika awal kehidupan, terkait dengan proses perkembangan dan pertumbuhan sel saraf di otak (*neurogenesis*) (Geschwind & State, 2015).

Kesimpulan

Autism Spectrum Disorder (ASD) yaitu keadaan perkembangan yang beraneka ragam, di mana setiap individu mempunyai tantangan dan kemampuan yang tidak sama. Perbedaan ini berpengaruh pada cara individu melakukan komunikasi, interaksi, dan beradaptasi dengan lingkungan. Memahami keragaman ini krusial supaya dukungan yang diberikan tepat sasaran. Misalnya, pendekatan terapi bermain atau pembelajaran sosial yang terstruktur dapat membantu meningkatkan kualitas hidup dan kemampuan interaksi. Dengan lingkungan yang inklusif dan pengetahuan yang baik, anak dengan autisme dapat tumbuh, belajar, dan mempunyai peran yang aktif di masyarakat.

Analisis Perbedaan pada Perkembangan Motorik Halus Anak *Down Syndrome* Ditinjau dari Pola Asuh Orang Tua

Witri Zakiyah Nufus

Pendahuluan

Perkembangan motorik halus merupakan aspek penting dari pertumbuhan dan perkembangan anak dan juga dibutuhkan untuk aktivitas sehari-hari. Menurut Beaty dalam Rahayu et al., (2023) motorik halus ialah aktivitas gerak yang menggunakan otot-otot halus atau sebagian anggota tubuh tertentu untuk belajar dan berlatih. (Indraswari dalam Rahayu et al., 2023) pun menjelaskan bahwa kemampuan motorik halus melibatkan gerakan pergelangan tangan, jari, dan mata. Kualitas serta kecepatan anak dalam melakukan berbagai aktivitas sehari-hari sangat dipengaruhi oleh kemampuan motorik halus tersebut. Contoh tugas sehari-hari yang membutuhkan kemampuan ini seperti mengancing baju, menyikat gigi, atau kegiatan belajar seperti menggunting, menulis, menempelkan benda, dan lainnya.

Pada anak *Down syndrome* dalam perkembangannya, akan ada berbagai masalah yang dialami, salah satunya perkembangan motorik halus. Hal ini disebabkan karena adanya kesalahan pembelahan sel yang terjadi pada saat pembentukan embrio yang disebut dengan “*nondisjunction*” embrio (Saba & Wahyuni, 2023). Kondisi ini mengakibatkan anak *Down syndrome* mengalami kelemahan otot,

keterbatasan koordinasi, dan kelemahan pada sistem saraf pusat sehingga menyebabkan kesulitan dalam mengerjakan berbagai aktivitas yang sangat sederhana (Desa & Amfotis, 2022). Hal ini membuat mereka memerlukan stimulasi yang lebih intensif, konsisten, dan sesuai dengan tahap perkembangannya.

Cara mengasuh orang tua berperan penting dalam tumbuh kembang anak *Down syndrome* karena menjadi faktor utama dalam mendukung kemandirian dan kemampuan bersosialisasi anak (Tamiemie & Sa'adah, 2025). Pola asuh orang tua merupakan gambaran tentang sikap dan perilaku orang tua dan anak dalam berinteraksi, berkomunikasi selama mengadakan kegiatan pengasuhan (Anggraeni, 2019). Menurut Baumrind (1967) pola asuh orang tua dapat dibagi menjadi tiga kategori utama, yaitu demokratis, permisif, dan otoriter. Masing-masing kategori pola asuh ini memberikan pengaruh yang berbeda-beda terhadap perkembangan fisik, mental, dan keterampilan anak, termasuk anak dengan kebutuhan khusus seperti *Down syndrome*. Widadi (2016) menjelaskan bahwa pola pengasuhan yang baik akan memberi dampak positif pada tumbuh kembang anak *down syndrome*, begitupun sebaliknya, jika pola pengasuhan tidak baik maka akan memberi dampak yang negatif dalam tumbuh kembang anak, terutama pada anak *down syndrome* (Tamiemie & Sa'adah, 2025).

Pada penelitian Sari et al., (2015) ditemukan terdapat hubungan antara cara orang tua mendidik anak dengan kemajuan motorik halus anak usia 5-6 tahun di TK Aisyiyah Banjarmasin. Dari penelitian yang dilakukan, terlihat bahwa sebagian besar orang tua yang menggunakan pola asuh demokratis berdampak positif terhadap tumbuh kembang motorik halus anak. Selanjutnya, pada penelitian Munir et al., (2019) ditemukan bahwa pola asuh orang tua mendidik anak pra sekolah usia 3-4 tahun mempengaruhi perkembangan motorik halus anak. Jika anak diasuh dengan cara yang demokratis, maka anak tersebut cenderung berkembang dengan baik. Sejalan dengan 2 temuan

penelitian sebelumnya, penelitian Tamiemie & Sa'adah, (2025) menemukan terdapat perbedaan hasil dari pola asuh yang diterapkan pada anak *down syndrome*.

Artikel ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan dalam perkembangan motorik halus anak *down syndrome*, berdasarkan cara orang tua mendidik anak tersebut. Analisis ini didasarkan pada data penelitian yang telah ada. Harapan dari penulisan ini adalah agar orang tua, pendidik, dan terapis mendapatkan pemahaman yang lebih dalam sehingga dapat merancang cara merawat dan mengasuh anak dengan lebih baik, terutama dalam membantu perkembangan motorik halus anak *down syndrome*.

Pembahasan

Pola asuh demokratis yaitu pola asuh yang memprioritaskan kepentingan anak. Pola asuh otoriter cenderung menetapkan standar mutlak yang harus dituruti, biasanya akan diikuti berbagai ancaman. Sedangkan pola asuh permisif ialah memberikan pengawasan yang sangat lemah kepada anak (Diana, 2019). Sejalan dengan penjelasan ini, hasil penelitian (Tamiemie & Sa'adah, 2025) menjabarkan perbedaan-perbedaan dari ketiga kategori pola asuh orang tua diatas dengan tumbuh kembang motorik halus yang dialami anak *down syndrome*, diantaranya:

1. Pola Asuh Demokratis

Pola ini menekankan komunikasi antara orang tua dan anak dalam mengambil keputusan bersama. Orang tua menggunakan cara ini dengan memperhatikan dan menghargai kebebasan anak, meskipun kebebasan tersebut tidak sepenuhnya bebas dan tetap diawasi dengan cara yang penuh pengertian. Dalam pola ini, orang tua lebih realistis dalam menilai kemampuan anak, tidak memaksa anak melakukan hal-hal yang terlalu berat atau melebihi kemampuannya. Mereka juga

mengutamakan komunikasi yang saling melengkapi antara keduanya, sehingga anak merasa lebih dihargai dan dapat mengendalikan perasaannya dengan tenang. Pada penelitian pun didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa anak dengan *down syndrome* yang diasuh dengan cara demokratis akan berketerampilan sosial lebih baik, mampu mengembangkan komunikasi yang efektif, serta memiliki tingkat kemandirian yang lebih tinggi daripada anak yang diasuh dengan cara otoriter dan permisif. Pada pola asuh ini, anak *down syndrome* mendapatkan kesempatan eksplorasi aktivitas motorik halus dengan tetap mendapatkan arahan dan dukungan dari orang tua. Dari penjelasan diatas, anak yang diasuh dengan pola ini mendapat dampak positif terhadap perkembangan motorik halusnya, misalnya adanya umpan balik positif membuat sang anak termotivasi untuk terus berlatih.

2. Pola Asuh Otoriter

Pada pola asuh ini, orang tua menerapkan aturan ketat dengan hukuman yang bertujuan untuk menanamkan disiplin dan kemandirian pada anak. Menurut (Michelle dalam Tamiemie & Sa'adah, 2025) pola asuh otoriter yaitu orang tua tegas, mereka akan mencoba mengendalikan setiap bagian kehidupan sang anak dan menekankan konsekuensi setiap kali peraturan dilanggar oleh anak, dengan tujuan untuk melatih kemandirian anak agar dapat mengurus dirinya sendiri ketika orang tua tidak ada. Hukumannya pun beragam seperti, menyapu, mencuci, mengepel lantai, hingga membatasi kebiasaan makan anak untuk mencegah obesitas, yang umum terjadi pada anak *down syndrome*. Sebagaimana yang dinyatakan oleh Baumrind (1991) bahwa pola asuh otoriter menekankan pada kepatuhan dan pengendalian anak melalui aturan yang tegas, sehingga anak tidak memiliki opsi atau pilihan lain untuk menetapkan sikapnya (Tamiemie & Sa'adah, 2025). Anak dengan *down syndrome* yang diasuh dengan

pola asuh ini memiliki sedikit kesempatan untuk mengembangkan kemandirian, kurangnya percaya diri dalam pengambilan keputusan serta anak dapat bermotivasi rendah untuk mengembangkan motorik halus. Hal ini dikarenakan mereka terbiasa dengan perintah dan arahan yang ketat yang menyebabkan anak *down syndrome* memiliki ruang eksplorasi yang terbatas.

3. Pola Asuh Permisif

Dalam pola ini, orang tua memberikan kebebasan kepada anak untuk mengambil keputusan, terutama dalam kegiatan sehari-hari. Pola asuh ini juga merupakan pola asuh orang tua pada anak dalam rangka membentuk kepribadian anak dengan cara memberikan pengawasan yang sangat longgar dan memberikan kesempatan pada anak untuk menjalani kesehariannya tanpa pengawasan yang cukup. Orang tua yang menerapkan pola asuh ini cenderung sangat bersifat hangat kepada anak dan tidak memberikan konsekuensi ataupun pengertian kepada anak ketika berbuat kesalahan sehingga sering disukai oleh anak. Namun, kebebasan yang diberikan oleh orang tua pada pola asuh ini dapat berdampak negatif, seperti anak yang membawa pulang kosakata kasar atau mencontoh perbuatan kasar dari lingkungan bersosialisasinya. Hal ini akan berdampak buruk terhadap tumbuh kembangnya. Meskipun anak *down syndrome* merasa dicintai, akan tetapi penerapan pola asuh permisif ini dapat mengakibatkan anak mengalami perkembangan emosional yang kurang stabil, mereka dapat kesulitan dalam mengatur emosi mereka sendiri karena kurangnya bimbingan dan arahan dalam menghadapi berbagai situasi.

Kesimpulan

Perkembangan motorik halus merupakan aspek penting dari pertumbuhan dan perkembangan anak. Keterampilan motorik halus

melibatkan gerakan tangan, jari, dan penglihatan yang membantu anak dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Anak *down syndrome* biasanya mengalami kesulitan dalam mengembangkan keterampilan motorik halus karena ototnya kurang kuat, koordinasinya terbatas, dan sistem saraf pusatnya kurang efisien. Pola asuh berperan penting dalam perkembangan anak-anak *down syndrome*. Pola asuh dapat dibagi menjadi otoriter, permisif, dan demokratis. Pola asuh yang positif akan berdampak baik pada tumbuh kembang anak. Namun, anak *down syndrome* merespons pola asuh secara berbeda. Pola asuh demokratis memprioritaskan minat anak, mendorong komunikasi dua arah, memberikan bimbingan, dan menghormati kebebasan anak dengan dukungan orang tua. Anak *down syndrome* yang diasuh dengan cara ini biasanya akan lebih mampu berinteraksi sosial dan lebih mandiri. Pola asuh otoriter menetapkan aturan ketat disertai hukuman untuk menanamkan disiplin dan kemandirian pada anak. Anak *down syndrome* yang dibesarkan dengan pola asuh ini memiliki kesempatan terbatas untuk mandiri dan mengembangkan motorik halus. Pola asuh permisif memberi kebebasan kepada anak-anak tanpa dengan pengawasan yang cukup. Anak *down syndrome* yang dibesarkan dengan pola asuh ini mungkin mengalami perkembangan emosi yang kurang stabil, kesulitan mengatur emosi, dan keterbatasan dalam menghadapi berbagai keadaan.

Karakteristik Unik Anak Berkebutuhan Khusus dengan Gangguan Perkembangan Ganda

Puput Waina

Pendahuluan

Perkembangan anak merupakan proses kompleks yang melibatkan interaksi dari berbagai aspek, seperti fisik, kognitif, sosial, emosional dan bahasa, namun tidak semua anak melewati proses ini secara optimal. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) merupakan anak yang membutuhkan layanan dan perhatian khusus karena dalam perkembangannya memiliki hambatan dalam aspek fisik, sosial, emosional atau intelektual (Rahman et al., 2024). Salah satu dari ABK yang memerlukan perhatian lebih adalah anak berkebutuhan ganda atau tunaganda, yaitu kondisi di mana anak mengalami dua atau lebih kelainan dari segi fisik, mental, emosi dan sosial. Kombinasi tunaganda di antaranya tunanetra-tunarungu, tunanetra-tunadaksa, tunanetra-tunagrahita (mampu didik), tunarungu-tunadaksa dan masih banyak lagi (Sakiroh et al., 2024).

Perkembangan anak berkebutuhan khusus ganda meningkat data dari *National Health Interview Survey* (NHIS) di Amerika Serikat menunjukkan adanya peningkatan jumlah anak berkebutuhan ganda atau *multiple developmental disabilities*, meningkat dari 9,8% pada tahun 2016 menjadi 11,5% pada tahun 2022, lonjakan tersebut signifikan selama pandemi COVID-19 (Lin et al., 2024). Secara teoritis

anak dengan gangguan perkembangan ganda memiliki karakteristik yang lebih kompleks dibandingkan anak dengan satu jenis hambatan. Hambatan yang dialami dapat mencakup keterbatasan fisik, gangguan sensoris, hambatan komunikasi serta regulasi emosi dan perilaku (Mutia, 2025). Kompleksitas ini dapat memengaruhi proses belajar, interaksi sosial serta adaptasi mereka dalam lingkungan pendidikan maupun masyarakat. Oleh karena itu pemahaman mendalam mengenai karakteristik unik anak-anak ini sangat penting untuk merancang intervensi yang tepat sasaran.

Penelitian oleh Lin et al., (2024) membahas bahwa anak dengan gangguan perkembangan ganda, seperti ADHD, ASD, disabilitas intelektual dan gangguan bicara mengalami gangguan dalam fungsi eksekutif khususnya pada pusat kontrol perhatian, serta perkembangan kognitif dan perilaku adaptif yang berbeda dan signifikan dibandingkan anak pada umumnya. Gangguan ini juga memengaruhi keterampilan sosial dan perilaku adaptif anak, sehingga menimbulkan tumpang tindih klinis dengan kondisi lain seperti disabilitas intelektual dan gangguan spektrum autisme. Penelitian lain oleh Sakiroh et al., (2024) mengatakan bahwa anak tunaganda yang mengalami kombinasi hambatan fisik, mental dan intelektual memiliki keterbatasan dalam kemandirian serta membutuhkan dukungan lebih dari lingkungan keluarga dan sekolah. Anak-anak tunaganda mengalami kesulitan berkomunikasi, terhambat dalam berbagai aktivitas baik fisik, keterampilan sehingga memerlukan dukungan dalam menjalankan aktivitas kehidupan.

Pembahasan

Konsep Anak Berkebutuhan Khusus dengan Gangguan Perkembangan Ganda

Anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah individu yang memerlukan layanan atau dukungan khusus karena memiliki

hambatan dalam perkembangan yang mempengaruhi kemampuan mereka untuk belajar dan beradaptasi (Maftuhatin, 2014). Gangguan perkembangan ganda (*multiple developmental disabilities*) mengacu pada kondisi di mana seorang anak mengalami dua atau lebih hambatan perkembangan secara bersamaan, misalnya autisme yang disertai disabilitas intelektual, atau gangguan motorik yang disertai gangguan bicara. Secara klinis, kombinasi hambatan ini dapat bersifat heterogen, sehingga setiap anak memiliki profil perkembangan yang unik. Perbedaan jenis dan tingkat keparahan hambatan menyebabkan adanya variasi dalam kemampuan kognitif, perilaku adaptif, keterampilan komunikasi, hingga regulasi emosi (Lin et al., 2024).

Karakteristik Unik Anak dengan Gangguan Perkembangan Ganda

a. Aspek Jasmani

Anak dengan gangguan perkembangan ganda menunjukkan hambatan pada fungsi tubuh, seperti gangguan reflek, gangguan sensitivitas kulit, gangguan sensoris, kesulitan dalam mengatur postur dan gerakan motorik, gangguan pada sistem metabolisme dan endokrin serta gangguan fungsi pernapasan.

b. Aspek Mental dan Intelektual

Anak dengan gangguan perkembangan ganda sering mengalami keterbatasan kemampuan berpikir, masalah emosional dan hambatan dalam kehidupan sosial. Kondisi ini dapat mencakup gangguan emosi, perilaku hiperaktif, kesulitan memusatkan perhatian, toleransi yang rendah terhadap kekecewaan. Hambatan-hambatan tersebut seringkali menimbulkan beban psikologis.

c. Aspek sosial

Kehidupan sosial anak dengan gangguan perkembangan ganda dapat menghadapi berbagai tantangan seperti hambatan fisik dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, perasaan rendah diri, kurangnya rasa percaya diri, kesulitan dalam berpartisipasi dalam kegiatan sosial (Sakiroh et al., 2024).

Faktor Variatif Penyebab Anak Berkebutuhan Ganda

Faktor ini bisa disebabkan pada saat masa di dalam kandungan, saat melahirkan atau setelah kelahiran anak, bisa disebabkan oleh:

- a. Faktor Prenatal: Gangguan pada kromosom atau adanya komplikasi selama kehamilan, ketidakcocokan faktor Rh, infeksi yang dialami ibu, kekurangan gizi pada ibu hamil serta mengonsumsi obat-obatan maupun alkohol secara berlebihan.
- b. Faktor Natal: Kelahiran prematur, kurangnya pasokan oksigen saat proses persalinan, serta cedera otak yang terjadi ketika melahirkan.
- c. Faktor Eksternal: Selama perkembangan anak, kepala dapat mengalami cedera akibat kecelakaan lalu lintas, keracunan, terjatuh, menerima pukulan atau menerima kekerasan fisik
- d. Faktor Nutrisi: Anak yang kurang mendapatkan perawatan optimal, mengalami keracunan makanan, atau dapat mengalami gangguan pada fungsi otak.

Pembelajaran Kemandirian pada Anak Kebutuhan Khusus Ganda

Mengajarkan kemandirian pada anak, selain keterampilan komunikasi, merupakan aspek yang penting untuk proses penyampaian pesan menjadi bagian dari cara belajar *Activity of Daily Living* (ADL).

Kemandirian ini tidak hanya membantu anak dalam menjalani aktivitas sehari-hari, tetapi juga mendukung perkembangan kemampuan mereka untuk berinteraksi mengekspresikan diri.

Menurut Miles & Ed, (2005) terdapat beberapa model komunikasi yang digunakan oleh anak berkebutuhan khusus ganda, yang dapat menjadi acuan dalam mengembangkan keterampilan komunikasi sekaligus melatih kemandirian anak diantaranya:

1. Menggunakan alat bantu dengar (berbicara dengan jelas dengan alat bantu pendengaran) atau alat bantu visual (seperti menulis dengan huruf besar)
2. Tanda-tanda taktil, yang meliputi penggunaan bahasa isyarat atau alfabet, manual, dikenal karena menggunakan dua tangan dalam modifikasi taktil atau visual
3. *Interpreting services*, melibatkan penerjemah bahasa isyarat
4. Penggunaan perangkat komunikasi seperti *Tellatouch*, yang menampilkan teks *braille* secara manual.
5. Membaca menggunakan *braille*
6. *Large-Print reading* atau membaca dengan huruf besar
7. Komunikasi taktil

Kesimpulan

Anak berkebutuhan khusus dengan gangguan perkembangan ganda merupakan kelompok yang memiliki profil perkembangan yang sangat kompleks dan bervariasi. Mereka tidak hanya menghadapi hambatan pada satu domain perkembangan, tetapi juga pada beberapa aspek sekaligus seperti komunikasi, perilaku, kognitif, motorik dan sosio-emosional. Kompleksitas ini menjadikan karakteristik setiap anak unik dan membutuhkan pendekatan intervensi yang bersifat individual dan komprehensif. Pentingnya pemahaman mengenai ciri

khas kelompok ini akan membantu guru, terapis maupun orang tua dalam merancang strategi pendidikan intervensi yang efektif.

BAB II

Signifikansi Faktor Biopsikososial dalam Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus

- **Dampak Pola Asuh terhadap Regulasi Perkembangan Sosial Anak Berkebutuhan Khusus**

Dzikri Nur Fadlan

- **Dampak Keterbatasan Fungsi Eksekutif pada Pembentukan Atensi Anak Berkebutuhan Khusus**

Umar Hamid Nugroho

- **Keterkaitan Struktur Otak dan Neurotransmitter terhadap Perkembangan Bahasa pada Anak Berkebutuhan Khusus**

Delsi Anantasya

- **Karakteristik Unik Anak Berkebutuhan Khusus dengan Gangguan Perkembangan Ganda**

Asyiffa Roudatul Jannah

Dampak Pola Asuh terhadap Regulasi Perkembangan Sosial Anak Berkebutuhan Khusus

Dzikri Nur Fadlan

Pendahuluan

Keluarga adalah lingkungan pendidikan pertama dan utama bagi seorang anak. Di sinilah karakter dan kemampuan sosial emosional mulai terbentuk. Bagi anak berkebutuhan khusus (ABK), peran keluarga menjadi jauh lebih krusial. Mereka kerap menghadapi tantangan yang lebih kompleks dalam beradaptasi dengan lingkungan dan mengatur respons emosionalnya. Fenomena ini menjadi perhatian penting, karena keberhasilan anak dalam bersosialisasi tidak hanya ditentukan oleh faktor dari dalam diri anak, tetapi sangat bergantung pada dukungan dan cara pengasuhan yang mereka terima di rumah.

Dasar dari pengasuhan ini dapat dilihat melalui kerangka teori pola asuh yang diperkenalkan oleh Baumrind (1967), yang membaginya menjadi beberapa jenis, utamanya adalah demokratis (otoritatif), otoriter, dan permisif. Setiap pola asuh ini menciptakan sebuah iklim psikologis yang berbeda, yang secara langsung mempengaruhi cara anak, khususnya ABK, memandang diri mereka dan dunia di sekitarnya. Berbagai penelitian di Indonesia menunjukkan betapa vitalnya peran pola asuh ini. Sebagai contoh, ditemukan bahwa anak-anak dengan ADHD yang berasal dari keluarga dengan masalah internal seperti perceraian menunjukkan kebutuhan emosional yang lebih rumit

(Daisiu & Yunitasari, 2025). Oleh karena itu, tulisan ini bertujuan untuk mengupas lebih dalam bagaimana pola asuh orang tua, dengan segala dinamikanya, memberikan dampak nyata terhadap kemampuan regulasi sosial anak berkebutuhan khusus.

Pembahasan

Pola asuh orang tua bukanlah sekadar serangkaian tindakan, melainkan sebuah interaksi berkelanjutan yang membentuk fondasi karakter anak. Dalam konteks anak berkebutuhan khusus (ABK), pendekatan yang dipilih orang tua bisa menjadi faktor penentu keberhasilan atau justru penghambat perkembangan sosial mereka.

Pendekatan demokratis (otoritatif) secara konsisten menunjukkan hasil yang paling positif. Pola asuh ini, yang mengutamakan kehangatan, komunikasi terbuka, namun tetap memberikan batasan dan aturan yang jelas, terbukti efektif. Sebuah penelitian di SLB Negeri Cinta Asih Soreang menemukan bahwa 77,5% orang tua yang menerapkan pola asuh ini dinilai berhasil dalam mendukung anaknya (Haryanto et al., 2020). Bagi ABK, lingkungan yang terstruktur namun penuh dukungan ini memberikan rasa aman. Mereka belajar memahami konsekuensi dari tindakan mereka dalam sebuah kerangka yang suportif, bukan menghakimi. Hal ini sejalan dengan temuan pada anak-anak disabilitas di Bangkalan, dimana pola asuh demokratis membentuk kesehatan mental yang lebih positif karena anak diberi ruang untuk bereksplorasi di bawah pengawasan orang tua (Wulandari, 2024).

Sebaliknya, pola asuh otoriter, yang menuntut kepatuhan mutlak tanpa ruang diskusi, justru bisa berdampak kontraproduktif. Anak yang dibesarkan dengan cara ini mungkin menjadi penakut, tidak memiliki inisiatif, dan cemas, yang tentunya menghambat mereka untuk berani mencoba berinteraksi sosial. Demikian pula dengan pola asuh permisif, yang memberikan kebebasan tanpa batas. Meskipun terlihat penuh kasih, kurangnya bimbingan dan aturan membuat anak

kesulitan mengembangkan kontrol diri. Mereka bisa menjadi impulsif dan sulit memahami norma sosial, yang pada akhirnya membuat mereka sulit diterima oleh teman sebayanya. Hal ini terbukti dari beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa pola asuh permisif dan otoriter cenderung tidak mendukung perkembangan anak (Haryanto et al., 2020).

Hubungan antara pola asuh dan karakter sosial ini sangatlah kuat. Penelitian terhadap anak tunagrahita, menunjukkan adanya korelasi positif yang signifikan antara pola asuh yang diterapkan dengan pembentukan karakter sosial anak (Widajati, 2025). Semakin baik dan mendukung pola asuh yang diberikan, maka semakin baik pula karakter sosial yang terbentuk. Namun, tantangan yang dihadapi orang tua ABK tidaklah mudah. Stres, stigma sosial, dan keterbatasan sumber daya seringkali menjadi kendala. Oleh karena itu, dukungan dari lingkungan sekitar sangatlah penting. Pembentukan komunitas parenting di sekolah, sebagai wadah bagi orang tua untuk saling berbagi pengalaman dan mendapatkan dukungan, menjadi salah satu solusi strategis untuk memperkuat kapasitas orang tua dalam mendampingi anak-anak mereka (Kusmawati et al., 2024). Dengan demikian, harapan untuk perkembangan sosial yang optimal bagi ABK tidak hanya bertumpu pada orang tua semata, tetapi pada sinergi antara keluarga, sekolah, dan komunitas.

Kesimpulan

Pola asuh orang tua memiliki dampak yang sangat signifikan terhadap regulasi perkembangan sosial anak berkebutuhan khusus. Dari berbagai pendekatan yang ada, pola asuh demokratis terbukti menjadi yang paling efektif dalam menciptakan lingkungan yang mendukung, aman, dan terstruktur bagi anak untuk belajar mengelola emosi dan perilakunya. Pola asuh otoriter dan permisif, di sisi lain, cenderung menghasilkan dampak yang kurang baik bagi perkembangan

sosial anak. Keberhasilan pengasuhan ini tidak hanya bergantung pada upaya individu orang tua, tetapi juga diperkuat oleh adanya dukungan dari komunitas, seperti komunitas parenting di sekolah, yang dapat menjadi wadah untuk berbagi dan saling menguatkan.

Dampak Keterbatasan Fungsi Eksekutif pada Pembentukan Atensi Anak Berkebutuhan Khusus

Umar Hamid Nugroho

Pendahuluan

Fungsi eksekutif adalah salah satu aspek krusial dalam tahap perkembangan pada manusia, khususnya pada perkembangan psikologis pada anak karena berhubungan dengan kemampuan perencanaan, pengendalian diri, atensi, pengambilan keputusan serta fleksibilitas kognitif (Diamond, 2013). Fungsi eksekutif ini biasanya diatur oleh prefrontal korteks pada otak, yang dengan ini dapat membantu anak dalam berkonsentrasi, menyelesaikan masalah, membuat perencanaan dan menyesuaikan perilaku sesuai dengan tuntutan situasi (Meltzer, 2018). Bagi anak berkebutuhan khusus (ABK) keterbatasan pada fungsi eksekutif tentunya akan menjadi salah satu tantangan besar bagi perkembangan dan proses adaptasi mereka terhadap lingkungan sosialnya.

Pada kondisi anak berkebutuhan khusus (ABK) dengan gangguan *neurodevelopmental* seperti *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD), *specific learning disorder* maupun *autism spectrum disorder* (ASD), kerap sekali memiliki keterbatasan pada fungsi eksekutifnya sehingga dapat menghambat kemampuan mereka untuk memusatkan perhatian dalam jangka waktu yang cukup lama (Willcutt et al, 2005). Di Indonesia, prevalensi anak dengan masalah atensi terkait fungsi

eksekutif semakin menjadi perhatian. Data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) mencatat estimasi prevalensi ADHD pada anak sekolah mencapai sekitar 5-10%, sedangkan data autisme mencapai 2,4 per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya angka ini menjadi indikator perlunya perhatian khusus terhadap penanganan gangguan fungsi eksekutif yang memengaruhi kemampuan atensi.

Dengan berbagai masalah yang terjadi dengan adanya keterbatasan fungsi eksekutif, tentunya ini menjadi hal yang perlu ditangani dengan serius. Karena keterbatasan fungsi eksekutif yang tidak ditangani dengan tepat dapat berakibat pada rendahnya prestasi akademik, kesulitan adaptasi secara sosial, hingga risiko munculnya masalah perilaku yang lebih kompleks (Barkley, 2012). Oleh karena itu, pemahaman mendalam mengenai dampak keterbatasan fungsi eksekutif terhadap pembentukan atensi pada anak berkebutuhan khusus (ABK) penting dilakukan sebagai dasar dalam merancang intervensi psikologis dan strategi pendidikan inklusif yang efektif.

Pembahasan

Fungsi eksekutif merupakan sebuah sistem kognitif tingkat tinggi yang berfungsi untuk merencanakan, mengatur, mengendalikan perilaku dan mempertahankan fokus dalam mencapai sebuah tujuan (Alvarez & Emory, 2006). Berdasarkan teori neurosains, fungsi eksekutif dimediasi oleh struktur jaringan pada otak yang disebut sebagai prefrontal korteks. Prefrontal korteks memiliki keterkaitan dengan jaringan-jaringan otak lainnya, seperti parietal korteks, ganglia basalis, thalamus dan sistem limbik. Keterkaitan antara prefrontal korteks dengan jaringan-jaringan inilah yang membentuk *executive control network* yang berperan penting pada proses regulasi atensi (Posner & Petersen, 2012). Selain itu keterkaitan ini juga berperan pada proses

pembentukan informasi sensorik, kontrol perilaku, regulasi emosi serta efektivitas fungsi memori.

Pada kondisi anak berkebutuhan khusus (ABK) seperti ADHD, ASD atau *specific learning disorder*, keterbatasan fungsi eksekutif dapat disebabkan oleh terjadinya keterlambatan pada proses maturasi atau gangguan dalam konektivitas saraf yang terjadi pada prefrontal korteks. Berdasarkan teori neurosains, gangguan pada fungsi eksekutif dapat menghambat kemampuan dalam mengarahkan, mempertahankan serta mengalihkan atensi. Atensi bukan sekedar proses pemusatan pikiran ataupun pemusatan perhatian, melainkan proses aktif yang melibatkan pada proses atensi selektif dan atensi bergantian. Atensi selektif yaitu sebuah kemampuan pada proses pemusatan perhatian pada stimulus yang relevan serta mengabaikan stimulus lainnya yang mengganggu, sedangkan atensi bergantian yaitu sebuah kemampuan pada pemindahan proses perhatian antara dua atau lebih tugas.

Dampak keterbatasan pada fungsi eksekutif dapat disebabkan karena proses atensi tidak hanya melibatkan *sensory gating*, melainkan juga memerlukan *top-down control* dari prefrontal korteks untuk melakukan filterisasi stimulus yang relevan dan menekan distraksi pada stimulus lainnya. *Sensory gating* merupakan proses mekanisme pada otak untuk melakukan filterisasi informasi sensorik yang masuk ke dalam otak, sehingga hanya stimulus yang relevan yang akan diproses lebih lanjut, sementara stimulus yang tidak relevan akan diabaikan. Berdasarkan penelitian neurosains yang dilakukan oleh Cortese et al., (2012) dengan menggunakan studi fMRI, menunjukkan bahwa terdapat rendahnya aktivasi pada bagian *dorsolateral prefrontal cortex* dan *anterior cingulate cortex*. Selain itu Rubia et al (2014) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat lemahnya konektivitas antara prefrontal korteks dengan parietal korteks, sehingga dengan lemahnya konektivitas ini dapat membentuk *dorsal attention network*

yang menyebabkan anak mudah terdistraksi oleh stimulus yang tidak relevan serta terjadinya gangguan pada neurotransmitter yang menyebabkan disregulasi pada proses atensi dan motivasi.

Selain itu, keterbatasan pada prefrontal korteks pada anak dengan ASD, menyebabkan adanya hiperaktivitas pada default mode network serta penurunan konektivitas prefrontal korteks dan parietal korteks sehingga berdampak pada proses pengalihan perhatian (Keehn et al, 2013). Hal ini menjelaskan bahwa terdapat kecenderungan hiperfokus terhadap stimulus tertentu namun terjadi kesulitan pada pengalihan perhatian pada stimulus-stimulus lainnya. Sementara, pada anak dengan *specific learning disorder* seperti disleksia, menunjukkan bahwa adanya keterbatasan pada proses *working memory* yang menyebabkan penghambatan pada kemampuan dalam mempertahankan fokus pada saat proses membaca (Swanson & Jerman, 2007). Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Horowitz dan Hutton, (2018) melalui studi fMRI yang menjelaskan bahwa terjadi penurunan aktivitas pada prefrontal korteks kiri pada anak dengan gangguan disleksia dalam mengolah informasi secara linguistik yang menyebabkan terpecahnya perhatian (atensi) pada stimulus relevan.

Berdasarkan pada perspektif mekanisme sistem neuron, keterbatasan pada fungsi eksekutif yang terjadi pada anak berkebutuhan khusus (ABK) kerap berkaitan dengan terjadinya gangguan konektivitas pada *dorsal attention network* dan *ventral attention network* yang melibatkan pada struktur jaringan pada otak, seperti prefrontal korteks, lobus parietal dan insula. Sementara, disregulasi pada neurotransmitter dopamin dan norepinefrin pada jalur mesokortikal juga dapat mempengaruhi kemampuan dalam mempertahankan fokus (Volkow et al, 2009). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Shaw et al (2007) menunjukkan bahwa proses maturasi pada prefrontal korteks yang terjadi pada anak ADHD dan ASD pada umumnya tertunda 2 sampai 3 tahun dibandingkan anak

yang normal (tipikal), yang dapat menyebabkan pada keterlambatan pada pemusatan perhatian atau fokus (atensi).

Kesimpulan

Baik teori maupun penelitian empirik mengenai neurosains menunjukkan bahwa keterbatasan pada fungsi eksekutif memiliki dampak yang signifikan terhadap pembentukan atensi pada anak berkebutuhan khusus (ABK). Selain itu, kondisi ini juga berdampak pada masalah lainnya, seperti masalah perilaku dan pembentukan motivasi. Kondisi ini tidak hanya mempengaruhi kapasitas *short attention span*, melainkan juga dapat menghambat kemampuan dalam mengalihkan fokus secara adaptif, melakukan filterisasi terhadap distraksi dan mempertahankan informasi relevan dalam *working memory*. Dengan hal ini, maka diperlukannya sebuah intervensi khusus dalam proses peningkatan fungsi eksekutif dengan melakukan beberapa pendekatan, seperti melalui *executive function training*, pengurangan distraksi sensorik, ataupun melalui penggunaan teknologi seperti *neurofeedback* atau *transcranial direct current stimulation*.

Keterkaitan Struktur Otak dan Neurotransmitter terhadap Perkembangan Bahasa pada Anak Berkebutuhan Khusus

Delsi Anantasya

Pendahuluan

Kemampuan berbahasa adalah salah satu tolak ukur yang penting bagi perkembangan anak. Pada anak berkebutuhan khusus (ABK) termasuk anak pada spektrum autisme (ASD), gangguan perkembangan bahasa (DLD), disleksia, dan *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD), perkembangan bahasa sering terhambat atau berbeda dari anak pada umumnya. Selain faktor lingkungan dan sosio-edukasi, bukti ilmiah menunjukkan bahwa faktor biologis seperti struktur otak dan keseimbangan neurotransmitter (GABA, glutamat, dopamin, serotonin, oksitosin) berperan signifikan dalam menentukan jalannya perkembangan bahasa (Marotta et al., 2020; Montanari et al., 2022).

Memahami peran neurotransmitter penting karena zat kimiawi ini memediasi komunikasi antar neuron dan mempengaruhi fungsi-fungsi kognitif yang menjadi dasar bahasa: perhatian, pemrosesan auditori, plastisitas sinaptik, dan motivasi sosial (Faraone et al., 2024; Pasanta et al., 2023). Artikel ini mengulas bukti terbaru mengenai bagaimana perubahan neurokimiawi berkaitan dengan struktur jaringan otak dan implikasinya terhadap perkembangan bahasa pada ABK.

Pembahasan

Sistem *Gamma-Aminobutyric Acid* (GABA) pada GABAergic (penghambat) dan glutamatergic (eksitator) menjaga keseimbangan eksitasi dan inhibisi yang esensial untuk pemrosesan sensorik dan pembelajaran bahasa. Studi metabolik dan MRS meta-analitis menunjukkan perbedaan rasio GABA/Glx (glutamat + glutamin) pada individu dengan *autism spectrum disorder* (ASD) dan gangguan bahasa lainnya (Du et al., 2023; Pasanta et al., 2023). Percobaan farmakologis pada anak *autism spectrum disorder* (ASD) menunjukkan bahwa modulasi keseimbangan ini (misalnya melalui bumetanide) dapat menurunkan rasio GABA/Glx dan berasosiasi dengan perbaikan gejala sosial dan komunikasi (Zhang et al., 2020). Penelitian tersebut mendukung hipotesis bahwa disfungsi GABA–glutamat dapat mengganggu *plasticity* kortikal yang diperlukan untuk pembelajaran fonologi dan sintaksis.

Dopamin adalah neurotransmitter kunci yang mengatur perhatian, reward, dan motivasi, menjadi komponen yang penting ketika anak belajar bahasa (Faraone et al., 2024). Pada gangguan seperti ADHD, disregulasi dopaminergik menurunkan kapasitas atensi yang berakibat kurang optimalnya proses akuisisi kosakata dan retensi instruksi verbal. Selain itu, interaksi glutamat dan dopamin juga dilaporkan pada studi MRS/neurometabolit, memberi bukti bahwa perubahan neurotransmitter tidak berdiri sendiri melainkan saling berhubungan dalam memengaruhi perkembangan bahasa (Oya et al., 2023).

Serotonin memengaruhi mood, regulasi sensorik, dan fleksibilitas kognitif. Bukti *Positron Emission Tomography* (PET) dan studi perifer mengindikasikan variasi ketersediaan transporter serotonin pada individu dengan *autism spectrum disorder* (ASD), yang mungkin berkontribusi pada kesulitan regulasi emosi dan pemrosesan sensorik yang menjadi faktor mempengaruhi penggunaan bahasa dalam konteks sosial (Andersson et al., 2020; Esposito et al., 2024). Dengan

demikian, perubahan sistem serotonin dapat menjelaskan sebagian variasi kemampuan pragmatik dan respons percakapan pada anak berkebutuhan khusus (ABK).

Oksitosin kerap disebut berkaitan dengan keterikatan sosial dan sensitivitas terhadap isyarat sosial nonverbal. Uji klinis pemberian oksitosin intranasal pada anak dengan *autism spectrum disorder* (ASD) menunjukkan hasil yang beragam yaitu beberapa studi mencatat stimulasi sistem oksitosin endogen dan efek pada interaksi sosial, namun percobaan skala besar sering kali menunjukkan efek heterogen atau terbatas sesuai subkelompok pasien (Sikich et al., 2021; Moerkerke et al., 2024). Walaupun demikian, mekanisme oksitosin tetap relevan untuk aspek pragmatik bahasa seperti memahami intonasi dan merealisasikan tujuan pada Anak Berkebutuhan Khusus (ABK).

Perubahan neurokimia berinteraksi erat dengan struktur dan konektivitas jaringan otak. Misalnya, daerah-daerah bahasa klasik struktur otak seperti Broca, Wernicke, *Superior Temporal Gyrus* (STG)/ *Middle Temporal Gyrus* (MTG) menunjukkan pola konektivitas dan integritas jaringan yang berbeda pada gangguan perkembangan bahasa (Yan et al., Ren & Yang, 2024). Genetik juga memainkan peran varian pada gen terkait bahasa misalnya *Forkhead Box Protein P2* (FOXP2) dan *Contactin Associated Protein-like 2* (CNTNAP2) yang mempengaruhi cara kerja jaringan sinaptik dan jaringan neurotransmitter, sehingga membentuk fenotip bahasa yang tampak klinis (Che et al., 2024; studi genetik lainnya). Dengan kata lain, aspek molekuler (gen) neurokimia (neurotransmitter), dan anatomi (koneksi otak) membentuk satu sistem yang saling memengaruhi.

Pemahaman mengenai neurotransmitter membuka jalur intervensi yang lebih spesifik:

- Intervensi farmakologis: contoh bumetanide (modulasi GABA-glutamat) atau obat yang menarget dopamin pada *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) dapat meningkatkan

kondisi yang mendukung pembelajaran bahasa pada subkelompok tertentu (Zhang et al., 2020; Nair et al., 2022).

- Intervensi neuromodulasi & terapi kombinasi: pendekatan multimodal (terapi wicara intensif + modulasi neurokimia) berpotensi memberikan hasil yang lebih baik dibanding pendekatan tunggal (Zhang et al., 2020; Sikich et al., 2021; Nair et al., 2022; Moerkerke et al., 2024)
- Pendekatan transdiagnostik: bukti meta-analitik menunjukkan tanda neural dan neurokimia lintas diagnosis seperti *Development Language Disorder* (DLD), disleksia, *Autism Spectrum Disorder* (ASD) sehingga strategi intervensi berbasis mekanisme dapat diterapkan secara lebih luas (Ren & Yang, 2024).

Namun, penting dicatat bahwa efek farmakoterapi sering heterogen dan bergantung pada usia, subfenotip, serta interaksi genetik yang artinya pendekatan harus personal dan multidisipliner (Marotta et al., 2020).

Kesimpulan

Perkembangan bahasa pada anak berkebutuhan khusus (ABK) dipengaruhi oleh jaringan faktor biopsikososial, dengan neurotransmitter sebagai salah satu komponen biologis kunci. Bukti terbaru menunjukkan bahwa ketidakseimbangan *Gamma-Aminobutyric Acid* (GABA), glutamat, disregulasi dopamin, variasi serotonin, dan peran oksitosin berkontribusi pada kesulitan pembelajaran bahasa baik secara langsung melalui perubahan plasticity dan pemrosesan sensorik maupun tidak langsung melalui perhatian dan interaksi sosial (Zhang et al., 2020; Du et al., 2023; Moerkerke et al., 2024). Memahami interaksi neurotransmitter dengan struktur otak dan faktor genetik membuka peluang intervensi yang lebih terarah, tetapi aplikasi klinis memerlukan pendekatan personal, berbasis bukti, dan kolaborasi lintas disiplin.

Disfungsi Korteks Temporal dan Implikasinya terhadap Penurunan Kapasitas Memori

Asyiffa Roudatul Jannah

Pendahuluan

Memori adalah salah satu fungsi kognitif paling fundamental yang membentuk identitas individu. Melalui memori, manusia dapat menyimpan, mengelola, dan mengambil informasi dari pengalaman sehari-hari, sehingga dapat belajar, beradaptasi, dan bertahan hidup. Salah satu struktur otak yang memainkan peran sentral dalam proses memori adalah korteks temporal, khususnya pada area lobus temporal medial. Bagian ini berperan dalam mengintegrasikan informasi sensorik yang diterima oleh pancaindra menjadi representasi memori jangka panjang yang dapat diakses kembali di kemudian hari (Squire & Wixted, 2011).

Pemahaman tentang fungsi korteks temporal menjadi penting mengingat kerusakan atau disfungsi pada bagian ini dapat menyebabkan gangguan serius pada kemampuan mengingat, yang berdampak langsung pada kualitas hidup seseorang. Kondisi seperti cedera kepala, epilepsi lobus temporal, dan penyakit neurodegeneratif seperti Alzheimer diketahui dapat mengganggu fungsi normal korteks temporal. Dampaknya tidak hanya bersifat kognitif, tetapi juga emosional dan sosial.

Artikel ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana peran korteks temporal dalam memori, menjabarkan penyebab disfungsi, serta menguraikan implikasinya terhadap penurunan kapasitas memori. Selain itu, akan dibahas pula pendekatan pencegahan dan intervensi yang dapat dilakukan untuk meminimalkan dampak negatif dari kerusakan korteks temporal.

Pembahasan

Korteks temporal berperan sebagai penghubung antara memori jangka pendek dan memori jangka panjang. Secara khusus, hipokampus yang berada di lobus temporal medial bertugas menyimpan jejak memori sementara dan mengonsolidasikannya menjadi memori permanen (Eichenbaum, 2017). Proses ini memerlukan koordinasi yang baik antara korteks temporal dengan struktur lain seperti korteks prefrontal yang terlibat dalam fungsi eksekutif. Penelitian dengan teknik neuroimaging memperlihatkan bahwa saat seseorang mengingat pengalaman tertentu, terjadi peningkatan aktivitas di korteks temporal medial yang sinkron dengan korteks prefrontal (Nyberg et al., 2022).

Fungsi korteks temporal tidak hanya terbatas pada penyimpanan memori, tetapi juga pada pengolahan bahasa, pemahaman musik, serta pengenalan wajah dan objek. Oleh karena itu, gangguan pada area ini seringkali memberikan gejala yang kompleks, mencakup defisit memori, gangguan bahasa, hingga perubahan persepsi.

Disfungsi korteks temporal dapat terjadi karena berbagai faktor. Epilepsi lobus temporal, misalnya, ditandai dengan aktivitas listrik abnormal yang mengganggu proses pengkodean dan pengambilan memori (Helmstaedter & Witt, 2017). Pasien dengan kondisi ini sering mengalami hilangnya fragmen memori atau bahkan mengalami memori palsu.

Penyakit Alzheimer merupakan penyebab umum lain dari kerusakan korteks temporal. Pada kondisi ini, terjadi akumulasi plak beta-amiloid dan protein tau di wilayah korteks temporal, yang merusak sel-sel saraf dan memutus koneksi antar neuron (Braak & Braak, 1991). Gejalanya meliputi kesulitan mengingat informasi baru, hilangnya memori lama, hingga disorientasi waktu dan ruang.

Kerusakan pada korteks temporal tidak hanya mengurangi jumlah informasi yang dapat diingat, tetapi juga memengaruhi kualitas memori yang disimpan. Penderita mungkin mengingat informasi yang keliru atau menempatkan suatu peristiwa pada konteks yang salah (Schacter et al., 2012). Hal ini berdampak pada interaksi sosial, pekerjaan, dan aktivitas sehari-hari.

Selain penurunan fungsi kognitif, penderita disfungsi korteks temporal juga berisiko mengalami masalah emosional seperti kecemasan, frustrasi, dan depresi. Beban psikologis ini tidak hanya dirasakan oleh penderita, tetapi juga keluarga dan pengasuh yang harus menyesuaikan pola komunikasi dan perawatan.

Meskipun beberapa bentuk disfungsi korteks temporal bersifat permanen, ada strategi yang dapat membantu memperlambat penurunan fungsi memori. Konsep neuroplastisitas menunjukkan bahwa otak dapat membentuk jalur alternatif untuk mengkompensasi kerusakan. Latihan kognitif, aktivitas fisik teratur, pola makan sehat seperti diet Mediterania, dan interaksi sosial aktif telah terbukti mendukung kesehatan otak (Livingston et al., 2020).

Intervensi medis, seperti terapi antikejang untuk epilepsi lobus temporal atau penggunaan obat yang ditujukan untuk mengurangi gejala Alzheimer, dapat menjadi bagian dari penanganan komprehensif. Dukungan dari lingkungan yang adaptif sangat berpengaruh dalam mempertahankan kualitas hidup penderita.

Kesimpulan

Disfungsi korteks temporal memberikan dampak yang signifikan terhadap kapasitas memori, baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Mengingat memori adalah bagian tak terpisahkan dari identitas manusia, kerusakan pada area ini dapat mengubah kehidupan seseorang secara mendalam. Pemahaman yang baik tentang fungsi korteks temporal dan penyebab disfungsi menjadi penting untuk deteksi dini dan intervensi yang tepat. Dengan langkah pencegahan yang tepat dan dukungan medis yang memadai, dampak negatif disfungsi ini dapat diminimalkan, sehingga kualitas hidup penderita tetap dapat terjaga.

BAB III

Pendekatan Terapeutik dan Strategi Intervensi Psikologis Anak Berkebutuhan Khusus

- **Implementasi *Applied Behavior Analysis* (ABA) pada Penanganan Gangguan Komunikasi Anak Autis**
Khalisa Noor Fatiha
- **Efektivitas *Drawing Therapy* terhadap Perkembangan Kognitif dan Psikomotorik**
Dinda Asyiyah
- **Mekanisme Koping Anak Berkebutuhan Khusus: Regulasi Perilaku Repetitif dan Tantrum**
Najma Kamila
- **Strategi Guru Pendamping dalam Mengatasi Hambatan Belajar pada Anak Cerebral Palsy**
Ghaitsa Zahira
- **Integrasi Terapi Musik sebagai Pendekatan Holistik dalam Meningkatkan Fokus dan Kesejahteraan Emosional Anak Berkebutuhan Khusus**
Muhammad Fikri Al Aziz

Implementasi *Applied Behavior Analysis* (ABA) pada Penanganan Gangguan Komunikasi Anak Autis

Khalisa Shasie

Pendahuluan

Gangguan Spektrum Autisme (GSA) umumnya memiliki gejala seperti kelemahan yang persisten dalam komunikasi dan berinteraksi sosial. Hal ini menjadi tantangan bagi anak yang memiliki autis, dalam mengembangkan kemampuan berbicara dan berbahasanya. Gangguan berkomunikasi ini bervariasi, dari ketidakmampuan total dalam berkomunikasi secara verbal, sampai pola bicara yang terbatas. Hal ini tentu saja mempengaruhi kehidupan sosial si anak, kehidupan akademiknya, hingga masalah kemandirian si anak. Komunikasi adalah salah satu keterampilan inti dalam perkembangan kemampuan interpersonal, sehingga diperlukan intervensi yang efektif untuk membantu anak-anak dengan spektrum autisme dalam mengatasi hambatan-hambatan di atas.

Applied Behavior Analysis (ABA), muncul sebagai salah satu pendekatan yang terbukti paling berhasil dalam meningkatkan keterampilan berkomunikasi anak-anak dengan gangguan spektrum autisme (GSA). Karena itu, ABA juga banyak digunakan diterapkan sebagai terapi komunikasi anak-anak dengan GSA. Merujuk kepada *Behavioral Learning Theory*, ABA menggunakan metode terstruktur,

berbasis pada perilaku yang diinginkan dan mengurangi perilaku yang tidak adaptif.

ABA berfokus pada pembelajaran yang interaktif, bermakna, dan anak bisa memimpin pembelajaran itu sendiri. Penelitian terdahulu secara konsisten menunjukkan bahwa pendekatan ABA bisa memfasilitasi bahasa spontan, meningkatkan interaksi sosial anak, dan menggeneralisasi keterampilan komunikasi anak di luar sesi terapi. Misalnya, terapi berbasis *Pivotal Response Treatment (PRT)*, menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam kejelasan berbicara atau perhatian si anak. Hal tersebut mengurangi kecemasan dan perilaku maladaptif pada anak, yang tentu bermanfaat bagi anak dan pengasuhnya.

Di balik manfaatnya yang banyak, terapi ABA belum merata karena keterbatasan sumber daya, hambatan geografis, serta pelatihan dan implementasinya memakan waktu. Kemajuan teknologi tentu akan membantu memperluas jangkauan ABA. Artikel ini akan mengeksplorasi implementasi ABA dalam pengobatan gangguan komunikasi pada anak dengan gangguan spektrum autisme (GSA).

Pembahasan

Penerapan ABA dalam penanganan gangguan komunikasi anak dengan GSA, telah berkembang menjadi terapi yang menggabungkan pembelajaran terstruktur dengan interaksi alami. Anak dengan GSA mengalami kesulitan berbicara dan berkomunikasi, mengalami *echolalia* (mengulang-ulang sebuah kata), terlambat dalam perkembangan bahasa, atau kata-kata yang dipakai terbatas (Hryntsiv et al., 2025). Untuk mengatasi tantangan ini, terapi harus memiliki pendekatan fleksibel yang dapat disesuaikan dengan tahap perkembangan anak dan lingkungan si anak tumbuh.

Terapi ABA paling terlihat dampaknya untuk gangguan komunikasi melalui metode pengajaran alami. Seperti *Pivotal Response Treatment* (PRT) dan *Early Start Denver Model* (ESDM), terapis mengintegrasikan pembelajaran ke aktivitas yang anak sukai. Dampak lainnya, anak akan mendapat keterampilan lain yang bisa diterapkan di luar lingkungan terapi. Dari penjelasan Heath et al., (2020), ABA yang berbasis aktivitas sehari-hari dan bergantung pada *antecedent response consequence*, hal ini akan mendorong partisipasi anak dan mengurangi kecemasan anak. Fleksibilitas terapi memungkinkan kesuksesan terapi si anak.

Dari hasil penelitian Heath et al., (2020), telah terbukti PRT meningkatkan komunikasi vokal, bicara spontan, dan perhatian anak secara signifikan. Bahkan hasil terapi merambah ke kehidupan sehari-hari anak (di luar sesi terapi). Peningkatan ini tak terbatas pada anak, para pengasuh juga melaporkan tingkat stres anak menurun, dan kepuasan anak meningkat ketika mereka terlibat aktif dalam proses terapi. Manfaat ini menyoroti dimensi relasional ABA, di mana proses terapi bisa diperkuat dari afek positif anak dan orang dewasa.

Keterlibatan orang tua, guru, teman sebaya muncul sebagai faktor penting dalam mempertahankan kemajuan perkembangan anak. Secara konsisten, penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan pihak-pihak non-klinis seperti yang ditulis di atas, dapat dilatih secara efektif untuk memberikan intervensi ABA yang alami secara konsisten dan tepat (Heath et al., 2020). Hal tersebut dikarenakan keterlibatan non-klinis memiliki peluang lebih banyak di keseharian anak, atau tidak terbatas pada sesi terapi. Hal ini sesuai dengan pernyataan Hryntsiv et al., (2025), “Dukungan orang tua adalah aspek esensial dalam memperbaiki gangguan bicara pada anak dengan gangguan spektrum autisme”.

Pendekatan non-klinis (orang tua, guru, dan teman) memiliki tantangan tersendiri. Pelatihan terapi bagi non-tenaga medis memakan waktu tersendiri, mahal, dan ada kemungkinan menghadapi tantangan

geografis. Bagi keluarga yang tinggal di daerah yang sulit diakses, dan mereka juga sulit mengakses dunia luar, tentu mengalami kesulitan pelatihan (terutama pelatihan tatap muka berkesinambungan). Teknologi seperti telekonferensi bisa menjawab kesulitan di atas, tapi jika keluarga tersebut berada di daerah yang mengakses internet juga sulit, tentu akan menjadi hambatan lain.

Saat ini, terapis-terapis berusaha mengeksplorasi integrasi terapi yang inovatif, seperti membuat perangkat *Alternative and Augmentative Communication* (AAC) atau aplikasi berbasis AI ke dalam terapi bicara berbasis ABA. Hrynstsiv et al., (2025) berpendapat bahwa alat seperti Prologue2Go dan Touch Chat menyediakan dukungan visual dan auditif, dan mendukung perkembangan bahasa pada anak-anak yang minim verbal. Teknologi dibuat agar terapi berulang menjadi lebih menyenangkan, dalam rangka mempertahankan motivasi anak dalam jangka panjang.

Keberhasilan terapi ABA bergantung pada masing-masing anak, karena tak semua anak memberikan respon yang sama terhadap stimulus atau terapi yang diberikan. Proses terapi yang terdiri dari penilaian, penyesuaian pemberian stimulus, dan *reinforcement* memastikan kemampuan anak terus berkembang ke arah yang lebih baik selama terapi. Pendekatan personal ini sangat penting untuk menangani tantangan yang terjadi secara bersamaan, seperti sensitivitas sensorik anak, atau ketika orangtua mengalami kesulitan dalam mengatur perilaku anak (Hryntsiv et al., 2025).

Kesimpulan

Kesimpulannya adalah, terapi ABA terbukti efektif meningkatkan kemampuan komunikasi dan kualitas hidup anak dengan gangguan spektrum autisme (GSA), terutama jika didukung integrasi teknik pembelajaran, perkembangan teknologi, serta keterlibatan pihak non-klinis seperti orang tua, guru, dan teman sebaya. Pemanfaatan

teknologi termasuk telekonferensi, video berbasis bimbingan, dan aplikasi berbasis kecerdasan buatan dapat mengatasi keterbatasan sumber daya dan hambatan geografis, meskipun tantangan kualitas layanan jarak jauh tetap perlu diperhatikan. Keberhasilan terapi bergantung pada ketersediaan sumber daya, pelatihan berkelanjutan bagi pihak non-klinis, dan adaptasi program sesuai konteks lokal, sehingga manfaat terapi dapat menjangkau anak dengan gangguan spektrum autisme di berbagai wilayah, termasuk daerah 3T.

Efektivitas *Drawing Therapy* terhadap Perkembangan Kognitif dan Psikomotorik pada Anak Berkebutuhan Khusus

Dinda Asyiyah

Pendahuluan

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah individu yang menunjukkan karakteristik perkembangan yang berbeda dari anak-anak pada umumnya, baik dalam aspek kognitif, psikomotor, maupun sosial-emosional. Kemampuan kognitif pada ABK sering kali menunjukkan perbedaan yang mencolok, tergantung pada jenis kebutuhan khusus yang mereka miliki. Beberapa anak mungkin mengalami kesulitan dalam kemampuan berpikir abstrak, menyelesaikan masalah, serta perhatian dan memori kerja (Papalia & Martorell, 2018). Hambatan kognitif ini secara langsung memengaruhi kemampuan mereka untuk berpartisipasi dalam kegiatan pembelajaran di sekolah maupun dalam aktivitas sehari-hari.

Selain aspek kognitif, peran psikomotorik juga merupakan salah satu bidang perkembangan yang perlu diperhatikan pada ABK. Psikomotorik berhubungan dengan kemampuan anak dalam mengatur gerakan tubuh, koordinasi motorik baik halus maupun kasar, serta kecepatan dan ketepatan gerak (Smith & O'Brien, 2014). Dalam beberapa kondisi, seperti anak-anak dengan cerebral palsy atau gangguan spektrum autisme, hambatan motorik dapat tampak sebagai kesulitan dalam melaksanakan aktivitas dasar, keterampilan

menulis, hingga aktivitas perawatan diri. Penanganan fungsi kognitif dan psikomotorik yang efektif sangat diperlukan agar anak dapat meraih kemandirian sesuai dengan potensinya. Intervensi harus dirancang dengan komprehensif dan terstruktur melalui serangkaian program. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam tentang keadaan kognitif dan psikomotorik anak ABK menjadi dasar krusial dalam merencanakan layanan pendidikan serta rehabilitasi yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

Di antara bentuk intervensi yang terbukti efektif membantu ABK salah satunya adalah *art therapy*. *Art therapy* merupakan salah satu macam terapi yang melibatkan proses seni sebagai wadah individu untuk berkomunikasi, berekspresi, dan menyelesaikan permasalahan emosional atau psikologis. Salah satu jenis *art therapy* adalah *drawing therapy* atau terapi menggambar. Terapi ini dilakukan dengan cara menyediakan media stimulasi perkembangan agar ABK dapat memahami ekspresi atau berkomunikasi secara visual.

Pada kajian yang dilakukan Hamidah & Falah (2023), menemukan bahwa efektifitas terapi seni dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya seberapa aktif anak dalam proses menggambar, bagaimana lingkungan sosial di sekitarnya mendukung mereka, dan apakah terdapat lingkungan yang mendukung sebuah kreativitas. Tidak hanya menyediakan media untuk ekspresi non verbal, terapi seni juga dapat meningkatkan perkembangan kognitif, menurunkan kecemasan, dan mengembangkan keterampilan motorik anak.

Penelitian yang dilakukan oleh Indiarsih (2024), menjelaskan bahwa aktifitas menggambar seperti *finger painting* membuahkan dampak signifikan dalam mengoptimalkan kemampuan otot halus, meningkatkan kepercayaan diri, dan menjaga konsentrasi anak autis maupun tuna grahita. Teknik menggambar seperti ini dapat memediasi hambatan verbal secara umum yang dimiliki ABK. Dengan intervensi

yang terpola, drawing therapy dapat membantu ABK secara edukatif, terapeutik, dan efektif juga menyenangkan.

Pembahasan

Berdasarkan teori *cognitive development* (Piaget dalam Papalia et al., 2008), membagi tahapan ini menjadi 4 tahapan perkembangan. Yaitu sensorimotor (0-2 tahun), praoperasional (2-7 tahun), operasional konkret (7-11 tahun) dan operasional formal (11 tahun keatas). Berdasarkan keempat tahapan ini, intervensi *drawing therapy* dapat menstimulasi kondisi ABK khususnya pada jenjang tahapan yang kedua yaitu tahap praoperasional (2-7 tahun). Dimana pada tahapan ini, anak mulai belajar memahami makna simbol (seperti gambar) untuk merepresentasikan objek dan pengalaman mereka yang dapat membantu menstimulasi perkembangan kognitif pada ABK. Di tahapan ini, proses drawing therapy membantu ABK untuk mengekspresikan konsep yang belum dapat mereka sampaikan secara verbal namun dapat menyampaikannya dengan cara yang lain yaitu dengan cara visual. Penyampaian secara visual ini dapat membantu melatih memori visual, ide/gagasan secara abstrak maupun terhadap pemahaman apa yang mereka visualisasikan. Sehingga dengan ini, mereka mampu memahami konsep-konsep abstrak secara nyata dengan bentuk visualisasi yang memudahkan mereka dalam proses stimulasi perkembangan kognitifnya.

Selain itu, menurut Papalia, et al (2008) perkembangan psikomotorik dibagi menjadi 2 peran. Yaitu motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar adalah kegiatan fisik yang melibatkan gerakan tubuh yang sangat besar, sedangkan motorik halus adalah kegiatan fisik yang melibatkan koordinasi tangan dan jari, seperti proses menggambar, mewarnai, dan lainnya (Papalia et al, 2008). Intervensi dalam bentuk *drawing therapy* tentunya dapat menstimulasi motorik halus dan koordinasi tangan-mata. Dimana koordinasi ini melatih

ABK untuk dapat mengontrol gerak pensil, krayon dan lainnya untuk membentuk sebuah garis ataupun pola gambar yang akan dibuatnya. Selain itu, persepsi visual dan spasial dapat terstimulasi dengan adanya proses pemahaman terhadap objek apa yang ABK bentuk, gambar sesuai pada ukuran dan orientasi visualnya. Serta perencanaan motorik yang diintegrasikan dengan cara menggambar. Sementara, menurut Teori Maturasional dari Gesell, A (1940), motorik anak dapat berkembang seiring pematangan pada sistem saraf pusat. Sistem saraf pusat yang matang ini tentu dapat disebabkan karena beberapa faktor.

Faktor-faktor ini meliputi sistem neuroplastisitas, yang dimana sistem ini menjadikan fungsi otak anak menjadi lebih elastis (mudah berubah) tergantung pada seberapa sering mereka menstimulasinya. Tentu *drawing therapy* dapat membantu menstimulasi kondisi ini dengan mempercepat terbentuknya sinaps-sinaps yang saling terkoneksi satu sama lain (Kolb & Whisaw, 2015). Disisi lain, prinsip mielinisasi turut berkontribusi dalam pematangan sistem saraf pusat. Dimana prinsip ini dapat mempercepat transmisi impuls saraf dengan proses pelapisan serabut saraf oleh zat lemak (mielin). Semakin matang sistem saraf pusat, maka semakin banyak serabut saraf yang terlindungi oleh mielin sehingga menimbulkan percepatan sinyal dari otak ke otot (Diamond, 2000).

Anak berkebutuhan khusus kerap mengalami keterbatasan dalam kemampuan kognitif dan komunikasi verbal. Dalam situasi ini, terapi menggambar (*drawing therapy*) dapat menjadi salah satu pendekatan yang efektif untuk menstimulasi fungsi kognitif mereka. Aktivitas menggambar memberi ruang untuk menyalurkan ide, melatih berpikir logis, serta memahami konsep-konsep abstrak secara visual (Papalia et al., 2008). Proses ini juga membantu mereka mengembangkan kemampuan dalam mengontrol emosi melalui ekspresi non-verbal. Hal ini merupakan faktor utama karena emosi berperan dalam memperkuat atau menghambat proses berpikir, mengingat, dan

membuat keputusan. Ketika anak berada dalam kondisi emosional yang stabil, mereka cenderung mampu mengekspresikan diri secara lebih optimal. Penelitian menunjukkan bahwa anak autisme tipe *high-functioning* dapat menghasilkan gambar yang lebih baik saat berada dalam suasana hati yang positif, sedangkan kondisi emosional yang terganggu justru menghambat proses tersebut. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa stimulasi kognitif dan regulasi emosi berjalan selaras dalam proses intervensi melalui media visual seperti menggambar.

Menurut Papalia et al. (2008), perkembangan motorik terbagi menjadi dua, yaitu motorik kasar dan motorik halus. Dalam konteks anak berkebutuhan khusus, kegiatan menggambar termasuk ke dalam aktivitas motorik halus yang melibatkan koordinasi antara tangan dan mata. Aktivitas ini melatih gerakan tangan dan jari untuk menciptakan pola serta merepresentasikan imajinasi mereka. Oleh karena itu, terapi menggambar dapat membantu memperkuat fungsi neuromotorik anak melalui latihan yang dilakukan secara berulang. Pada pelaksanaan intervensi *drawing therapy* menunjukkan bahwa selama satu bulan intervensi, terjadi peningkatan bertahap dalam aspek ketepatan garis, durasi fokus, inisiatif anak saat menggambar, serta indikator *psychological well-being* seperti ekspresi emosi positif, interaksi sosial, dan kemandirian. Penelitian ini mengindikasikan bahwa kegiatan menggambar tidak hanya bermanfaat dalam memperkuat keterampilan motorik halus, tetapi juga menjadi pendekatan yang menyenangkan dan inklusif untuk membangun rasa percaya diri.

Stimulasi motorik halus yang dilakukan secara tepat melalui kegiatan menggambar berdampak positif terhadap perkembangan anak berkebutuhan khusus, khususnya dalam hal ketepatan gerak dan koordinasi tangan-mata. Hal ini sejalan dengan teori perkembangan anak yang menyatakan bahwa aktivitas fisik seperti menggambar dapat merangsang dan memperkuat keterampilan motorik halus.

Selain itu, keterlibatan guru dalam proses terapi juga berkontribusi terhadap peningkatan motivasi dan rasa percaya diri anak dalam menyelesaikan tugas menggambar mereka.

Kesimpulan

Terapi menggambar (*drawing therapy*) terbukti efektif menstimulasi perkembangan kognitif, motorik halus, dan emosional anak berkebutuhan khusus (ABK). Pada tahap praoperasional, kegiatan ini membantu anak memahami makna simbol, mengekspresikan ide secara visual, serta melatih memori visual dan kemampuan berpikir abstrak. Dari aspek motorik, aktivitas menggambar melatih koordinasi tangan-mata, persepsi visual, dan perencanaan gerak, sejalan dengan teori maturasional Gesell yang menekankan peran neuroplastisitas dan mielinisasi dalam pematangan sistem saraf pusat. Selain itu, *drawing therapy* berfungsi sebagai media regulasi emosi yang membantu anak menyalurkan perasaan dan membangun suasana hati positif, yang berpengaruh pada konsentrasi dan kreativitas. Dengan demikian, *drawing therapy* menjadi pendekatan inklusif yang efektif untuk melatih keterampilan psikomotrik dan perkembangan kognitif pada ABK.

Mekanisme Koping Anak Berkebutuhan Khusus: Regulasi Perilaku Repetitif dan Tantrum

Najma Kamila

Pendahuluan

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) merupakan kelompok individu yang memerlukan layanan pendidikan serta perhatian khusus dalam perkembangan psikologis dan sosialnya. Di lapangan, berbagai perilaku menantang sering ditemukan pada anak-anak ini, seperti perilaku repetitif yang terus-menerus dan tantrum yang sulit dikendalikan. Kedua perilaku tersebut tidak hanya menyulitkan anak dalam beradaptasi dengan lingkungan sekitar, tetapi juga menimbulkan tekanan emosional bagi orang tua, guru, dan tenaga pendidik. Fenomena ini semakin banyak dilaporkan baik di lingkungan pendidikan formal seperti sekolah inklusi, maupun dalam kehidupan sehari-hari di rumah dan komunitas.

Perilaku repetitif dan tantrum pada ABK seringkali menjadi bentuk ekspresi dari ketidakmampuan anak dalam mengelola stres, ketidaknyamanan sensorik, atau frustrasi akibat kesulitan komunikasi. Dalam konteks ini, mekanisme koping menjadi aspek penting yang perlu dipahami secara lebih mendalam. Koping adalah upaya individu dalam mengatur emosi, pikiran, dan perilaku sebagai respons terhadap tekanan atau tuntutan lingkungan (Lazarus & Folkman, 1984). Pada anak berkebutuhan khusus, terutama mereka yang berada dalam

spektrum autisme, koping tidak selalu berkembang secara optimal tanpa dukungan dari lingkungan sosial dan intervensi yang memadai.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Samson et al. (2014), anak dengan gangguan perkembangan memiliki kapasitas regulasi emosi yang terbatas, yang berdampak pada munculnya perilaku tantrum dan repetitif. Temuan serupa juga disampaikan oleh Mazefsky et al. (2013), yang menyatakan bahwa kemampuan regulasi diri berkorelasi dengan frekuensi munculnya perilaku bermasalah. Penelitian di Indonesia oleh Rachmawati dan Andriyani (2021) juga menunjukkan bahwa anak autis dengan dukungan terapi regulasi emosi cenderung menunjukkan pengurangan intensitas tantrum secara signifikan.

Dari sisi praktik lapangan, guru pendamping khusus dan terapis perilaku kognitif sering menjadi garda terdepan dalam membantu anak mengenali, mengelola, dan merespons emosi serta perilaku mereka secara lebih adaptif. Penelitian oleh Wood et al., (2009) menunjukkan bahwa intervensi berbasis regulasi diri dapat membantu anak menurunkan intensitas tantrum serta mengurangi kecenderungan terhadap perilaku repetitif.

Berdasarkan uraian di atas, penulis merasa penting untuk membahas lebih lanjut mengenai mekanisme koping yang digunakan anak berkebutuhan khusus dalam mengatur perilaku repetitif dan tantrum. Tulisan ini akan menjabarkan teori-teori terkait regulasi diri dan koping pada anak, meninjau berbagai hasil penelitian terdahulu, serta menyampaikan gagasan penulis mengenai pentingnya intervensi yang holistik dan adaptif dalam mendukung perkembangan psikologis anak berkebutuhan khusus.

Pembahasan

Perilaku repetitif dan tantrum merupakan dua gejala umum yang kerap dijumpai pada anak berkebutuhan khusus, terutama mereka yang berada dalam spektrum autisme atau mengalami gangguan

perkembangan lainnya. Perilaku repetitif dapat berupa gerakan tubuh yang dilakukan secara berulang-ulang, seperti mengepakkan tangan, menggoyangkan tubuh, atau mengulang kata-kata tertentu (echolalia). Sementara itu, tantrum muncul sebagai reaksi emosional yang meledak-ledak, biasanya ketika anak merasa kewalahan atau frustrasi.

Dalam pendekatan psikologi perkembangan, perilaku tersebut dipandang sebagai bentuk komunikasi non-verbal ketika anak belum mampu mengekspresikan emosi atau kebutuhannya secara verbal. Oleh karena itu, memahami mekanisme koping anak dalam menghadapi tekanan menjadi aspek penting dalam membantu mereka mengatur emosi dan perilaku secara adaptif.

Mekanisme koping sendiri terbagi menjadi dua bentuk utama yaitu *problem focused* dan *emotion focused* (Lazarus & Folkman, 1984). Pada anak ABK, strategi *emotion focused* lebih dominan karena keterbatasan dalam berpikir abstrak dan menyusun solusi rasional terhadap masalah. Anak cenderung mengalihkan stres dengan cara mengulang perilaku tertentu yang menenangkan atau meluapkan emosi melalui tantrum. Di sinilah peran regulasi diri menjadi sangat vital.

Regulasi diri adalah kemampuan individu dalam memonitor, mengevaluasi, dan mengendalikan reaksi emosional serta perilaku dalam menghadapi situasi yang menantang. Menurut teori dari Barkley (2012), anak dengan gangguan regulasi diri akan kesulitan dalam menunda respons impulsif, mengalihkan perhatian, dan memodifikasi emosi negatif. Anak-anak ini membutuhkan intervensi eksternal dari orang dewasa agar dapat belajar mengenali dan mengatur emosinya.

Intervensi yang efektif dapat berupa terapi perilaku, pelatihan regulasi emosi, serta keterlibatan aktif dari orang tua dan guru. Penelitian oleh Koole (2009) menunjukkan bahwa intervensi regulasi emosi mampu mengurangi frekuensi tantrum dan meningkatkan

adaptasi sosial pada anak dengan kebutuhan khusus. Sementara itu, pendekatan berbasis *positive behavior support* (PBS) juga terbukti efektif dalam mengurangi perilaku repetitif dan meningkatkan kontrol diri anak (Carr et al., 2002).

Lebih jauh, dukungan sosial menjadi faktor pelindung yang penting. Anak yang mendapat dukungan positif dari lingkungan cenderung memiliki resiliensi lebih tinggi dan mampu mengembangkan mekanisme koping yang sehat. Guru pendamping, terapis, serta orang tua yang responsif dan konsisten dalam menghadapi perilaku anak akan memperkuat kemampuan anak dalam memahami serta mengelola dirinya.

Dengan demikian, pembahasan ini menunjukkan bahwa perilaku repetitif dan tantrum pada anak berkebutuhan khusus bukanlah semata-mata bentuk kenakalan atau sikap negatif, melainkan respons terhadap stres dan keterbatasan regulasi diri. Upaya memahami dan mendampingi anak melalui pendekatan koping yang tepat akan sangat membantu dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka. Harapannya, pendekatan yang berpusat pada anak, dengan dukungan lingkungan yang empatik dan terstruktur, mampu menciptakan ruang belajar yang aman dan inklusif bagi perkembangan mereka.

Kesimpulan

Perilaku repetitif dan tantrum pada anak berkebutuhan khusus merupakan bentuk ekspresi dari ketidakmampuan mengelola emosi akibat keterbatasan dalam regulasi diri. Mekanisme koping menjadi kunci dalam membantu anak menghadapi tekanan psikologis, baik melalui strategi internal maupun bantuan eksternal dari lingkungan. Dengan pendekatan intervensi yang tepat dan dukungan sosial yang memadai, anak dapat belajar mengatur perilaku dan emosinya secara lebih adaptif, sehingga menunjang perkembangan dan kesejahteraan psikologisnya.

Strategi Guru Pendamping dalam Mengatasi Hambatan Belajar pada Anak Cerebral Palsy

Ghaitsa Zahira Shabrina

Pendahuluan

Di dunia pendidikan inklusif di Indonesia, fenomena anak berkebutuhan khusus, khususnya anak penyandang cerebral palsy (CP), masih menjadi masalah besar. Data dari (Riskesdas dalam Anindita, 2019) menunjukkan bahwa 0,09% anak-anak usia 24 hingga 59 bulan di Indonesia menderita penyandang cerebral palsy. Anak CP membutuhkan pendampingan intensif dari guru karena mereka sering mengalami kesulitan dalam mengontrol gerakan, berbicara, dan melakukan aktivitas dasar. Hambatan ini mempengaruhi kemampuan anak untuk belajar di sekolah reguler dan sekolah luar biasa. Agar hak pendidikan anak tetap terpenuhi, kondisi ini membutuhkan pendekatan pembelajaran yang disesuaikan dengan kebutuhan anak. Anak dengan cerebral palsy dapat mengalami keterlambatan akademik dan kesulitan bersosialisasi jika mereka tidak mendapatkan intervensi yang tepat (Anindita, 2019).

Secara teoritis, tujuan pendidikan inklusif adalah untuk memenuhi semua anak, tanpa memandang kemampuan intelektual atau fisik mereka. Semua anak memiliki hak yang sama untuk mendapatkan pendidikan yang layak, menurut Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional Nomor 20 Tahun 2003 (Baehaqi dalam Karisma et al., 2025).

Namun, karena keterbatasan motorik mereka, yang sering mengganggu proses belajar, anak dengan cerebral palsy menghadapi tantangan yang berbeda dari anak dengan kebutuhan khusus lainnya. Penelitian menunjukkan bahwa adaptasi metode pembelajaran, penggunaan alat bantu, dan pendekatan emosional dapat meningkatkan partisipasi aktif anak cerebral palsy di kelas (Mariyaningsih & Hidayati dalam Karisma et al., 2025). Sangat penting untuk membuat strategi pembelajaran yang praktis dan terbukti (Karisma et al., 2025). Guru pendamping memiliki peran penting dalam merancang strategi yang sesuai dengan kondisi siswa agar pembelajaran lebih efektif.

Seperti yang ditunjukkan oleh penelitian terdahulu, kebutuhan anak berkebutuhan khusus harus dipenuhi secara khusus agar mereka dapat belajar dengan baik. Anak-anak dengan gangguan fisik, termasuk cerebral palsy, membutuhkan dukungan tambahan, seperti latihan mobilitas, bantuan dalam aktivitas sehari-hari, dan lingkungan belajar yang aman dan ramah. Guru tidak hanya bertindak sebagai pendidik tetapi juga sebagai orang yang mendorong dan membantu anak-anak menjadi lebih mandiri. Strategi pembelajaran yang tidak sesuai justru dapat memperburuk hambatan belajar anak dan membuat mereka kurang percaya diri. Oleh karena itu, membuat strategi pendampingan yang tepat adalah langkah penting menuju pembelajaran yang adaptif dan inklusif (Khairunisa et al dalam Putri et al., 2024). Hal ini sejalan dengan tujuan pendidikan untuk menciptakan kesempatan belajar yang setara bagi semua anak.

Guru pendamping sering menghadapi banyak masalah saat menangani anak dengan cerebral palsy di kelas mereka. Hambatan-hambatan ini termasuk kekurangan fasilitas, kurangnya pelatihan guru, dan kekurangan dukungan teknis dari sekolah (Karisma et al., 2025). Sebuah penelitian yang dilakukan oleh menemukan bahwa anak-anak tunadaksa yang menerima pendampingan dan latihan fisik secara teratur dapat mengalami peningkatan perkembangan motorik.

Tetapi beberapa sekolah tidak memiliki sumber daya manusia dan sarana pendukung yang cukup untuk memberikan dukungan tersebut (Afiyah dalam Siaahan et al., 2022). Hal ini menimbulkan kesenjangan dalam praktik pendidikan inklusif yang sebenarnya, sehingga pendidik sering kali harus mengubah metode mereka sendiri tanpa instruksi yang jelas.

Selain itu, keberhasilan pendekatan pembelajaran anak cerebral palsy juga dipengaruhi oleh dukungan yang diberikan oleh keluarga dan lingkungan sekitar. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Anindita (2019) menunjukkan bahwa kelompok pendukung orang tua yang memiliki anak dengan cerebral palsy dapat membantu mereka dalam mengasuh anak dan menangani mereka di rumah (Fine & Simpson dalam Anindita et al., 2019). Sangat penting bahwa guru, orang tua, dan tenaga ahli bekerja sama untuk membuat lingkungan pendidikan yang mendukung anak berkebutuhan khusus. Setelah memperoleh pemahaman menyeluruh tentang kondisi anak, guru pendamping dapat membuat pendekatan pembelajaran yang lebih efisien. Metode yang holistik dapat secara bertahap mengurangi hambatan belajar anak. Oleh karena itu, untuk memaksimalkan pendidikan inklusif, strategi guru pendamping harus dirancang secara terstruktur dan didukung oleh berbagai pihak.

Pembahasan

Guru pendamping memiliki peran yang sangat penting dalam membantu anak cerebral palsy (CP) menghadapi hambatan belajar di lingkungan pendidikan inklusif. Anak-anak dengan cerebral palsy sering mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas dasar, berkoordinasi, dan mengontrol gerakan. Ini menghambat partisipasi mereka dalam kelas (Maimunah dalam Anindita et al., 2019). Guru pendamping bukan hanya mengajar siswa tetapi juga membuat strategi yang sesuai dengan kemampuan fisik dan kognitif mereka.

Dukungan terarah dari guru dapat meningkatkan kepercayaan diri dan keinginan anak cerebral palsy untuk belajar. (Fine & Simpson, 2002, dalam Anindita et al., 2019). Dengan pendampingan yang tepat, anak cerebral palsy dapat mengikuti kegiatan belajar secara lebih optimal.

Menurut Karisma et al., (2025), pendekatan emosional, penyesuaian kurikulum, dan penggunaan alat bantu dapat membantu anak cerebral palsy mengikuti kegiatan belajar. Strategi pembelajaran yang efektif harus individual dan adaptif untuk memenuhi kebutuhan anak cerebral palsy. Sangat penting bagi guru pendamping untuk mengubah cara mereka mengajar. Ini mencakup penggunaan media pembelajaran yang ramah bagi anak dengan keterbatasan motorik dan cara materi disajikan (Mariyaningsih & Hidayati dalam Karisma et al., 2025). Metode ini memungkinkan anak dengan keterbatasan fisik untuk berpartisipasi secara aktif. Oleh karena itu, keterampilan guru untuk membuat strategi pembelajaran sangat penting untuk keberhasilan pendidikan inklusif.

Selain mengubah metode belajar, dukungan keluarga juga sangat penting. Penelitian yang dilakukan oleh Anindita dan Apsari (2019) menemukan bahwa keluarga yang memiliki anak cerebral palsy sering mengalami tekanan psikologis, yang dapat berdampak pada cara mereka membesarkan anak mereka. Guru pendamping dapat berperan sebagai mediator dengan memberikan informasi dan pelatihan kepada orang tua terkait cara mendukung anak di rumah. Adanya *support group* terbukti mampu mengurangi stres orang tua dan meningkatkan keterampilan pengasuhan (Hidayati dalam Anindita et al., 2019). Kolaborasi antara guru dan keluarga menjadi faktor pendukung utama dalam mengatasi hambatan belajar anak cerebral palsy.

Menurut Putri et al., (2024), agar anak berkebutuhan khusus dapat mandiri di sekolah, lingkungan sekolah sangat penting untuk membantu mereka belajar. Mereka memerlukan fasilitas yang mudah

diakses, latihan mobilitas, dan bimbingan keterampilan bina diri. Guru pendamping harus memastikan bahwa anak-anak dengan disabilitas mendapatkan kesempatan yang sama untuk mengakses sumber pendidikan seperti anak-anak lainnya. Strategi pendampingan yang digunakan guru menjadi kurang efektif jika tidak ada dukungan sarana dan prasarana yang memadai. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya sekolah dan pihak terkait untuk menyediakan lingkungan yang mendukung pembelajaran inklusif.

Pendekatan lain yang efektif adalah pemberian latihan fisik secara rutin untuk mengurangi hambatan motorik pada anak cerebral palsy. Menurut Siaahan et al., (2022), olahraga ringan dan latihan menulis yang dilakukan secara teratur dapat secara bertahap membantu perkembangan kemampuan fisik anak tunadaksa. Guru pendamping dan terapis fisik dapat bekerja sama untuk membuat rencana latihan yang sesuai dengan kebutuhan anak. Namun, keterbatasan tenaga pendidik dan fasilitas sering menjadi kendala dalam penerapan strategi ini (Afiyah dalam Siaahan et al., 2022). Oleh karena itu, dukungan sekolah dan lembaga terkait diperlukan agar latihan fisik dapat dilaksanakan secara berkelanjutan.

Strategi pembelajaran bagi anak cerebral palsy harus memperhatikan aspek psikologis dan sosial mereka. Menurut Karisma et al. (2025), penggunaan *positive reinforcement*, seperti pujian dan permainan edukatif, dapat meningkatkan motivasi belajar dan keterampilan sosial anak cerebral palsy. Guru pendamping perlu membangun hubungan emosional yang positif agar anak merasa aman dan diterima di sekolah. Suasana belajar yang nyaman dapat membantu anak mengatasi rasa takut atau rasa rendah diri yang disebabkan oleh keterbatasannya. Untuk keberhasilan anak dengan disabilitas, lingkungan yang inklusif sangat penting.

Berdasarkan uraian dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa pendekatan individual, kerja sama keluarga, fasilitas pendukung,

latihan fisik, dan dukungan psikologis adalah strategi guru pendamping yang efektif. Namun, hambatan utama tetap dukungan eksternal, sarana belajar, dan keterbatasan kompetensi guru (Karisma et al., 2025; Siaahan et al., 2022). Penulis berpendapat bahwa peningkatan kapasitas guru melalui pelatihan khusus dan penyediaan fasilitas yang memadai dapat memberikan dampak signifikan pada perkembangan anak cerebral palsy. Untuk memastikan pendidikan yang inklusif, kolaborasi multi-pihak antara sekolah, keluarga, tenaga ahli, dan pemerintah perlu ditingkatkan. Dengan strategi yang tepat dan dukungan menyeluruh, hambatan belajar anak cerebral palsy dapat diatasi secara bertahap, sehingga hak mereka untuk mendapatkan pendidikan yang setara dapat terpenuhi.

Kesimpulan

Strategi guru pendamping berperan penting dalam mengatasi hambatan belajar pada anak cerebral palsy. Anak cerebral palsy memerlukan dukungan pembelajaran yang bersifat individual dan adaptif agar mampu mengikuti kegiatan belajar dengan optimal. Strategi yang efektif meliputi penggunaan pendekatan emosional, adaptasi kurikulum, media pembelajaran khusus, latihan fisik terarah, serta kerja sama antara guru, orang tua, dan tenaga ahli. Namun, keterbatasan fasilitas, kurangnya pelatihan guru, dan minimnya dukungan eksternal masih menjadi kendala dalam penerapan strategi ini di sekolah inklusif. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas guru pendamping dan penyediaan sarana pendukung yang memadai sangat diperlukan agar hak pendidikan anak cerebral palsy dapat terpenuhi secara setara dengan anak lainnya.

Integrasi Terapi Musik sebagai Pendekatan Holistik dalam Meningkatkan Fokus dan Kesejahteraan Emosional Anak Berkebutuhan Khusus

Muhammad Fikri Al Aziz

Pendahuluan

Musik adalah bahasa universal yang menyatukan berbagai individu tanpa memandang latar budaya. Terapi musik dapat menciptakan lingkungan terapeutik yang meningkatkan warisan individu kemampuan dalam berbagai aspek di dalam kehidupan mereka pribadi dan menyediakan jalur untuk mengekspresikan diri melalui komunikasi non-verbal. Musik dan manfaat terapeutiknya merupakan bahasa universal, musik ada di setiap budaya. Selain itu musik dapat menghasilkan emosi dengan cara terapeutik, seperti perawatan bayi, ikatan kelompok, waktu luang, berkabung, penyembuhan dan banyak lagi. Dalam sejarah Yunani, beberapa filsuf paling awal seperti Plato dan Aristoteles menjiwai musik sebagai alat yang ampuh untuk membersihkan jiwa dan membimbingnya menuju harmoni dan kebaikan.

Menurut catatan sekitar abad 17 dan 18 musik di anggap dapat mengirimkan getaran ke dalam kulit, merangsang otot dan serabut saraf untuk mengeluarkan pathogen dari tubuh. Pada abad 19 dan 20 modern, penelitian mengungkapkan bagaimana musik dapat memengaruhi fungsi vital tubuh, seperti detak jantung, tekanan

darah dan hal lain nya. Musik telah di integrasikan ke dalam berbagai pengaturan medis sebagai terapi intervensi. Musik dibawa ke dalam praktik medis sebagai terapi pada akhir abad ke-18. Terapi musik adalah penggunaan intervensi music secara klinis dan berbasis bukti untuk mencapai tujuan individual untuk orang-orang dari segala usia dan tingkat kemampuan dalam berbagai macam perawatan kesehatan dan pendidikan: meningkatkan kesejahteraan, mengelola stress, meringankan rasa sakit, mengekspresikan perasaan, meningkatkan memori, meningkatkan komunikasi, meningkatkan rehabilitasi fisik dan lainnya (Do, 2022).

Pendekatan holistik memiliki tujuan sebagai menciptakan lingkup pendukung secara fisik, emosional, sosial dan intelektual. Melalui secara holistik melibatkan semua pihak dapat membantu menciptakan lingkungan yang kondusif untuk pertumbuhan pada anak berkebutuhan khusus. Melalui dukungan ini mencakup dari intervensi dini, modifikasi kurikulum, dan penyediaan fasilitas yang menyesuaikan dengan kebutuhan mereka. Pendekatan melalui holistik menjadi kunci penting dalam mendukung tumbuh kembang anak berkebutuhan khusus dikarenakan mencakup dari segi perhatian terhadap aspek fisik, afektif, sosial, dan cerdas pada anak secara keseluruhan (Ningsih et al., 2025).

Pembahasan

Menurut penelitian Magwati & Manatsa, (2023) dan O'Rourke et al., (2021) seni musik membuktikan bisa menyentuh perkembangan secara sensorik pada anak penyandang disabilitas visual. Lalu, penelitian menunjukkan bahwa individu disabilitas visual sangat bergantung pada indera pendengaran, kinestik dan juga sentuhan untuk membangun keterampilan musik, dimana indera pendengaran yang akut dapat memainkan peran penting dalam membangun pemahaman mereka tentang dunia. Model terapi musik seperti tiflo, yang lebih ditekankan

pada pemakaian sensorik taktil serta pendengaran, menyampaikan pendekatan yang holistic untuk anak disabilitas visual pengembangan keahlian musik dan mengetahui dunia di sekitar mereka lewat sensorik (Nisa et al., 2024). Hasil penelitian memperlihatkan bahwa integrasi dalam musik terlebih di bidang pendidikan khusus mempunyai implikasi yang positif kepada perkembangan secara sensorik pada anak disabilitas visual. Pemanfaatan daya dari indra pendengaran dan merasakan, seni musik bukan saja pada pengembangan keterampilan musik, tapi meningkatkan pemahaman anak-anak tentang lingkungan sekitar.

Menurut Suyitno (2021) partisipasi dalam kegiatan secara musikal dapat mempengaruhi secara signifikan dari perkembangan secara kognitif pada anak disabilitas visual. Musik memiliki fungsi seperti alat kuat dalam meningkatkan daya tahan serta kualitas perhatian, menumbuhkan proses kognitif, lalu menunjukkan kognisi spasial. Riset tentang musisi disabilitas visual menunjukkan hasil yang besar dari musik dalam hidup mereka, melalui penekanan di tema aksesibilitas, mobilitas mandiri dan inklusi sosial dalam pembuatan musik. Penerapan intervensi musikal dapat menyesuaikan apa yang dibutuhkan oleh anak disabilitas visual, mampu mendorong pertumbuhan secara kognitif, kesadaran secara spasial dan perkembangan menyeluruh, memperlihatkan potensi mendasar menunjukkan kemampuan secara kognitif individu disabilitas visual.

Keterlibatan anak disabilitas visual melalui seni musik bisa menunjukkan beberapa manfaat sosial dan emosional. Misal, keikutsertaan mereka melalui teater musikal mampu menumbuhkan interaksi sosial, kemampuan mengisahkan dan ekspresi emosional melalui musik, tarian dan dialog. Terapi musik untuk anak disabilitas visual mampu mengaitkan kemampuan musik secara individu, aspek sosial dan budaya, yang memperkenalkan partisipasi dan komprehensif. Manfaat sosial dan emosional yang di dapatkan oleh

anak disabilitas visual di antara keterlibatan dalam seni musik sangat penting. Mereka dapat memperluas kemampuan sosialisasi melalui orang lain, serta menumbuhkan ekspresi emosional serta kreatifitas melalui jalur musik dan seni pertunjukkan lainnya.

Menurut penelitian dari Sheila Ananda et al., (2024) musik telah dikenal secara lama sebagai media yang produktif sebagai bentuk dari cara mengutarakan emosi. Siswa juga selalu menghadapi beragam tekanan emosional, dari lingkungan sekolah maupun lingkungan di hidup pribadi mereka. Aktifitas musik seperti bernyanyi, bermain alat musik dan mendengarkan musik dapat memberikan saluran yang aman dan kreatif bagi siswa untuk mengutarakan perasaan mereka. Misal, siswa yang mengalami fase frustrasi bisa memanfaatkan musik sebagai penyaluran emosi, tetapi saat siswa sedang mengalami fase bahagia mampu mengutarakan fase bahagia mereka melalui musik. Keterlibatan melalui aktifitas musik bisa menunjang siswa untuk mengendalikan emosi mereka, meredakan stres dan kecemasan, lalu dapat memaksimalkan kesejahteraan emosional mereka secara keseluruhan. Musik bukan hanya sebagai alat untuk menunjukkan ekspresi, tapi berguna layaknya alat merefleksi diri, selain itu mampu mempunyai pemahaman dan pengelolaan emosi.

Keterkaitan rancangan musik bukan sekadar menyalurkan keuntungan berhubungan dengan emosi, tapi juga memiliki dampak positif kepada kesejahteraan emosional siswa. Musik mempunyai kekuatan sebagai membawa pengaruh suasana hati dan kondisi emosional seseorang secara intensif. Musik juga memfasilitasi lingkungan yang menunjang dan menstimulasi agar merasa lebih baik secara emosional selain itu, musik pun berguna sebagai terapi, dalam menunjang dalam menangani beberapa perasaan negatif yang ada pada diri sendiri dan juga dapat memperkuat suasana hati. Dalam ranah pendidikan, musik bisa membuat situasi pembelajaran melebihi

kata positif dan mendukung, yang akhirnya dapat memaksimalkan performa akademik dan partisipasi.

Dengan perantara terapi musik, Anak Berkebutuhan Khusus atau ABK dapat belajar beberapa teknik manajemen stres dan kecemasan. Terapi musik bisa digunakan untuk membimbing anak berkebutuhan khusus dengan masalah emosional atau psikologis nya. Di sejumlah tempat, dari program terapi musik sudah di terapkan dalam menunjang anak berkebutuhan khusus yang mempunyai trauma serta tekanan emosional. Musik dapat menyampaikan cara yang non-invasif dan menyenangkan guna mendukung anak berkebutuhan khusus merasa lebih tenang dan terkendali.

Pendekatan secara holistik pada ranah pendidikan yang menyeluruh dari komponen musik guna mewujudkan lingkup pembelajaran yang bisa mendukung dan menyeluruh. Instruktur musik harus bisa meningkatkan kemampuan seperti mengenali dan menunjang keperluan secara emosional siswa lewat aktifitas musik. Lalu, sekolah harus memfasilitasi waktu dan sumber daya yang bisa dibilang cukup untuk menjalankan rancangan musik supaya mampu memberikan manfaat serta maksimal untuk siswa (Kristanto, 2017). Dengan memadukan musik ke pembelajaran pendidikan, sekolah mampu menunjang siswa untuk memperluas kemampuan manajemen emosi yang utama serta dapat bermanfaat sampai seterusnya kepada mereka.

Menggabungkan pendekatan holistik pada ranah pendidikan yang bisa menyeluruh secara komponen musik guna menciptakan kawasan belajar yang bisa suportif dan secara penuh. Dengan musik, siswa tidak hanya mengembangkan keterampilan teknis, tetapi juga meraih wadah sebagai bentuk mengutarakan dan manajemen emosi. Oleh karena itu, sangat mendasar bagi guru musik untuk mengetahui agar bisa mengenali dan mendukung kebutuhan emosional siswa melalui kegiatan musik yang telah tersusun. Selain itu, pihak sekolah

harus berkomitmen dengan memfasilitasi waktu dan sumber daya yang mumpuni sehingga rancangan musik mampu berjalan secara produktif. Oleh karena itu, musik juga bisa berfungsi sebagai sarana yang mendukung siswa mengembangkan kemampuan manajemen emosi yang hakiki, pada akhirnya bisa menjadi bekal berharga sepanjang hidup.

Menurut Fadilla et al., (2025) musik angklung memiliki peran penting untuk mendorong sosial, khususnya membangun komunikasi serta interaksi antar orang. Angklung berperan sebagai alat musik tradisional khas Indonesia, bisa dimainkan secara berkelompok maka dapat mendorong kerja sama antar pemainnya. Permainan angklung mengharuskan koordinasi baik antara individu dalam kelompok, hingga mampu melatih kemampuan kolaborasi serta membangun rasa tanggung jawab bersama. Langkah ini secara tidak langsung dapat memperkuat kemampuan sosial seperti komunikasi efektif dan cara pengambilan keputusan dengan kolektif.

Angklung dapat dipergunakan menjadi sarana inklusi sosial bagi anak-anak dengan kebutuhan khusus, seperti *down syndrome*. Bermain angklung dapat memberikan pengalaman bersama secara positif. Penggunaan angklung dalam pendidikan anak berkebutuhan khusus atau ABK memperlihatkan hasil yang signifikan terhadap kemampuan mereka dalam menyesuaikan diri secara sosial, termasuk pengembangan kemampuan berkomunikasi dan memahami peran dalam kelompok. Bukan hanya itu saja, angklung bisa turut menunjang dalam membangun kebersamaan terhadap komunitas. Disaat memainkan dalam skala yang lebih besar, seperti festival atau acara budaya, angklung mampu mempererat hubungan kolaborasi antara masyarakat.

Menurut pendapat Nugrahaningsih & Zefanya L (2022) menyatakan bahwasanya pembelajaran musik secara kodaly mampu menumbuhkan tingkatan kemampuan interaksi secara sosial pada

anak autisme. Hal itu disebabkan anak mampu mempelajari dengan terlibat dalam pengaturan kelompok melalui aktifitas musik, termasuk aktifitas menyanyi, musik rakyat dan pembelajaran secara solfego. Semua tindakan ini mampu memberikan motivasi kepada anak-anak untuk terus belajar mengenai kegiatan sosial seperti menyapa, berbagi perhatian/niat serta ikut serta dalam pengaturan kelompok. Hal ini mengeluarkan fakta bahwa angklung sebagai salah satu alat musik tradisional mampu menumbuhkan kemampuan komunikasi dan mengembangkan keterampilan kerja sama anak *down syndrome*, karena permainan alat musik angklung itu memerlukan kerja sama tim, melatih kesabaran dan kemampuan menunggu giliran dan memperluas kesadaran akan peran perorangan dalam kelompok. Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2017) diungkapkan bahwa pembelajaran memainkan alat musik angklung menggunakan strategi pembelajaran kelompok (*cooperative learning*) yang dimana hal tersebut lebih ditekankan kerjasama dalam kelompok.

Hasil analisis penelitian yang dilakukan oleh Umar Djani M., Nandi Warnandi (2009) menyatakan bahwa permainan angklung telah terbukti mampu menumbuhkan perkembangan secara sosial dan emosional anak disabilitas intelektual, sehingga mampu secara alternatif bagi guru dalam mengembangkan kemampuan sosial dan emosi anak disabilitas intelektual ringan. *Down syndrome* dengan tunagrahita mempunyai hubungan yang sangat erat, *down syndrome* menjadi salah satu faktor umum disabilitas intelektual, namun tidak seluruhnya anak disabilitas intelektual mempunyai *down syndrome*.

Menurut penelitian yang dilakukan Nurhayati & , Langlang Handayani (2020) metode Kodaly ialah pendekatan pendidikan musik yang berlandaskan dari filosofi Zoltán Kodály. Pembuatan musik secara berkelompok serta nyanyian, dapat disampaikan secara afektif, keadaan fisik serta niat pasangan dalam menumbuhkan rasa empati dan emosi positif, bisa menjadi sangat penting pada anak-anak

dengan *Autism Spectrum Disorder* mengingat kesulitan yang mereka hadapi dalam berempati dan memahami orang lain. Selain itu, rasa emosi yang berlainan seperti bahagia, sedih, takut dan marah dapat dikomunikasikan lebih efektif kepada pendengar melalui instrumen musik seperti tempo dan tingkat suara musik lalu intonasi dan jeda dalam suara. Dengan menyeluruh, adanya bukti yang memperlihatkan kemungkinan menggunakan musik dan permainan gerakan yang dirancang secara sosial untuk memfasilitasi keterampilan dalam sosial-emosional serta perilaku pada anak-anak dengan *Autism Spectrum Disorder* atau ASD.

Seperti yang sudah diketahui bahwasanya anak yang berkebutuhan khusus memang sangat sulit untuk berusaha fokus pada hal yang ada di depan mereka dan memantapkan emosi serta memang harus lebih diperhatikan pada segi penanganannya, banyak cara yang bisa dilaksanakan untuk bisa meringankan kendala itu agar lebih baik dalam penanganan anak berkebutuhan khusus, selain cara seperti terapi musik yang ada pada tulisan ini. Diharapkan di waktu mendatang memiliki cara yang lebih mumpuni dari seadanya apa yang sudah ditulis disini.

Kesimpulan

Musik mempunyai kekuatan dalam menggugah rasa emosi dan membantu anak berkebutuhan khusus dalam manajemen perasaan, memaksimalkan fokus, serta menumbuhkan kemampuan sosial. Terapi musik mampu dimanfaatkan sebagai pendukung dalam perkembangan anak seperti kondisi autisme, tunanetra, atau *down syndrome* melewati mekanisme yang menyeluruh, baik secara emosional, fisik, sosial, maupun intelektual. Aktivitas seperti permainan alat musik tradisional angklung, bernyanyi atau pun mendengarkan musik mampu menumbuhkan kerja sama, komunikasi dan kepercayaan diri di dalam lingkungan sosial. Dengan adanya bantuan guru yang

memahami kebutuhan anak dan ketersediaan beberapa fasilitas yang sesuai, musik bisa menjadi sarana yang menjembatani secara menyenangkan sekaligus bermanfaat dalam proses pembelajaran dan tumbuh kembang mereka.

BAB IV

Ragam Dimensi Psikologis Anak Berkebutuhan Khusus

- **Resiliensi sebagai Daya Tahan Psikologis pada Anak Berkebutuhan Khusus**
Anggraini Fathiah Ningsih
- **Menguraikan Emosi Kompleks: Frustrasi, Takut, dan Harapan pada Anak Berkebutuhan Khusus**
Dilla Pusparini
- **Hubungan Regulasi Emosi dengan Perilaku Adaptif Anak Berkebutuhan Khusus**
Siti Istikomah
- **Strategi Peningkatan Self-Esteem Anak Berkebutuhan Khusus melalui Pendekatan Psikologi Positif**
Achmad Al Ghifari
- **Karakteristik Dinamika Identitas Psikologis: Siapa Saya di Tengah Perbedaan?**
Zaky Difa Satriana

Resiliensi sebagai Daya Tahan Psikologis pada Anak Berkebutuhan Khusus

Anggraini Fathiah Ningsih

Pendahuluan

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) mencakup individu yang memiliki gangguan perkembangan seperti autisme, tunarungu, tunagrahita, hingga ADHD. Anak berkebutuhan khusus menghadapi hambatan baik secara intrinsik (misalnya keterbatasan komunikasi atau kognitif) maupun ekstrinsik (stigma sosial, diskriminasi, dan minimnya akses pendidikan inklusif). Orang tua ABK juga menghadapi tantangan emosional, sosial, dan fisik yang tidak ringan. Mulai dari rasa bersalah, tekanan ekonomi, hingga isolasi sosial. Dalam situasi yang terjadi, resiliensi menjadi kemampuan vital untuk bertahan sekaligus berkembang.

Resiliensi didefinisikan sebagai “kemampuan beradaptasi secara positif dalam menghadapi kesulitan, tantangan, dan tekanan”. Berasal dari kata latin *resilio* yang berarti melambung kembali, maksudnya sebagai proses dinamis untuk mempertahankan fungsi mental yang stabil di tengah stresor (Ujianti, 2021). Stigma masyarakat yang memandang ABK sebagai beban atau akibat kemalangan masih umum di Indonesia, meningkatkan risiko isolasi sosial dan menurunkan kesejahteraan psikologis (Kusumandari et al., 2021). Resiliensi bukanlah sifat bawaan, melainkan kemampuan yang dapat

dikembangkan melalui intervensi terarah seperti psikoedukasi dan dukungan lingkungan.

Dalam konteks anak berkebutuhan khusus, resiliensi memungkinkan mereka untuk mengubah tantangan menjadi peluang pertumbuhan, seperti meningkatkan kemampuan interaksi atau akademik meskipun memiliki keterbatasan. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa resiliensi ABK juga dipengaruhi oleh ketahanan psikologis orang tua, yang berperan sebagai mediator utama dalam kualitas hidup anak (Ujianti, 2021). Resiliensi pada ABK sering kali dibangun melalui regulasi emosi dan optimisme.

Pembahasan

Faktor internal sangat membentuk daya tahan psikologis ABK, termasuk regulasi emosi yang memungkinkan mereka mengelola stres seperti perundungan atau kegagalan akademik (Suwartono & Widyawati, 2018). Optimisme dan *self-efficacy* juga krusial, di mana ABK yang percaya pada kemampuan diri mereka cenderung lebih gigih. Sementara penerimaan diri membantu mengurangi dampak stigma internal yang mencakup aspek kepribadian dan kapasitas psikologis yang dimiliki ABK, diantaranya:

1. Regulasi emosi: kemampuan mengendalikan perasaan ketika menghadapi situasi sulit, misalnya mengatasi rasa malu ketika mendapatkan komentar negatif dari lingkungan.
2. Optimisme: keyakinan bahwa masa depan memiliki peluang yang baik, walaupun saat ini menghadapi hambatan besar. Optimisme terbukti berkorelasi positif dengan motivasi belajar dan keterlibatan sosial (Suwartono & Widyawati, 2018).
3. *Self-efficacy*: keyakinan akan kemampuan diri sendiri untuk mengatasi tantangan. (Nuriyyatiningrum et al., 2025). Anak berkebutuhan khusus yang memiliki *self-efficacy* tinggi

cenderung berusaha mencoba berbagai strategi pemecahan masalah meskipun harus menghadapi kegagalan berulang.

4. Penerimaan diri: proses menerima kondisi diri secara positif, sehingga mengurangi tekanan psikologis akibat stigma internal.

Faktor eksternal pembentuk resiliensi pada anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah semua dukungan, sumber daya, dan kondisi lingkungan di luar diri anak yang membantu mereka mengatasi hambatan serta beradaptasi dengan tantangan hidup (Thadius, 2023). Berikut faktor eksternal pembentuk resiliensi pada anak berkebutuhan khusus:

1. Peran orang tua: orang tua yang memahami kondisi anak, memberikan kasih sayang tanpa syarat, serta menghindari sikap *overprotective*. Orang tua juga berusaha menumbuhkan rasa aman pada anak.
2. Kualitas interaksi: komunikasi yang baik, konsisten, dan terbuka agar anak dapat mengungkapkan perasaan dan kebutuhan.
3. Keterlibatan aktif orang tua: dalam pendidikan, terapi, dan kegiatan sosial anak yang memiliki efek membentuk pola pikir positif pada anak berkebutuhan khusus.
4. Lingkungan pendidikan: sekolah inklusif yang menyediakan fasilitas ramah ABK (seperti guru, pendamping khusus, metode pembelajaran diferensiasi, dan media pembelajaran adaptif) dapat meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi belajar. Dukungan guru dan teman sebaya yang memahami keberagaman membantu mengurangi perasaan terisolasi.
5. Komunitas dan jaringan sosial: memberi ruang dan dukungan pada anak berkebutuhan khusus, strategi koping, dan informasi sumber daya. Partisipasi ABK dalam kegiatan

komunitas, seperti olahraga, seni, atau kegiatan keagamaan, memberikan ABK kesempatan untuk berinteraksi dan membangun keterampilan sosial.

6. Kebijakan dan layanan publik: kebijakan pemerintah yang mendukung pendidikan inklusif, akses terapi, bantuan finansial, layanan kesehatan, dan rehabilitasi yang terjangkau.

Kesimpulan

Resiliensi sebagai daya tahan psikologis pada Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) merupakan proses adaptif dinamis yang memungkinkan mereka bertahan dan berkembang di tengah tantangan intrinsik seperti keterbatasan kognitif atau emosional, serta ekstrinsik seperti stigma sosial dan minimnya akses pendidikan inklusif. Resiliensi ABK dipengaruhi oleh kedua faktor yang menciptakan sinergi untuk memperkuat ketahanan (resiliensi) ABK, mengubah potensi risiko isolasi atau kegagalan menjadi peluang pertumbuhan (Pratiwi et al., 2023). Secara keseluruhan, penguatan resiliensi pada ABK memerlukan pendekatan holistik yang melibatkan keluarga, pendidikan, masyarakat, dengan tujuan utama meningkatkan kesejahteraan psikologis anak berkebutuhan khusus.

Menguraikan Emosi Kompleks: Frustrasi, Takut, dan Harapan pada Anak Berkebutuhan Khusus

Dilla Pusparini

Pendahuluan

Anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah individu yang memiliki karakteristik tertentu dan memerlukan layanan pendidikan serta pendekatan pengasuhan yang berbeda dari anak pada umumnya. Pratiwi (2011) menyebutkan bahwa kondisi tersebut membuat sebagian besar ABK tidak dapat mengikuti proses pembelajaran di sekolah reguler.

Selain itu, menurut Irdamurni (2018), hambatan dalam perkembangan emosional pada ABK sangat memerlukan perhatian secara khusus untuk dapat berkembang secara optimal. Dalam kesehariannya, anak berkebutuhan khusus (ABK) menghadapi tantangan yaitu terkait emosional yang kompleks seperti frustrasi atau takut. Namun kebutuhan ini belum sepenuhnya terpenuhi dikarenakan kurangnya pemahaman dan edukasi terkait emosional yang sering terjadi pada ABK.

Berdasarkan data dari Kemenko PMK (2022) jumlah anak penyandang disabilitas usia 5–19 tahun di Indonesia mencapai sekitar 2.197.833 jiwa atau sekitar 3,3% dari total populasi usia tersebut yang berjumlah 66,6 juta jiwa (Gusti, 2021). Selain itu, data dari Kemendikbud Ristek (2021) menunjukkan bahwa hanya sekitar

269.398 anak yang tercatat mengikuti jalur pendidikan formal melalui Sekolah Luar Biasa (SLB).

Hal ini menegaskan bahwa masih banyak anak berkebutuhan khusus yang belum memperoleh layanan pendidikan yang layak, termasuk dalam aspek pengembangan sosial-emosional mereka. Permasalahan emosi pada anak berkebutuhan khusus (ABK) merupakan aspek yang tidak bisa diabaikan. Anak-anak dengan kebutuhan khusus terkadang sering menunjukkan kendala terkait respon emosi sehingga memiliki perilaku yang berbeda dibandingkan anak-anak lainnya.

Anak-anak yang lebih memilih untuk menyendiri karena merasa berbeda dengan orang disekitarnya, dan ini dapat menimbulkan perasaan frustrasi atau takut ketika kebutuhan emosional dan sosial mereka tidak terpenuhi. Bahkan, beberapa anak menunjukkan rasa takut untuk berinteraksi karena pernah mengalami penolakan atau merasa tidak dipahami oleh lingkungan (Safitri, 2019).

Dalam penelitian sebelumnya ditemukan bahwa ABK cenderung mengalami ledakan emosi, menarik diri, serta kesulitan mengelola tekanan dari lingkungan sosial. Penelitian ini menunjukkan bahwa frustrasi dan ketakutan muncul sebagai respons terhadap kurangnya pemahaman dari sekitar.

Sementara itu, penelitian oleh (Syaputri dan Afriza dalam Amalia, 2020) menyatakan bahwa ketika ABK diperlakukan secara positif oleh lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat, maka emosi mereka pun akan berkembang lebih stabil. Melalui pemahaman terhadap dinamika emosi yang dialami ABK, terutama emosi kompleks seperti frustrasi, takut, dan harapan maka para pendidik, orang tua, dan masyarakat dapat memberikan respons dan pendekatan yang lebih empatik dan mendukung perkembangan mereka secara menyeluruh.

Pembahasan

Dinamika Emosi pada Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Emosi merupakan bagian penting dari perkembangan psikologis setiap individu, termasuk pada anak berkebutuhan khusus (ABK). Emosi tidak hanya sekedar perasaan sesaat, tetapi juga mempengaruhi bagaimana individu berpikir, bertindak, dan merespons situasi. Menurut (Mulyasa dalam Ginawati, 2017) emosi adalah suatu keadaan dalam diri individu yang muncul pada waktu tertentu dan memiliki gradasi intensitas, mulai dari yang ringan hingga yang sangat kuat, seperti dari kecewa biasa hingga sangat kecewa.

Namun pada anak berkebutuhan khusus seringkali mengalami kesulitan dalam mengenali, mengekspresikan, dan mengatur emosi mereka. Akibatnya, muncul emosi kompleks, yaitu perasaan yang melibatkan lebih dari satu emosi dasar sehingga sulit untuk dibedakan, seperti frustrasi yang muncul bersamaan dengan rasa takut, atau harapan yang hadir di tengah perasaan tidak dimengerti.

Dalam beberapa penelitian anak berkebutuhan khusus (ABK) menunjukkan ekspresi emosi yang tidak stabil dan cenderung menarik diri dari lingkungan sosial. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan mengelola emosi kompleks seperti frustrasi, takut, dan harapan sangat dipengaruhi oleh keterbatasan personal serta perlakuan lingkungan sekitar. Dengan kata lain, dinamika emosional pada ABK tidak dapat dipisahkan dari kondisi biologis dan pengalaman sosial mereka.

Frustrasi sebagai Reaksi atas Hambatan Ekspresi Diri

Frustrasi merupakan salah satu bentuk emosi negatif yang muncul ketika individu kesulitan dalam mencapai tujuan atau harapannya. Menurut Sarwono dan Meinarno (2015), frustrasi dapat terjadi ketika individu mengalami hambatan dalam memenuhi keinginan atau kebutuhannya. Pada anak berkebutuhan khusus (ABK), kondisi ini

sering muncul akibat keterbatasan dalam mengekspresikan pikiran dan perasaannya.

Hambatan dalam komunikasi, terutama secara verbal, membuat ABK kesulitan menyampaikan kebutuhan, keinginan, atau gagasan kepada orang lain. Hal ini dapat menimbulkan perasaan tidak dipahami dan memicu emosi negatif yang terpendam. Seperti yang dijelaskan oleh Suharsiwi (2017), ketidakmampuan dalam berbahasa verbal membuat ABK mudah mengalami frustrasi dan akhirnya merasa terisolasi dari lingkungan sosialnya.

Frustrasi pada ABK bukanlah hal yang sepele, melainkan cerminan dari tekanan emosional yang mereka alami setiap kali mengalami kesulitan dalam berinteraksi dan mengungkapkan diri. Jika tidak ditangani dengan tepat, perasaan ini dapat berkembang menjadi perilaku menarik diri, ledakan emosi, atau kecenderungan menghindari situasi sosial. Oleh karena itu, penting bagi orang tua, guru, dan lingkungan sekitar untuk peka terhadap tanda-tanda frustrasi yang muncul, serta memberikan dukungan emosional yang memungkinkan anak merasa aman dan didengar.

Ketakutan terhadap Penolakan Sosial

Rasa takut merupakan salah satu emosi kompleks yang sering dialami oleh anak berkebutuhan khusus (ABK). Bagi anak berkebutuhan khusus (ABK), rasa takut muncul ketika adanya interaksi atau merasa berbeda dan kurang diterima oleh lingkungan sekitar. Penolakan dari teman sebaya atau kurangnya penerimaan dari guru dan orang dewasa dapat menimbulkan pengalaman emosional yang menyakitkan.

Ketika situasi sosial terasa tidak aman, ABK cenderung menarik diri dan memilih berada di ruang yang lebih tertutup agar terhindar dari potensi penolakan atau penghakiman (Sharma dan Michael, 2017). Rasa takut ini tidak muncul tanpa alasan, melainkan sebagai bentuk

perlindungan diri terhadap pengalaman tidak menyenangkan yang pernah dialami.

Muarifah (2012) mengungkapkan bahwa ABK sering menunjukkan reaksi emosional berupa rasa takut saat menghadapi situasi tertentu yang tidak familiar atau saat mengalami kesulitan dalam memahami lingkungan. Hal ini menyebabkan rasa takut tersebut dapat disalah artikan atau tidak dipahami, sehingga membuat ABK sulit untuk bersosialisasi dan mengekspresikan emosi seperti anak-anak pada umumnya.

Harapan sebagai Sumber Ketahanan Emosional

Anak berkebutuhan khusus (ABK) tetap menyimpan harapan meskipun sering kali tidak diungkapkan secara langsung. Harapan ini merupakan bagian dari emosi kompleks yang mereka alami. Bentuk perasaan positif yang muncul bersamaan dengan ketidaknyamanan emosional yang lainnya. Harapan bagi ABK bisa berupa keinginan sederhana yaitu ingin dimengerti, diterima, dan dicintai tanpa syarat.

Nirma (2021) menjelaskan bahwa ketika ABK merasakan penerimaan dari lingkungan sekitarnya, mereka cenderung menunjukkan perubahan positif dalam hal antusiasme, rasa percaya diri, dan kemauan untuk terlibat dalam kegiatan sosial. Oleh karena itu, harapan bukan hanya bentuk optimisme, tetapi menjadi bagian penting dari dinamika emosi yang berperan dalam ketahanan psikologis ABK saat mereka berjuang menghadapi keterbatasan dan stigma sosial.

Kesimpulan

Anak berkebutuhan khusus (ABK) memiliki dinamika emosional yang kompleks, yang sering kali sulit dikenali karena keterbatasan dalam mengekspresikan perasaan mereka. Frustrasi muncul ketika mereka tidak dapat menyampaikan kebutuhan atau harapan secara

utuh, sementara rasa takut berkembang akibat pengalaman sosial yang tidak menyenangkan atau penolakan dari lingkungan sekitar. Namun, harapan tetap hadir sebagai kekuatan emosional yang mendorong untuk terus bertahan dan berinteraksi. Ketiga emosi saling berkaitan dan mencerminkan bagaimana ABK menjalani kesehariannya di lingkungan yang terkadang belum sepenuhnya memahami kondisi mereka. Oleh karena itu, penting bagi lingkungan sekitar yaitu keluarga, sekolah, maupun masyarakat untuk lebih peduli dan responsif terhadap kebutuhan emosional mereka agar ABK dapat tumbuh dengan perasaan aman, dihargai, dan penuh makna.

Hubungan Regulasi Emosi dengan Perilaku Adaptif Anak Berkebutuhan Khusus

Siti Istikomah

Pendahuluan

Anak berkebutuhan khusus (ABK) sering kali menghadapi kesulitan yang kompleks dalam menyesuaikan diri, terlebih dengan lingkungan sosial dan akademiknya. Di lapangan, fenomena yang sering terjadi adalah sulitnya ABK untuk mengatur emosi dan berperilaku adaptif yang sesuai dengan ekspektasi sosial di masyarakat. Sehingga mereka rentan mengalami hambatan dalam membangun interaksi, relasi, belajar, maupun mengembangkan kemandiriannya. Kesulitan meregulasi emosi pada ABK ini dapat berujung pada munculnya perilaku maladaptif, seperti tantrum, agresi, hingga penarikan diri dari lingkungan. Hal ini tentu saja menghambat proses inklusi serta perkembangan optimal pada ABK dalam berbagai aspek kehidupan.

Regulasi emosi didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk memonitor, menilai, dan memodifikasi respons emosionalnya agar sesuai dengan situasi yang dihadapi (Gross, 2015). Pada anak berkebutuhan khusus, proses regulasi emosi berlangsung secara dinamis seiring perkembangan usia dan pengaruh lingkungan sekitar (Saarni & Camras, 2022). Anak yang mampu meregulasi emosinya dengan baik cenderung lebih mudah mengadaptasi perilaku sesuai tuntutan di lingkungannya yang sesuai juga dengan tuntutan di

masyarakat. Selain itu, mereka juga cenderung lebih baik dalam mengelola stres, serta membangun hubungan yang sehat dengan orang di sekitarnya (Denham et al., 2007).

Sebaliknya, ABK dengan regulasi emosi yang kurang matang seringkali mengalami kesulitan dalam perilaku adaptif, seperti mengikuti aturan, menyelesaikan tugas-tugas yang ringan, ataupun bekerja sama dalam kelompok.

Perilaku adaptif ini merujuk pada kemampuan untuk mengatasi kebutuhan sehari-hari secara mandiri. Kemampuan ini meliputi keterampilan praktis (seperti makan dan berpakaian), keterampilan sosial (seperti berinteraksi dengan orang lain), dan keterampilan berpikir (seperti memecahkan masalah sederhana). Kemampuan ini sangat penting agar seseorang bisa hidup mandiri.

Untuk anak berkebutuhan khusus (ABK), kemampuan perilaku adaptif menjadi tolak ukur penting dalam menilai keberhasilan program pendidikan dan terapi yang mereka ikuti. Artinya, jika anak berkebutuhan khusus semakin mahir dalam perilaku adaptif, berarti program yang diberikan kepadanya berhasil. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara kemampuan mengatur emosi dengan perilaku adaptif pada ABK. Ketika anak berkebutuhan khusus bisa mengendalikan emosinya dengan baik, mereka cenderung lebih mampu melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri.

Hal ini sejalan dengan temuan Baurain et al., (2012) yang menunjukkan bahwa anak yang lebih baik dalam mengatur emosi juga lebih terampil dalam aktivitas harian mereka. Ketika anak berkebutuhan khusus dilatih untuk mengelola emosi, kemampuan mereka dalam berkomunikasi, bersosialisasi, dan merawat diri sendiri juga ikut meningkat. Penelitian yang dilakukan oleh Denham et al., (2007) juga menegaskan bahwa kemampuan mengatur emosi yang baik merupakan dasar penting untuk membangun perilaku adaptif pada

anak dengan kebutuhan pendidikan khusus. Dengan kata lain, jika ingin membantu anak berkebutuhan khusus menjadi lebih mandiri, kita perlu membantu mereka belajar mengelola emosi terlebih dahulu.

Pembahasan

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kemampuan anak berkebutuhan khusus (ABK) dalam mengatur emosi sangat mempengaruhi perilaku adaptif mereka. Untuk memahami hubungan regulasi emosi dengan perilaku adaptif pada ABK secara lebih mendalam, beberapa penelitian telah mengkaji aspek ini dari berbagai perspektif. Penelitian-penelitian tersebut tidak hanya mengonfirmasi adanya hubungan, tetapi juga mengungkap pola-pola unik dalam perkembangan sosio-emosional ABK yang berbeda dari anak pada umumnya.

Studi Baurain et al., (2013) membandingkan anak dengan disabilitas intelektual dan anak yang berkembang normal, menemukan bahwa meskipun ekspresi emosi mereka mirip, ABK cenderung lebih jarang menunjukkan perilaku sosial positif. Ini membuktikan bahwa perkembangan sosio-emosional ABK memiliki pola yang berbeda, bukan sekadar terlambat.

Regulasi emosi berperan penting dalam membantu ABK menyesuaikan diri dengan lingkungan. Misalnya, ketika anak mampu mengendalikan emosi marah atau frustrasi, mereka lebih mudah mengikuti aturan dan bersosialisasi. Namun, bagi ABK, proses ini lebih sulit karena keterbatasan kognitif dan sosial. Penelitian Baurain et al., (2012) mengamati ABK dalam tiga situasi berbeda, yaitu interaksi netral dengan orang dewasa, bermain kompetitif, dan kooperatif dengan teman sebaya. Hasilnya, ABK yang mampu mengikuti aturan sosial, seperti sabar menunggu giliran atau mendengarkan instruksi dinilai lebih adaptif oleh guru. Artinya, kepatuhan terhadap aturan sosial menjadi kunci penting dalam perilaku adaptif ABK, berbeda

dengan anak normal yang lebih dipengaruhi oleh ekspresi emosi dan perilaku prososial.

Menariknya, penelitian Baurain et al., (2012) juga mengungkapkan bahwa tidak semua ABK memiliki pola yang sama. Terdapat dua kelompok ABK, pertama, mereka yang kesulitan mengatur emosi dan kurang mampu menyesuaikan diri. kedua, mereka yang ekspresi emosinya terbatas tetapi patuh pada aturan sehingga lebih mudah beradaptasi. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi harus disesuaikan dengan kebutuhan individual setiap anak. Aspek penting lainnya dari penelitian ini adalah peran lingkungan sosial dalam perkembangan regulasi emosi ABK. Selain itu, interaksi dengan teman sebaya ternyata lebih efektif dalam melatih regulasi emosi ABK dibandingkan interaksi dengan orang dewasa, karena situasi bermain dengan teman lebih alami dan menantang, sehingga memicu respons emosional dan sosial yang lebih nyata.

Temuan tentang efektivitas interaksi teman sebaya ini mengarah pada pertanyaan penting tentang pola perkembangan ABK secara umum. Meskipun pada anak normal, semakin matang usia perkembangan semakin baik kemampuan sosial-emosionalnya, pola ini tidak selalu berlaku pada ABK. Beberapa ABK mungkin berkembang lebih lambat, tetapi dengan karakteristik yang berbeda. Oleh karena itu, pendekatan intervensi harus mempertimbangkan tingkat perkembangan masing-masing anak, bukan hanya usia biologis. Implikasi dari temuan ini adalah pentingnya fokus pada pelatihan aturan sosial, pemanfaatan interaksi teman sebaya, dan penyesuaian program berdasarkan kebutuhan individual ABK. Guru dan orang tua juga perlu berkolaborasi untuk menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan emosi dan sosial ABK.

Meskipun berbagai temuan di atas memberikan penjelasan adanya hubungan antara regulasi emosi dan perilaku adaptif pada ABK, penting untuk memahami bahwa penelitian-penelitian tersebut memiliki

beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, seperti kebanyakan studi yang bersifat jangka pendek sehingga belum bisa melihat perkembangan jangka panjang, serta fokus pada disabilitas intelektual yang belum tentu berlaku untuk jenis ABK lain seperti autisme atau ADHD.

Untuk penelitian selanjutnya, diperlukan studi longitudinal untuk memetakan perkembangan ABK dari waktu ke waktu, perbandingan antarjenis disabilitas, serta pengembangan alat penilaian yang lebih tepat. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang regulasi emosi ABK, diharapkan program intervensi bisa lebih efektif, guru dan orang tua lebih memahami cara mendukung anak, dan kebijakan pendidikan inklusif semakin baik.

Kesimpulan

Regulasi emosi memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku adaptif pada ABK. Anak dengan pengelolaan emosi yang baik cenderung lebih berhasil dalam mengembangkan kemampuan hidup mandiri, mengikuti aturan sosial, dan berinteraksi dengan lingkungannya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pola perkembangan sosio-emosional ABK berbeda dengan anak normal, bukan sekadar terlambat, melainkan memiliki karakteristik unik. Kepatuhan terhadap aturan sosial menjadi faktor kunci dalam perilaku adaptif ABK, berbeda dengan anak normal yang lebih dipengaruhi ekspresi emosi dan perilaku prososial.

Strategi Peningkatan *Self-Esteem* Anak Berkebutuhan Khusus Melalui Pendekatan Psikologi Positif

Achmad Al Ghifari

Pendahuluan

Secara etimologi *self-esteem* berasal dari kata “*Self*” yaitu “sendiri” atau mengacu pada “diri sendiri”, sedangkan “*Esteem*” yaitu menghargai, atau dalam bahasa latin “*Aestimare*” yaitu “menghargai” atau “menilai” dengan evaluasi diri mereka sendiri. Secara terminologi *Self-esteem* merupakan bentuk evaluasi pada diri seseorang pada dirinya masing masing, termasuk bagaimana ia menghargai, menerima, dan mencintai dirinya, terlepas dari kekurangan yang dimiliki.

Self Esteem sendiri adalah bentuk evaluasi kepada diri sendiri dalam bentuk menilai kualitas, kemampuan dan nilai-nilai pada diri mereka sendiri. *Self-esteem* merupakan faktor kunci dalam perkembangan emosional dan sosial anak, terutama bagi anak berkebutuhan khusus yang memiliki keunikan dalam menghadapi tantangan untuk membangun kepercayaan diri mereka. Anak berkebutuhan khusus (ABK) seringkali rentan terhadap rendahnya *self-esteem* karena hambatan perkembangan, stigma sosial, dan beberapa *experience* dari mereka yang negatif. Oleh karena itu, pendekatan yang efektif dan positif sangat diperlukan untuk membantu mereka membangun *self-esteem* yang sehat. Pendekatan psikologi positif, dengan fokus

pada kekuatan, potensi, dan keberhasilan, menawarkan kerangka kerja yang komprehensif untuk meningkatkan *self-esteem* ABK.

Pada hakikatnya ABK mempunyai beberapa perbedaan yang signifikan dengan banyak anak normal, sehingga menjadikan *self-esteem* yang terdapat pada anak disabilitas atau ABK dominan lebih rendah. Dan selama masa kanak-kanak, mereka secara alami akan membandingkan dirinya dengan teman teman lainnya mau itu dalam baik dari segi pencapaian secara fisik atau non fisik, hal ini terjadi untuk menilai kemampuan mereka sendiri (Mulholland, 2008; Wibowo & Nurlaila, 2017). Perkembangan *self-esteem* memiliki efek yang sangat signifikan yang dikarenakan dalam individu mereka sendiri terdapat sikap tekun untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan lingkungan sekitar dan mengembangkan perilaku sosial yang sesuai (Jerome et al., 2002).

Pembahasan

Aspek dalam pembentukan strategi *self-esteem* yang tepat

Self esteem memiliki 3 (tiga) komponen penting, yaitu:

1. *Physical*

Physical yaitu mengenai harga diri seorang anak kondisi yang ada pada fisiknya seperti eksistensi dan *self-image* (gambaran diri), lalu dari segi performa atau penampilannya yang muncul pada diri mereka masing-masing. Ini akan membuat seseorang memiliki kebanggaan pada kondisi yang ada pada fisik mereka atau bahkan sebaliknya ingin semangat dalam mengubah keseluruhan mengenai kondisi fisiknya.

2. *Social*

Social yaitu terkait pada *self-esteem* ini ialah cara seorang anak berkebutuhan khusus (ABK) dalam keterikatan antar sekitar atau berinteraksi dengan orang-orang sekitar

serta metode pada individu tersebut meningkatkan serta membangun komunikasi yang baik seperti dalam bentuk aktivitas ataupun sosialisasi dengan cara-cara unik mereka sendiri pada individu lain di lingkungannya.

3. *Performance*

Performance yaitu aspek yang menjelaskan tentang hubungan *self-esteem* dengan kemampuan dasar yang ada pada ABK, yaitu sedikit kemampuan berfikir kritis dan keberhasilan dalam keseharian, serta pencapaian yang mereka raih dengan usaha mereka sendiri (Rosenberg, 1965).

Strategi implementasinya

1. Identifikasi, Adaptasi, dan Bangun Potensi

Langkah pertama yang paling utama dan krusial adalah adaptasi dengan membiasakan diri terlebih dahulu kepada anak-anak tersebut dan mengidentifikasi seperti apa kebiasaan dan apa yang mereka inginkan, lalu kekuatan dan potensi unik setiap anak. Ini membutuhkan observasi mendalam dalam menganalisis keunikan pada anak-anak tersebut serta penggunaan berbagai metode asesmen yang sesuai dengan kebutuhan anak. Setelah kelebihan mereka teridentifikasi, fokus pembelajaran dan aktivitas harus diarahkan untuk mengembangkan kekuatan tersebut.

2. Fokus pada Keberhasilan dan Prestasi

Anak berkebutuhan khusus seringkali mengalami kegagalan karena sesuatu yang menghambat diri mereka dan lebih sering mengalami ketertinggalan daripada anak pada umumnya. Oleh karena itu, penting untuk merayakan atau memberi *reward* (hadiah, bisa berupa pujian ataupun sejenisnya) setiap keberhasilan yang mampu mereka tunjukkan sekecil apapun.

3. Membangun Hubungan Positif

Lingkungan yang suportif dan penuh cinta juga penting dalam pengembangan *self-esteem*. Komunikasi yang efektif, empati, dan adaptasi penerimaan tanpa syarat sangat krusial dampaknya dalam merealisasikan *self-esteem*. Membangun hubungan positif sendiri juga dapat menciptakan lingkungan inklusif yang menghargai perbedaan dan merayakan keunikan dan kelebihan yang ada pada anak-anak berkebutuhan khusus tersebut. Dukungan sosial yang kuat juga dapat menjadi penyangga emosional dan membantu anak mengatasi tantangan mereka dalam beraktivitas.

4. Teknik Relaksasi dan *Mindfulness*

Anak berkebutuhan khusus dominan mengalami kecemasan yang berlebihan (*Anxiety Disorder*). Beberapa pemicu umum kecemasan pada ABK meliputi:

- a. Perubahan rutinitas (perubahan kebiasaan dalam aktivitas)
- b. Perubahan lingkungan (perbedaan suasana sekitar dari biasanya)
- c. Situasi sosial yang tidak dikenal (banyak orang baru yang masuk pada lingkungannya)
- d. Sensitivitas sensorik (perbedaan suasana pada objek² tertentu, seperti cahaya sekitar, angin dan sebagainya)
- e. Ketakutan terhadap situasi, aktivitas atau objek tertentu (perbedaan tempat yang mereka teduhi seperti tempat tidur, tempat bermain)
- f. Masa transisi (perubahan tingkatan pembelajaran, misalnya masuk masa remaja)

Maka dari itu perlu di tetap beberapa teknik yang dapat meminimalisir kecemasan tersebut seperti, teknik relaksasi

seperti pernapasan dalam, meditasi, dan yoga dalam menurunkan tingkat stres pada diri mereka sendiri serta mengelola emosi dan meningkatkan kesadaran diri dan *mindfulness* membantu anak dalam meningkatkan daya fokus pada diri mereka sendiri, lalu menanamkan sikap menghargai (*Self-Esteem*) akan hal-hal positif dalam hidup, dan mengurangi pikiran buruk yang dapat menurunkan *self-esteem*-nya.

Kesimpulan

Pendekatan psikologi positif menawarkan strategi efektif dalam meningkatkan *self-esteem* anak berkebutuhan khusus. Dengan fokus pada kekuatan, potensi, dan keberhasilan anak, pendekatan ini membantu mereka membangun rasa percaya diri dengan selalu berani dalam menunjukkan kelebihan yang mereka miliki serta bakat dan minat yang memang seharusnya mereka perlihatkan kepada teman teman dan orang-orang sekitarnya, lalu penerimaan diri yang lebih baik untuk menghindarkan mereka dari rasa kekecewaan dan kurangnya rasa semangat karena sebuah perbedaan yang ada dalam diri mereka. Intervensi yang berpusat pada anak, seperti pengembangan kekuatan, adaptasi pada setiap pembaharuan objektivitas, pencapaian tujuan yang realistis, dan membangun hubungan positif pada makhluk sekitar adalah bukti nyata dalam meningkatkan *self-esteem* dan kesejahteraan atau kecerdasan emosional mereka. Penerapan strategi ini memerlukan kolaborasi antara orangtua, guru ataupun pihak sebuah instansi maupun lembaga, dan terapis ataupun psikiater untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan memberdayakan serta memberi wadah pada anak berkebutuhan khusus untuk mencapai potensi maksimal mereka. Penting untuk diingat bahwa setiap anak memiliki keunikan tersendiri, sehingga pendekatan yang dipersonalisasi sangat penting untuk keberhasilan intervensi.

Dinamika Identitas Psikologis: Siapa Saya di Tengah Perbedaan?

Zaky Difa Satriana

Pendahuluan

Pembentukan karakter psikologis pada anak-anak dengan kebutuhan khusus adalah suatu proses yang rumit, yang berasal dari hubungan antara pengalaman pribadi dan konteks sosial. Anak-anak dengan kebutuhan khusus sering mengalami stigma, baik yang terlihat maupun yang tidak terlihat, yang muncul dari perbedaan yang mereka miliki. Dampak dari hal ini tidak hanya dirasakan oleh anak itu sendiri, tetapi juga mempengaruhi keluarga mereka, yang dapat merasakan tekanan emosional, isolasi sosial, atau berkurangnya akses terhadap dukungan (Rivera & Bennetto, 2023). Dalam menghadapi stigma ini, bagaimana seorang anak memahami dan menerima identitasnya menjadi penting bagi perkembangan harga diri dan kesehatan mentalnya.

Dalam ranah neurodiversitas, terdapat pemahaman baru bahwa identitas autistik tidak semata-mata bersifat *deficit-based*, melainkan merupakan bagian penting dari identitas sosial seseorang yang dapat menjadi sumber kekuatan psikologis. Rivera dan Bennetto (2023) Menekankan bahwa penerimaan terhadap identitas autistik serta rasa bangga terhadap identitas itu dapat memberikan dukungan yang lebih baik terhadap harga diri. Saat ini, anak-anak dengan kebutuhan khusus dapat mencapai kualitas kehidupan mental yang lebih baik

jika mereka mampu membangun cerita positif tentang diri mereka, bukan hanya memandang perbedaan sebagai suatu kekurangan.

Namun, tantangan nyata muncul ketika stigma mendorong anak untuk melakukan *camouflaging* strategi menyembunyikan aspek-aspek autistik demi diterima oleh lingkungan sosial. Studi yang dilakukan oleh Perry et al., (2022), menemukan bahwa kecenderungan untuk melakukan *camouflaging* pada individu dengan autisme berkaitan erat dengan persepsi yang tinggi terhadap stigma. Meskipun pendekatan ini bisa memberikan penerimaan dalam jangka pendek, hal ini tidak serta-merta berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan psikologis mereka. Hasil dari survei yang melibatkan 223 individu autistik menunjukkan adanya hubungan positif antara stigma dan *camouflaging*, serta antara penerapan strategi-strategi individu dan *camouflaging*. Namun, *camouflaging* tidak berfungsi sebagai mediator antara stigma dan kesejahteraan secara keseluruhan. Temuan ini menyoroti bahwa *camouflaging*, meskipun dapat berfungsi secara sosial, tidak dapat menggantikan kebutuhan akan pengakuan yang autentik terhadap identitas anak berkebutuhan khusus.

Untuk memahami dinamika tersebut, Rivera & Bennetto (2023) memperkenalkan integrasi beberapa kerangka identitas teori: *social identity theory*, *social model of disability*, dan *minority stress model*. Teori identitas sosial menekankan bahwa seseorang membangun identitasnya melalui keanggotaan dan pengakuan dalam kelompok sosial yang dapat meningkatkan rasa harga diri. Model sosial disabilitas menyoroti bahwa tantangan yang dihadapi oleh individu dengan disabilitas lebih banyak dipicu oleh struktur sosial yang tidak mendukung daripada kondisi pribadi mereka. Di sisi lain, model minoritas stres menguraikan bagaimana tekanan berkepanjangan akibat diskriminasi dapat merusak kesehatan mental kelompok minoritas, dalam hal ini adalah anak-anak dengan kebutuhan khusus. Pendekatan holistik ini memberikan wawasan mengenai peranan

stigma dan *camouflaging* dalam proses pembentukan identitas, serta dampaknya terhadap kesejahteraan psikologis (Rivera & Bennetto, 2023).

Dengan konteks tersebut, tulisan ini bertujuan untuk mendalami bagaimana identitas psikologis anak-anak dengan kebutuhan khusus terbangun dalam lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat; bagaimana stigma dan *camouflaging* mempengaruhi kesehatan mental mereka, serta bagaimana teori identitas sosial, model sosial disabilitas, dan model tekanan kelompok minoritas dapat dijadikan dasar untuk intervensi yang mendukung pembentukan identitas positif dan autentik pada anak-anak dengan kebutuhan khusus..

Pembahasan

Pembentukan identitas psikologis bagi anak yang memiliki kebutuhan khusus (ABK) berlangsung pada dua fokus utama, yakni fokus internal dan eksternal. Di sisi internal, mereka berusaha untuk memahami dan menerima diri mereka sendiri, termasuk perbedaan yang ada, serta menciptakan narasi positif yang mengintegrasikan pengalaman-pengalaman tersebut. Namun, realitas sosial sering menyuguhkan stigma dalam bentuk stereotip maupun penolakan yang tidak selalu tampak jelas yang selanjutnya mempengaruhi cara pandang anak terhadap diri mereka dan tingkat kenyamanan mereka dalam mengekspresikan identitas mereka. Salah satu fenomena penting yang muncul adalah *camouflaging*, yaitu usaha untuk “menyembunyikan diri” agar dapat diterima oleh norma-norma sosial. Penelitian oleh Perry et al., (2022) menunjukkan bahwa tingkat *camouflaging* yang tinggi berkorelasi erat dengan stigma yang terkait dengan autisme, serta juga terkait dengan penggunaan strategi individu maupun kolektif untuk menghadapi stigma tersebut. Meskipun stigma menyebabkan ketidaknyamanan psikologis, *camouflaging* tidak secara langsung menjadi mediator antara stigma dan kesejahteraan, yang

memperlihatkan kompleksitas dalam menjalani identitas otentik di tengah tekanan luar. Selain itu, praktik *masking* sebagai bagian dari *camouflaging* merupakan sebuah tindakan menekan ekspresi autistik seperti *stimming* atau berlatih menjalin kontak mata agar terlihat “normal” di mata masyarakat.

Strategi ini memang dapat membuat seseorang lebih diterima, tetapi sering kali mengakibatkan dampak negatif seperti kelelahan persewaan, stres yang berkepanjangan, atau bahkan kesalahan diagnosis akibat penampilan yang terlalu “neurotipikal”. Kerangka teoritis yang menggabungkan teori identitas sosial, model sosial disabilitas, dan model stres minoritas memberikan perspektif yang kuat dalam memahami fenomena ini. Teori identitas sosial menekankan betapa pentingnya keanggotaan kelompok dalam membentuk makna dan harga diri seseorang. Sementara itu, model sosial disabilitas menyoroti bahwa hambatan untuk disabilitas tidak muncul dari individu, tetapi lebih kepada struktur sosial yang diskriminatif atau tidak ramah. Model stres minoritas melengkapi pendekatan ini dengan menekankan bahwa tekanan sosial yang berkelanjutan, seperti stigma dan diskriminasi, menghasilkan tekanan psikologis yang nyata dan berdampak negatif terhadap kesehatan mental individu minoritas, termasuk anak ABK. Ketiga kerangka ini sejalan dengan temuan empiris: stigma mendorong anak ABK untuk mengadopsi *camouflaging* sebagai bentuk strategi bertahan. Sayangnya, strategi ini berdampak pada kesejahteraan mental dengan cara yang jauh lebih rumit dibanding sekadar sebagai perantara langsung antara stigma dan distress. Hal ini menandakan bahwa keberlangsungan kesejahteraan identitas anak ABK lebih ditentukan oleh penerimaan sosial dan lingkungan yang mendukung narasi identitas positif ketimbang hanya pada kemampuan individu untuk beradaptasi.

Kesimpulan

Dinamika identitas psikologis bagi anak-anak dengan kebutuhan khusus adalah proses yang kompleks dan terdiri dari berbagai dimensi, di mana pembentukan konsep diri dipengaruhi oleh interaksi antara faktor internal seperti pandangan diri, kemampuan mengatur emosi, dan ketahanan, serta faktor eksternal seperti dukungan dari keluarga, lingkungan belajar, dan penerimaan dari masyarakat. Anak-anak ini berhadapan dengan tantangan unik saat berusaha menggabungkan perbedaan mereka ke dalam cerita identitas yang positif, terutama di tengah stigma, diskriminasi, atau kekurangan pemahaman dari orang-orang di sekitar mereka. Dengan adanya dukungan yang konsisten, pendekatan pendidikan inklusif, dan intervensi psikologis yang tepat, anak-anak berkebutuhan khusus dapat mengembangkan identitas yang sehat, dimana mereka bisa mengenali kelebihan dan kekurangan diri tanpa kehilangan rasa percaya diri. Namun, peran keluarga, pendidik, dan masyarakat menjadi sangat penting dalam menciptakan lingkungan aman yang memungkinkan mereka untuk mengekspresikan diri dengan cara yang autentik. Oleh karena itu, memahami dinamika identitas psikologis anak-anak berkebutuhan khusus merupakan tanggung jawab moral bagi seluruh elemen masyarakat untuk menciptakan sistem yang lebih inklusif ditengah perbedaan identitas yang terjadi pada ABK.

BAB V

Menilik Isu-Isu Sosial pada Anak Berkebutuhan Khusus

- **Signifikansi Peranan Advokasi Hukum dan Hak Asasi Anak Berkebutuhan Khusus: Analisis Implementasi dan Tantangannya di Indonesia**

Cantika Ratna Pratiwi

- **Pengaruh Media Sosial terhadap Opini Publik terhadap Anak Berkebutuhan Khusus**

Ddicky syahdeva

- **Keterbatasan Peran Komunitas Sosial dalam Pemberdayaan Anak Berkebutuhan Khusus**

Mar Atus Sholihah

- **Kebijakan Pendidikan Inklusif: Tinjauan Implementasi di Indonesia bagi Anak Berkebutuhan Khusus**

Indah Nurul Husna

Signifikansi Peranan Advokasi Hukum dan Hak Asasi Anak Berkebutuhan Khusus: Analisis Implementasi dan Tantangannya di Indonesia

Cantika Ratna Pratiwi

Pendahuluan

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah bagian dari populasi anak yang memiliki kondisi dari segi intelektual, emosional, dan fisik yang berbeda dengan anak pada umumnya. ABK memerlukan perhatian yang lebih dan khusus dalam proses tumbuh kembangnya. Namun, di Indonesia hak-hak dan perlindungan anak masih belum diberikan secara optimal, misalnya dalam aspek pendidikan, pelayanan sosial maupun perlindungan hukum.

Saat ini, masih banyak ditemukan kasus diskriminasi terhadap ABK, yang dilakukan secara terang-terangan maupun tersirat dan terselubung, terutama di lingkungan masyarakat bahkan sekolah. Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) mendata bahwa pada periode 2011–2019 tercatat 37.381 kasus kekerasan terhadap anak yang banyak ditemukan di lingkungan sekolah (Satar et al., 2025). ABK akan lebih rentan dijadikan sasaran *bullying* karena kondisi mereka yang berbeda.

Indonesia sebenarnya telah memiliki sistem hukum untuk melindungi hak-hak ABK, yaitu pada peraturan perundang-undangan mengenai Perlindungan Anak pada UU No. 35 Tahun 2014 dan UU

No. 8 Tahun 2016 mengenai Penyandang Disabilitas. Namun, berbagai regulasi ini belum sepenuhnya diimplementasikan dengan baik dan efektif.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmi et al., (2024) mengenai kasus *bullying* yang terjadi pada seorang siswa berkebutuhan khusus berinisial R, pada SMP Negeri 8 Depok, dampak yang dialami korban pada kasus tersebut sangat serius dan ditemukan kurangnya penanganan yang serius dari pihak sekolah sebagai lembaga yang seharusnya menjadi tempat aman dan melindungi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penting untuk mengkaji lebih lanjut bagaimana peran advokasi hukum dalam melindungi hak-hak ABK, sejauh mana implementasi dari kebijakan yang ada, dan apa saja tantangan yang dihadapi dalam prosesnya. Oleh karena itu, penulisan karya tulis ini bertujuan untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai hal tersebut, serta memberikan pandangan kritis dan harapan mengenai kondisi perlindungan ABK di masa depan.

Pembahasan

Advokasi Hukum dan Hak Asasi Anak Berkebutuhan Khusus

Advokasi hukum untuk ABK adalah upaya yang dilakukan untuk memastikan terpenuhinya hak-hak mereka. Praktik advokasi hak asasi manusia memiliki peran yang penting dalam mendukung penyandang disabilitas. Advokasi tidak hanya dapat dilakukan melalui jalur hukum formal, tetapi dapat mencakup kegiatan kampanye, pemberian edukasi kepada masyarakat, meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai hak-hak penyandang disabilitas dan membangun fasilitas yang ramah bagi penyandang disabilitas. Namun, pada realitanya belum semua wilayah di Indonesia menyediakan fasilitas sarana dan prasarana tersebut. Seperti di Kabupaten Bone, penyandang disabilitas belum mampu menikmati fasilitas umum karena minimnya alokasi anggaran

pembangunan gedung, pengakomodasian penyandang disabilitas, dan tidak mengacu pada pedoman teknis fasilitas dan aksesibilitas fasilitas yang ramah bagi penyandang disabilitas (Pikah, 2017).

Di tingkat nasional, Undang-Undang Perlindungan Anak dan Undang-Undang Penyandang Disabilitas memberikan jaminan terhadap hak-hak ABK, termasuk layanan kesehatan, akomodasi yang layak dan pendidikan inklusif. Advokasi juga dilakukan oleh berbagai organisasi yang sering melibatkan penyandang disabilitas dalam proses pengambilan keputusan, kesetaraan dalam pemutusan pendapat dan memastikan suara mereka didengar dan dipertimbangkan dalam kebijakan yang dibuat.

Secara internasional, Konvensi PBB mengenai Hak Penyandang Disabilitas (*the United Nations Convention on the Rights Persons with Disabilities/UNCRPD*) menekankan pentingnya pendekatan berbasis hak asasi manusia, yang mengutamakan pengakuan dan kesetaraan hak penyandang disabilitas di semua aspek kehidupan (Pratama & Yusron, 2024). Konvensi ini menegaskan bahwa negara haruslah mengimplementasikan dalam upaya memberikan kesetaraan, perlindungan dan pemenuhan hak ABK. Menurut Sutrisni, (2015) hak asasi ABK dalam konvensi, sebagai berikut:

1. Kesetaraan dan tidak adanya diskriminasi, negara wajib memas-tikan dan menjamin kesetaraan dapat terwujud, dengan cara:
 - a. Adanya larangan diskriminasi atas dasar difabel, dan menjamin memberikan perlindungan hukum dari segala segi diskriminasi.
 - b. Memprioritaskan keputusan yang mereka tentukan dalam hal apapun

- c. Memberikan mereka kebebasan dalam menentukan kehidupan, mempertimbangkan keputusan, dan menjamin tersedianya fasilitas dan bantuan yang sesuai
2. Pengakuan mengenai kesetaraan secara hukum

Implementasi Kebijakan di Indonesia

Pendidikan inklusif menjadi fokus utama advokasi karena pendidikan adalah hak dasar yang harus dimiliki setiap warga negara, seperti yang disebutkan dalam UUD 1945 Pasal 31 Amandemen Keempat disebutkan “Setiap warga negara wajib mengikuti pendidikan dasar dan pemerintah wajib membiayainya”. Program ini memungkinkan ABK belajar bersama anak lain di sekolah umum dengan dukungan fasilitas dan tenaga pendidik yang memadai. Kebijakan teknis seperti Permendikbudristek Nomor 48 Tahun 2023 mengatur penyediaan Unit Layanan Disabilitas (ULD) di sekolah sebagai bentuk nyata implementasi hak pendidikan inklusif. Walaupun kebijakan ini sudah dilaksanakan untuk menunjang pembelajaran Peserta Didik Berkebutuhan Khusus (PDBK), namun penyediaan Guru pendidikan khusus pada ULD masih belum dilaksanakan melalui rekrutmen Aparatur Sipil Negara (ASN) (Solihin et al., 2024).

Dari aspek kesehatan dan sosial ABK membutuhkan layanan seperti terapi wicara, fisioterapi, dan konseling psikologis. Saat ini sudah banyak gerakan sosial disabilitas di Indonesia, seperti Komunitas Sahabat Difabel (KSD) Semarang. Aksi sosial komunitas tersebut sangat beragam, berupa kegiatan amal, sesi terapi, pendampingan hukum, bahkan peningkatan kemampuan dan daya tahan untuk memandirikan penyandang disabilitas (Arawindha, 2023). ABK juga memerlukan aspek kesejahteraan, banyak sekali yayasan yang didirikan untuk memenuhi kebutuhan hidup yang layak, pendidikan dan wadah penggalan potensi untuk ABK, seperti Yayasan Pendidikan Luar Biasa

(YPLB) Nusantara Depok, yang didirikan untuk memberikan pelayanan dalam memaksimalkan kesejahteraan ABK (Sani, 2023).

Dari pengimplementasian aspek-aspek di atas, terlihat perlu adanya kesadaran dan kepekaan untuk dapat mendukung kesejahteraan yang merata khususnya bagi ABK. Perlu adanya partisipasi dari semua pihak untuk membangun sikap inklusi dengan membangun dan menumbuhkan sikap peduli serta saling toleransi.

Tantangan dalam Pelaksanaan Advokasi dan Perlindungan Hukum ABK

Beberapa hambatan utama dalam advokasi ABK di Indonesia antara lain:

1. Kesenjangan antara regulasi dan praktik, peraturan sudah dibuat namun pelaksanaannya belum dapat dilakukan dan sering kali tidak konsisten
2. Keterbatasan sumber daya, minimnya anggaran, dan tenaga pendidik khusus
3. Stigma sosial, adanya pandangan negatif terhadap ABK membuat mereka sering terpinggirkan
4. Akses informasi terbatas, banyak keluarga penyandang disabilitas yang tidak tahu hak dan jalur bantuan hukum
5. Koordinasi antar lembaga yang lemah, menyebabkan penanganan kasus tidak terpadu

Harapan dan Strategi Penguatan

Untuk memperkuat perlindungan hak ABK, diperlukan langkah-langkah seperti:

1. Pelatihan guru dan tenaga pendamping ABK
2. Penyediaan ULD di setiap sekolah

3. Edukasi publik untuk menghapus stigma negatif
4. Pendampingan hukum berbasis komunitas
5. Perbaikan koordinasi antar lembaga pemerintah dan swasta

Dengan strategi ini, diharapkan hak-hak ABK dapat terpenuhi secara merata di seluruh wilayah Indonesia, dan mereka dapat berpartisipasi secara penuh dalam kehidupan masyarakat, tanpa dibedakan, dan dipinggirkan.

Kesimpulan

Advokasi hukum memiliki peran yang sangat penting dalam menjamin hak-hak ABK terpenuhi, mulai dari pendidikan, layanan kesehatan, sosial, kesejahteraan dan kehidupan yang layak. Meskipun sudah ada regulasi yang mengatur perlindungan ABK, namun dalam pengimplementasiannya masih sering ditemukan berbagai tantangan, seperti keterbatasan sumber daya, stigma, dan lemahnya koordinasi. Oleh karena itu, kerja sama antara pemerintah, lembaga, keluarga dan masyarakat sangat dibutuhkan untuk membangun sistem yang inklusif dan ramah bagi semua anak, termasuk ABK.

Pengaruh Media Sosial terhadap Opini Publik terhadap Anak Berkebutuhan Khusus

Ddicky syahdeva

Pendahuluan

Perkembangan media sosial telah menghadirkan ruang publik digital tempat masyarakat membentuk opini mengenai berbagai isu sosial, termasuk tentang anak berkebutuhan khusus (ABK). Platform seperti TikTok, Instagram, dan Facebook menjadi media bagi ekspresi emosi, narasi inspiratif, hingga perhatian publik terhadap ABK. Menurut Eginia et al., (2025), sebanyak 81,4 % masyarakat mengaku merasa terharu dan sebanyak 15,7 % merasa bangga ketika menyaksikan konten tentang ABK di TikTok. Bahkan, sebanyak 100 % responden menyatakan bahwa konten tersebut meningkatkan empati mereka terhadap anak-anak berkebutuhan khusus. Namun, sebagian kecil masyarakat juga menyampaikan kritik terhadap fenomena ini, karena dinilai mengeksploitasi ABK untuk keperluan viralitas dan merugikan privasi mereka.

Dalam perspektif komunikasi massa, media sosial tidak hanya menjadi saluran informasi, tetapi juga alat untuk membentuk opini publik melalui proses agenda *setting* dan *framing*. McCombs dan Shaw (1972) menjelaskan bahwa media memiliki kemampuan untuk menentukan isu apa yang dianggap penting oleh publik. Ketika isu tentang ABK dibingkai secara positif, media sosial dapat meningkatkan

kesadaran dan kepedulian publik; sebaliknya, jika dibingkai negatif, media dapat memperkuat stigma dan diskriminasi.

Studi oleh Devina et al., (2024) menunjukkan bahwa pemberitaan mengenai penyandang disabilitas di media daring Indonesia masih cenderung menekankan sisi kasihan dan heroisme, tanpa menyentuh isu struktural atau hak asasi. Diksi yang digunakan seperti “korban” atau “penderita” cenderung memperkuat stereotip dan tidak mencerminkan pendekatan yang inklusif. Hal ini menunjukkan bahwa media sosial memiliki kekuatan besar dalam membentuk opini publik, baik secara positif maupun negatif. Narasi yang terbentuk dari konten tersebut dapat menumbuhkan empati atau sebaliknya memperkuat stigma, tergantung bagaimana media dan pengguna menyajikannya. Oleh karena itu, penting untuk meneliti secara lebih mendalam bagaimana opini publik terhadap anak berkebutuhan khusus terbentuk di media sosial dan bagaimana media ini dapat menjadi sarana untuk menciptakan masyarakat yang lebih inklusif dan berkeadilan sosial.

Pembahasan

Media sosial sebagai bagian dari teknologi komunikasi modern telah mengubah cara masyarakat membentuk, menyebarkan, dan memperkuat opini publik. Dalam konteks isu anak berkebutuhan khusus (ABK), media sosial memainkan peran ganda sebagai media edukatif sekaligus sebagai sumber pembentukan persepsi yang bisa berdampak positif maupun negatif.

Dalam pandangan teori agenda *setting* yang dikemukakan oleh McCombs dan Shaw (1972), media memiliki kekuatan dalam menentukan isu yang dianggap penting oleh publik. Ketika konten tentang ABK dikemas dengan narasi positif, seperti memperlihatkan potensi dan pencapaian mereka, publik cenderung menumbuhkan empati dan menerima keberadaan ABK dalam masyarakat. Sebaliknya,

jika konten tersebut menampilkan ABK hanya sebagai objek belas kasihan atau bahan hiburan, maka opini publik bisa terdorong pada bentuk empati yang keliru atau bahkan memperkuat stereotip yang merugikan.

Studi oleh Devina et al., (2024) menunjukkan bahwa pemberitaan media daring di Indonesia cenderung menggunakan diksi seperti “penderita” atau “korban” yang memperkuat paradigma disabilitas sebagai kelemahan, bukan keberagaman. Hal ini membuktikan bahwa *framing* media sangat berpengaruh terhadap persepsi publik terhadap ABK. Ini sejalan dengan hasil studi Kumalasari (2025) yang menegaskan bahwa media sosial merupakan arena kontestasi makna, di mana beragam narasi diproduksi dan dikonsumsi oleh masyarakat secara simultan dan dinamis.

Media sosial juga dimanfaatkan oleh orang tua, pendidik, dan komunitas pemerhati disabilitas sebagai ruang advokasi dan edukasi. Menurut Tosuntaş dan Griffiths (2024), media sosial menjadi sarana penting bagi orang tua dan guru dalam menyebarkan informasi edukatif, berbagi pengalaman, serta memperluas jaringan dukungan terhadap pendidikan inklusif. Hal ini diperkuat oleh temuan Simamora dan Yuliana (2023) yang menyebutkan bahwa penggunaan media sosial di lingkungan Sekolah Luar Biasa (SLB) membantu membangun komunikasi interpersonal yang lebih efektif antara guru dan siswa ABK.

Studi dari Kumalasari (2025) juga menunjukkan bahwa intensitas paparan terhadap konten ABK di media sosial berbanding lurus dengan peningkatan empati masyarakat. Ini mengisyaratkan bahwa ketika media sosial dikelola dengan pendekatan humanistik dan berbasis inklusifitas, maka ia dapat menjadi sarana strategis dalam membentuk opini publik yang lebih adil dan ramah terhadap keberagaman.

Namun demikian, potensi negatif tetap harus menjadi perhatian. Pada penelitiannya, Eginia et al., (2025) mencatat bahwa meskipun

konten tentang ABK di TikTok menumbuhkan empati pada sebagian besar penonton, terdapat pula sebagian kecil masyarakat yang merasa tidak nyaman karena menilai konten tersebut mengeksploitasi ABK demi popularitas. Hal ini menunjukkan bahwa tanpa kesadaran etis dalam produksi konten, media sosial bisa menjadi alat komodifikasi pengalaman ABK.

Dengan demikian, fenomena ini perlu dilihat secara holistik. Media sosial tidak hanya sebagai cermin opini publik, tetapi juga sebagai lokus produksi wacana yang membentuk cara pandang masyarakat terhadap ABK. Peran aktor digital, baik individu, keluarga, pendidik, maupun komunitas sangat penting dalam mengarahkan arus informasi menuju terbentuknya masyarakat yang inklusif dan adil bagi anak-anak berkebutuhan khusus.

Melalui pembahasan ini, penulis berharap kesadaran akan pentingnya penyajian konten inklusif semakin meningkat, baik di kalangan pembuat konten maupun pengguna media sosial. Diperlukan kolaborasi antara keluarga, pendidik, media, dan masyarakat luas untuk memastikan bahwa media sosial tidak hanya menjadi ruang ekspresi, tetapi juga menjadi wadah edukasi dan pemberdayaan bagi ABK. Harapannya, opini publik yang terbentuk di ruang digital dapat mencerminkan nilai-nilai kemanusiaan dan keberagaman secara utuh.

Kesimpulan

Media sosial memiliki peran signifikan dalam membentuk opini publik terhadap anak berkebutuhan khusus (ABK). Paparan konten ABK di media sosial terbukti dapat meningkatkan empati dan kesadaran publik, selama narasi yang dibangun bersifat inklusif dan humanis. Di sisi lain, framing yang tidak tepat justru dapat memperkuat stereotip negatif dan merugikan ABK secara sosial. Selain itu, media sosial juga menjadi ruang advokasi dan edukasi yang dimanfaatkan oleh orang tua dan pendidik untuk memperkuat komunikasi, berbagi pengalaman,

serta membangun komunitas yang mendukung pendidikan inklusif. Oleh karena itu, diperlukan kesadaran etis dalam memproduksi dan mengonsumsi konten tentang ABK, agar opini publik yang terbentuk di ruang digital benar-benar mencerminkan nilai keadilan, keberagaman, dan kemanusiaan.

Keterbatasan Peran Komunitas Sosial dalam Pemberdayaan Anak Berkebutuhan Khusus

Mar Atus Sholihah

Pendahuluan

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak-anak yang mengalami perbedaan atau gangguan dalam aspek perkembangan, seperti emosi, perilaku, atau intelektual, sehingga memerlukan layanan dan pendidikan khusus. Di Indonesia, saat ini telah berdiri sekitar 2.250 sekolah tersebar di berbagai wilayah yang ditujukan untuk ABK. Jumlah ABK di Indonesia kini mencapai 1.544.184 anak, dengan 330.764 di antaranya (21,42%) berada pada usia 5–18 tahun. Namun, dari jumlah tersebut, hanya 85.737 anak yang tercatat menempuh pendidikan. Selain itu, menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2020, jumlah penyandang disabilitas di Indonesia mencapai 22,5 juta jiwa atau sekitar lima persen dari total populasi (Oktaviani & Setiyono, 2023).

Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara jumlah anak berkebutuhan khusus dan ketersediaan layanan pendidikan yang dapat mengakomodasi kebutuhan mereka. Selain menghadapi keterbatasan akses layanan pendidikan, ABK dan keluarganya juga sering kali menjadi korban pengucilan sosial dan stigma dari lingkungan sekitar, dalam beberapa kasus mendapat perundungan bahkan perlakuan kekerasan dari orang sekitarnya. Hal

ini sejalan dengan penelitian (Marchant dalam Andriani et al., 2024) yang menyatakan bahwa ABK dan keluarganya seringkali tersisih dari komunitas dalam berbagai aspek kehidupan, seperti memperoleh pendidikan, bermain, hingga dalam mengakses kesempatan yang sama dengan anak-anak lainnya. Situasi ini memperlihatkan bahwa pemberdayaan ABK tidak hanya membutuhkan dukungan dalam bentuk pendidikan dan fasilitas, tetapi juga memerlukan intervensi sosial yang dapat menciptakan lingkungan yang inklusif dan bebas stigma.

Di tengah keterbatasan pendidikan dan fasilitas dari pemerintah, komunitas sosial hadir sebagai salah satu bentuk inisiatif masyarakat yang berupaya untuk memberikan dukungan dan pemberdayaan kepada ABK. Komunitas-komunitas ini tidak hanya menyediakan ruang belajar alternatif dan pelatihan keterampilan, tetapi juga menjadi wadah pendukung sosial dan emosional bagi ABK maupun keluarganya. Namun, meskipun memiliki peran penting, efektivitas komunitas sosial dalam pemberdayaan ABK sering kali menghadapi berbagai tantangan dan keterbatasan, seperti keterbatasan sumber daya manusia, pendanaan, dan stigma masyarakat.

Melihat berbagai permasalahan tersebut, penting untuk mengkaji bagaimana komunitas sosial menjalankan perannya dalam mendukung pemberdayaan ABK, serta sejauh mana tantangan dan keterbatasan yang ada mempengaruhi efektivitas upaya tersebut. Dengan memahami bentuk-bentuk keterbatasan yang dihadapi komunitas, diharapkan dapat ditemukan strategi yang lebih tepat untuk memperkuat kolaborasi antara komunitas, keluarga, masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang lebih inklusif bagi anak berkebutuhan khusus.

Pembahasan

Komunitas sosial memiliki peran penting dalam mendukung pemberdayaan anak berkebutuhan khusus (ABK) melalui berbagai bentuk layanan pendidikan, sosial, dan emosional. Keberadaan komunitas sosial sering menjadi jembatan bagi keluarga ABK untuk mengakses fasilitas dan dukungan yang mungkin belum terpenuhi oleh lembaga formal. Salah satu contoh dapat ditemukan pada Yayasan Peduli Kasih ABK di Kecamatan Mulyorejo, Surabaya, yang membuat program Kecamatan Rumah ABK. Program ini mengintegrasikan peran keluarga, pemerintah lokal, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam menciptakan lingkungan ramah ABK melalui pendampingan, layanan deteksi dini, serta pengembangan minat dan bakat anak (Pairan & Abdullah, 2021).

Peran komunitas sosial tersebut selaras dengan konsep *community development* yang menekankan pentingnya partisipasi aktif seluruh elemen masyarakat untuk mencapai perubahan sosial yang berkelanjutan (Nabila, 2022). Melalui pendekatan ini, komunitas tidak hanya bertindak sebagai penyedia layanan, tetapi juga sebagai agen edukasi yang berupaya mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ABK. Pandangan ini sejalan dengan pendapat (Irwanto dalam Pairan & Abdullah, 2021) yang menyatakan bahwa salah satu tantangan terbesar bagi ABK adalah pengucilan sosial, sehingga upaya untuk membangun kesadaran masyarakat menjadi hal yang mendasar dalam proses pemberdayaan ABK ini.

Strategi pengembangan komunitas yang efektif mencakup *focus group discussion*, sosialisasi, pelatihan untuk tenaga kesehatan, pendampingan keluarga, hingga kelas parenting. Keterlibatan multipihak dilakukan secara bertahap, dimulai dari pendekatan kepada pemerintah lokal untuk memperoleh dukungan, kemudian menjangkau warga melalui tim kesehatan. Strategi ini sejalan dengan teori ekologi perkembangan anak dari Bronfenbrenner yang

menegaskan bahwa perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh interaksi dalam berbagai sistem lingkungan, termasuk keluarga dan komunitas sosial (Pairan & Abdullah, 2021).

Meskipun berbagai upaya telah dilakukan, komunitas sosial tetap menghadapi berbagai keterbatasan (Pairan & Abdullah, 2021). Pertama, keterbatasan sumber daya manusia menjadi tantangan, terutama ketika pendampingan dilakukan oleh relawan dengan latar belakang pendidikan dan pelatihan yang beragam. Kedua, keterbatasan dana sering kali menghambat keberlanjutan program, mengingat banyak komunitas yang mengandalkan donasi yang bersifat tidak tetap. Ketiga, stigma sosial terhadap ABK masih menjadi tantangan besar yang memerlukan proses edukasi panjang dan konsisten agar dapat berubah.

Selain faktor peran, strategi, dan keterbatasan, keberhasilan pemberdayaan ABK oleh komunitas sosial juga sangat dipengaruhi oleh keterlibatan multi pihak yang konsisten. Pembangunan berbasis komunitas hanya dapat berhasil jika terdapat integrasi potensi sumber daya manusia lokal dengan dukungan kelembagaan yang memadai. Namun, realitas di lapangan banyak komunitas yang belum memiliki jaringan kerja sama yang kuat, sehingga program pemberdayaan masih berjalan parsial dan bergantung pada individu tertentu. Ketergantungan yang tinggi pada figur atau relawan utama berisiko menyebabkan program berhenti jika tidak lagi terlibat dengan orang tersebut.

Adanya perbedaan tingkat kesadaran masyarakat terhadap isu disabilitas juga mempengaruhi efektivitas kegiatan. Di wilayah dengan tingkat kesadaran rendah, edukasi awal memerlukan waktu lebih lama sebelum dapat masuk ke tahap pemberdayaan yang bersifat produktif. Pengembangan masyarakat harus dimulai dari pembentukan kesadaran kolektif, karena tanpa kesadaran yang sama, perubahan yang diharapkan sulit dicapai secara berkelanjutan.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis memandang bahwa penguatan kapasitas komunitas sosial merupakan langkah strategis untuk memaksimalkan pemberdayaan ABK. Upaya ini dapat dilakukan melalui peningkatan kompetensi sumber daya manusia, penguatan kolaborasi antara komunitas, lembaga pendidikan, pemerintah, dan tenaga profesional, serta dukungan kebijakan publik yang berpihak pada inklusi sosial. Dengan sinergi yang terjalin secara optimal, komunitas sosial dapat menjalankan perannya secara lebih berkelanjutan, partisipatif, dan berdampak luas bagi kehidupan anak berkebutuhan khusus dan keluarganya

Kesimpulan

Komunitas sosial memiliki peran penting dalam pemberdayaan anak berkebutuhan khusus (ABK), terutama dalam memberikan dukungan sosial, emosional, dan pendidikan yang belum terpenuhi oleh lembaga formal. Melalui strategi seperti *focus group discussion*, sosialisasi, pelatihan, dan pendampingan keluarga, komunitas sosial dapat menjadi agen perubahan yang membantu menciptakan lingkungan yang ramah ABK. Namun, peran ini dihadapkan pada berbagai keterbatasan, antara lain kurangnya sumber daya manusia terlatih, keterbatasan pendanaan, lemahnya jaringan kerja sama, serta masih kuatnya stigma sosial terhadap ABK. Faktor-faktor tersebut memengaruhi efektivitas dan keberlanjutan program pemberdayaan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kapasitas komunitas sosial melalui peningkatan kompetensi, kolaborasi lintas sektor, dan dukungan kebijakan publik yang berorientasi pada inklusi sosial. Dengan sinergi yang terjalin secara optimal, komunitas sosial dapat berperan secara berkelanjutan dan berdampak positif bagi peningkatan kualitas hidup ABK dan keluarganya.

Kebijakan Pendidikan Inklusif: Tinjauan Implementasi di Indonesia bagi Anak Berkebutuhan Khusus

Indah Nurul Husna

Pendahuluan

Pendidikan merupakan hak dasar setiap anak, tanpa terkecuali. Dalam praktiknya, sistem pendidikan di Indonesia dituntut untuk mampu memberikan layanan yang setara dan adil, termasuk bagi anak-anak yang memiliki kebutuhan khusus. Salah satu pendekatan yang dikembangkan untuk memenuhi kebutuhan tersebut adalah pendidikan inklusif.

Pendidikan inklusi tidak hanya menjadi perhatian nasional, tetapi juga telah menjadi agenda internasional. Salah satunya tercermin dalam tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang mengamanatkan agar semua anak, tanpa terkecuali, mendapatkan hak sosial dan pendidikan yang bermutu di semua jenis, jalur, dan jenjang pendidikan. Pendidikan inklusi juga telah menjadi bagian penting dari gerakan pendidikan untuk kita semua (*education for all*) yang diterapkan di satuan pendidikan reguler.

Upaya untuk mewujudkan pendidikan yang adil dan setara bagi semua anak, termasuk anak berkebutuhan khusus, juga ditegaskan dalam berbagai dokumen internasional. Salah satunya adalah Deklarasi Salamanca pada tahun 1994, Rida et al., (2024) menekankan bahwa pemisahan anak penyandang disabilitas dari lingkungan belajar reguler

hanya dapat dibenarkan apabila tingkat disabilitasnya benar-benar berat, sehingga pendidikan dalam kelas reguler dengan dukungan alat bantu atau layanan khusus tetap tidak dapat mampu memenuhi kebutuhannya secara optimal. Lebih lanjut, pemisahan tersebut dianggap tidak sejalan dengan prinsip pemenuhan hak asasi manusia dalam bidang pendidikan di seluruh dunia.

Penerapan pendidikan inklusif di Indonesia mulai berkembang pada tahun 2003. Hingga saat ini, tercatat lebih dari 36.000 sekolah telah melaksanakan model pendidikan ini. Sebagai bentuk dukungan, pemerintah menetapkan Permendiknas No. 70 tahun 2009 tentang Pendidikan Inklusif yang menegaskan bahwa sistem ini memberikan kesempatan setara bagi seluruh peserta didik, baik yang memiliki kelainan maupun yang memiliki potensi kecerdasan atau bakat istimewa, untuk belajar bersama di lingkungan pendidikan yang sama dengan siswa pada umumnya.

Meskipun kebijakan pendidikan inklusif telah diterapkan secara nasional, implementasinya di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan yang kompleks. Beragam kendala muncul dalam upaya menyelaraskan sistem pendidikan reguler dengan kebutuhan kendala muncul dalam upaya menyelaraskan sistem pendidikan reguler dengan kebutuhan belajar peserta anak berkebutuhan khusus (ABK). Salah satu hambatan utama adalah kesulitan dalam menyesuaikan standar layanan sekolah reguler dengan keragaman karakteristik dan kebutuhan belajar individu ABK.

Tidak semua sekolah inklusi secara konsisten menerima kehadiran peserta didik ABK, dan bahkan jika diterima banyak yang belum mampu menyediakan program pembelajaran yang tepat, khususnya bagi anak dengan kemampuan intelektual di bawah rata-rata, seperti tunagrahita. Selain itu, sistem evaluasi pembelajaran yang tersedia saat ini, baik formatif maupun sumatif, umumnya belum secara adaptif untuk mengakomodasi kebutuhan ABK.

Masalah lain yang signifikan adalah keterbatasan sarana dan prasarana belajar yang aksesibel, yang penting untuk menunjang mobilitas serta proses belajar ABK. Sementara itu, guru reguler di banyak sekolah masih belum memiliki kompetensi yang memadai dalam memberikan layanan kepada ABK, dan jumlah guru pendamping khusus pun masih sangat terbatas.

Tak hanya itu, pemahaman warga sekolah terhadap filosofi pendidikan inklusif juga belum menyeluruh. Masih ada anggapan bahwa keberadaan ABK di sekolah reguler dapat menghambat capaian akademik secara keseluruhan. Akibatnya, dalam beberapa kasus, peserta didik ABK justru dipindahkan ke Sekolah Luar Biasa (SLB) menjelang ujian. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan inklusi belum sepenuhnya terinternalisasi dalam iklim sekolah, yang masih membedakan antara “siswa reguler” dan “siswa ABK”.

Lebih jauh lagi, pemahaman para pengambil kebijakan, termasuk di sektor pendidikan, terhadap sistem inklusi masih terbatas. Secara umum, pengelolaan pendidikan inklusif belum dirancang secara menyeluruh dan sistematis. Bahkan, pengadaan bahan ajar yang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan ABK juga belum maksimal.

Pendidikan inklusif tidak hanya menjadi tuntutan moral dalam menjamin keadilan sosial, tetapi juga merupakan bentuk konkret pemenuhan hak setiap anak untuk mendapatkan pendidikan yang layak tanpa diskriminasi. Dalam konteks Indonesia, kebijakan mengenai pendidikan inklusif telah cukup progresif secara regulasi. Namun, dalam praktiknya, implementasi kebijakan tersebut belum sepenuhnya menyentuh akar permasalahan di tingkat satuan pendidikan.

Realitas di lapangan menunjukkan masih banyaknya sekolah yang belum siap secara struktural, kultural, maupun profesional dalam menerima dan melayani peserta didik berkebutuhan khusus. Permasalahan ini tidak hanya menyangkut keterbatasan sumber daya manusia dan sarana prasarana, tetapi juga berkaitan dengan

minimnya pemahaman dan kesadaran terhadap pentingnya penerapan pendidikan inklusif sebagai sistem, bukan sekadar program tambahan.

Oleh karena itu, penting untuk mengkaji lebih dalam sejauh mana kebijakan pendidikan inklusif telah diimplementasikan secara nyata di Indonesia. Pembahasan ini hadir sebagai upaya untuk menyoroti celah antara kebijakan dan pelaksanaannya, sekaligus mendorong lahirnya pemikiran kritis dan reflektif terhadap arah pengembangan pendidikan yang lebih ramah terhadap keberagaman peserta didik

Pembahasan

Pendidikan inklusif menjadi salah satu pendekatan yang semakin banyak diperbincangkan dalam dunia pendidikan modern. Konsep ini lahir dari kesadaran bahwa setiap anak memiliki hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang layak, tanpa memandang perbedaan kemampuan, kondisi fisik, latar belakang sosial, atau budaya. Dalam kerangka pemikiran tersebut, sekolah diharapkan mampu menjadi lingkungan yang ramah terhadap keberagaman dan menyediakan ruang belajar yang dapat mengakomodasi kebutuhan seluruh peserta didik.

Pendidikan inklusi merupakan istilah yang digagas UNESCO dan berakar pada konsep *education for all*, yang bermakna pendidikan ramah untuk semua dengan pendekatan yang menjangkau setiap individu tanpa terkecuali. Inklusif tidak hanya ditujukan bagi anak yang memiliki kelainan atau kebutuhan khusus, tetapi juga berlaku untuk semua anak. Dengan demikian, pendidikan inklusif dapat dipahami sebagai sistem layanan pendidikan yang mengharuskan anak berkebutuhan khusus belajar di sekolah terdekat, berada di kelas reguler, dan berinteraksi bersama teman-teman seusianya.

Dalam konteks Indonesia, makna pendidikan inklusif dipertegas melalui Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2009 tentang Pendidikan Inklusif bagi Peserta

Didik yang Memiliki Kelainan serta Memiliki Potensi Kecerdasan atau Bakat Istimewa. Peraturan ini menjelaskan bahwa pendidikan inklusif merupakan bentuk penyelenggaraan pendidikan yang memberikan kesempatan setara bagi seluruh peserta didik, baik mereka yang memiliki hambatan maupun yang memiliki keistimewaan kemampuan untuk belajar bersama di satu lingkungan pendidikan yang sama. Pendekatan ini bertujuan menghapus sekat pemisahan, mendorong interaksi sosial, dan memastikan setiap anak dapat berkembang secara optimal sesuai potensi masing-masing.

Dalam pelaksanaannya, pendidikan inklusif tidak dimaksudkan untuk memberikan perlakuan istimewa yang memisahkan, melainkan menjamin bahwa anak berkebutuhan khusus memperoleh hak dan kewajiban yang sama seperti peserta didik lainnya. Prinsip kesetaraan ini menuntut perhatian terhadap kebutuhan individual tanpa mengurangi rasa kebersamaan dalam proses belajar mengajar. Keberhasilan sistem ini tidak hanya bergantung pada kebijakan pemerintah, tetapi juga memerlukan dukungan dari pihak sekolah, tenaga pendidik, masyarakat, dan terutama orang tua. Kolaborasi berbagai pihak menjadi kunci keberhasilan, mengingat pendidikan inklusif masih menjadi tantangan bagi banyak sekolah dan masyarakat yang belum sepenuhnya terbiasa menerima keberagaman di ruang kelas.

Apabila prinsip-prinsip tersebut dijalankan secara konsisten, pendidikan inklusif dapat melahirkan generasi yang menghargai perbedaan dan menolak diskriminasi. Generasi ini diharapkan mampu menjadi agen perubahan yang mendorong terciptanya masyarakat yang lebih toleran, inklusif, dan berkeadilan. Namun, untuk mencapai tujuan tersebut, masih terdapat sejumlah hambatan yang dihadapi di lapangan. Tantangan ini meliputi keterbatasan sumber daya, kesiapan

sekolah, hingga persepsi masyarakat terhadap keberadaan anak berkebutuhan khusus di sekolah reguler.

Sejak diberlakukannya Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional Nomor 20 Tahun 2003, perkembangan pendidikan inklusif di Indonesia patut diapresiasi. Namun, di balik kemajuan tersebut, masih terdapat berbagai persoalan yang perlu mendapat perhatian (Ummah et al., 2023). Kebijakan yang ada memang telah memberikan landasan hukum yang jelas, tetapi praktik di lapangan kerap kali belum sejalan dengan aturan yang tertulis. Salah satu tantangan terbesar justru datang dari kesiapan tenaga pendidik. Firdausyi (2024) menemukan bahwa banyak guru belum memahami secara mendalam strategi pembelajaran yang efektif untuk ABK. Kurangnya pemahaman ini membuat guru kesulitan menyesuaikan metode pengajaran dengan kebutuhan siswa, sehingga layanan pendidikan yang diberikan belum sepenuhnya optimal.

Selain aspek sumber daya manusia, ketersediaan infrastruktur dan fasilitas sekolah juga memegang peranan penting dalam keberhasilan pendidikan inklusif. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pujiaty (2024) menunjukkan bahwa masih banyak sekolah yang belum memiliki sarana pendukung memadai, seperti alat bantu belajar khusus, jalur akses bagi pengguna kursi roda, atau lingkungan sekolah yang benar-benar ramah difabel. Kekurangan fasilitas ini membatasi partisipasi ABK dalam kegiatan belajar mengajar, baik secara fisik maupun sosial. Tanpa dukungan infrastruktur yang layak, tujuan pendidikan inklusif untuk menciptakan lingkungan belajar yang setara bagi semua siswa akan sulit tercapai secara menyeluruh.

Walaupun pelaksanaan pendidikan inklusif di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan, terdapat banyak peluang yang bisa dimanfaatkan untuk memperkuat penerapannya. Salah satu

peluang tersebut, menurut Pujiaty (2024), adalah adanya dukungan dari pemerintah melalui kebijakan yang memiliki dasar hukum jelas, bantuan dana, serta penyelenggaraan program pelatihan nasional bagi guru dalam menangani ABK. Di tingkat sekolah, penguatan dapat dilakukan dengan melakukan evaluasi dan pemantauan secara berkesinambungan terhadap proses pembelajaran inklusif, sehingga tercipta suasana belajar yang aman dan nyaman bagi seluruh peserta didik.

Kesadaran dan peran aktif masyarakat juga menjadi faktor penting dalam meningkatkan mutu pendidikan inklusif. Kerja sama antara instansi pemerintah, masyarakat, organisasi, serta berbagai sumber daya lainnya dapat mendorong terbentuknya iklim sekolah yang aman, menghargai keberagaman, dan menerima siswa dengan kebutuhan khusus. Selain itu, pemanfaatan teknologi pembelajaran dapat membantu guru menyusun metode pengajaran yang lebih adaptif dan sesuai dengan kebutuhan peserta didik. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi guru, perbaikan infrastruktur, pengurangan stigma sosial, dukungan kebijakan yang berkelanjutan, dan penerapan teknologi menjadi langkah nyata menuju pendidikan yang lebih inklusif.

Tidak hanya terbatas pada dukungan kebijakan, fasilitas, dan teknologi, pendidikan inklusif juga membutuhkan layanan bimbingan dan konseling yang mampu merespons kebutuhan ABK. Layanan ini berperan membantu peserta didik mengatasi hambatan emosional, sosial, maupun akademik yang mungkin mengganggu proses belajar. Perannya tidak hanya bersifat remedial, yakni menangani masalah yang sudah ada, tetapi juga preventif dengan memfasilitasi perkembangan potensi setiap siswa. Bentuk dukungan ini meliputi pendampingan langsung, pemberian keterampilan adaptif, serta kerja sama dengan guru dan orang tua untuk menciptakan lingkungan

belajar yang aman, ramah, dan mendorong keterlibatan aktif ABK dalam kegiatan pendidikan.

Secara keseluruhan, implementasi pendidikan inklusif di Indonesia menunjukkan adanya kemajuan yang patut diapresiasi, meskipun masih dihadapkan pada beragam tantangan. Regulasi yang telah disusun memberikan landasan yang kuat, namun penerapannya di tingkat satuan pendidikan sering kali belum optimal. Hambatan yang muncul meliputi keterbatasan kompetensi pendidik, minimnya fasilitas pendukung, serta kurangnya pemahaman dan penerimaan terhadap keberagaman di lingkungan sekolah. Di sisi lain, peluang penguatan tetap terbuka lebar melalui dukungan kebijakan yang berkelanjutan, peningkatan kompetensi guru, pemanfaatan teknologi pembelajaran, kolaborasi lintas pihak, serta penyediaan layanan bimbingan dan konseling yang responsif terhadap kebutuhan ABK. Dengan memaksimalkan peluang tersebut, pendidikan inklusif berpotensi menjadi sistem yang benar-benar memberikan akses setara bagi semua peserta didik.

Kesimpulan

Pendidikan inklusif merupakan upaya strategis untuk mewujudkan hak setiap anak dalam memperoleh pendidikan yang bermutu tanpa diskriminasi. Di Indonesia, kebijakan yang telah disusun melalui peraturan perundang-undangan menjadi landasan penting bagi pelaksanaannya. Namun, hasil kajian menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara kebijakan dan praktik di lapangan. Kendala yang dihadapi meliputi keterbatasan sumber daya manusia, kurangnya sarana dan prasarana yang aksesibel, serta rendahnya kesadaran terhadap prinsip kesetaraan dalam pendidikan. Meskipun demikian, terdapat berbagai peluang yang dapat dimanfaatkan untuk

memperkuat implementasi pendidikan inklusif, seperti dukungan regulasi yang jelas, program pelatihan guru, kolaborasi antara pemerintah dan masyarakat, pemanfaatan teknologi pembelajaran, serta layanan bimbingan dan konseling yang terintegrasi. Jika seluruh faktor pendukung ini dioptimalkan, maka pendidikan inklusif di Indonesia dapat berjalan secara efektif dan memberikan manfaat nyata bagi perkembangan akademik, sosial, dan emosional seluruh peserta didik, khususnya anak berkebutuhan khusus.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvarez, J. A., & Emory, E. (2006). Executive function and the frontal lobes: A meta-analytic review. *Neuropsychology Review*, 16(1), 17–42. <https://doi.org/10.1007/s11065-006-9002-x>
- Amalia, U. M. (2020). Proses pembelajaran matematika pada anak berkebutuhan khusus (autisme) di sekolah inklusif. *Journal on Teacher Education*, 9–19. <https://doi.org/10.31004/jote.vli2.512>.
- Ambrose, K., Simpson, K., & Adams, D. (2022). The impact of anxiety on the participation of children on the autism spectrum. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(7), 2958–2969. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05162-x>.
- American Psychiatric Association. (2022). *Dsm-5-Tr™*.
- Anderson, D. K., Lord, C., Risi, S., DiLavore, P. S., Shulman, C., Thurm, A., Welch, K., & Pickles, A. (2007). Patterns of Growth in Verbal Abilities Among Children With Autism Spectrum Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(4), 594–604. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.75.4.594>
- Andersson, M., Tangen, Ä., Farde, L., Bölte, S., Halldin, C., Borg, J., & Lundberg, J. (2020). Serotonin transporter availability in adults with autism—a positron emission tomography study. *Molecular Psychiatry*, 26(5), 1647–1658. <https://doi.org/10.1038/s41380-020-00868-3>.

- Andriani, Opi, Rinjani, Azzura Della, Mutiya, & Aprilia, Putri. (2024). Peningkatan kesadaran masyarakat: Memahami kehidupan dan tantangan anak-anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Ilmiah Research Student*, 1(3), 480–487.
- Anggraeni, A. D. (2019). Studi Fenomenologi: Pola Asuh Orangtua Pada Pembelajaran Motorik Halus Anak Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Adhd) Usia Pra Sekolah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 10(2), 106–109. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v10i2.89>
- Anindita, A. R. (2019). Pelaksanaan Support Group Pada Orangtua Anak Dengan Cerebral Palsy. *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 2(2), 208–218.
- Arawindha, U. (2023). Advokasi Hak Penyandang Disabilitas sebagai Gerakan Sosial Baru di Kota Semarang. *Inklusi*, 10(2), 175–196. <https://doi.org/10.14421/ijds.100203>
- Arnsten, A. F. T., & Rubia, K. (2012). Neurobiological circuits regulating attention, cognitive control, motivation, and emotion: disruptions in neurodevelopmental psychiatric disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(4), 356–367.
- Ashari, D. (2022). Panduan Mengidentifikasi Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Inklusi. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(2), 1095–1110. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i2.1677>.
- Ayuningtyas Ananda, A., Maulani Izzani, M., Fauziah Nur, F., & Ramadhani Putri, O. (2023). Mengenal Lebih Dekat Anak Tuna Netra: Karakteristik,Dampak Perkembangan,Metode Pembelajaran.
- Barkley, R. A. (2012). *Executive Functions: What They Are, How They Work, and Why They Evolved*. New York: Guilford Press.

- Barkley, R. A., & Poillion, M. J. (1994). *Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. *Behavioral Disorders*, 19(2), 150–152.
- Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*.
- Baurain, C., & Nader-Grosbois, N. (2012). Socio-emotional regulation in children with intellectual disability and typically developing children in interactive contexts. *Alter*, 6(2), 75–93.
- Baurain, C., Nader-Grosbois, N., & Dionne, C. (2013). Socio-emotional regulation in children with intellectual disability and typically developing children, and teachers' perceptions of their social adjustment. *Research in Developmental Disabilities*, 34(9), 2774–2787.
- Braak, H., & Braak, E. (1991). Neuropathological staging of Alzheimer-related changes. *Acta Neuropathologica*, 82(4), 239–259. <https://doi.org/10.1007/BF00308809>
- Bright, T., Ramke, J., Zhang, J. H., Kitema, G. F., Safi, S., Mdala, S., Yoshizaki, M., Brennan-Jones, C. G., Mactaggart, I., Gordon, I., Swenor, B. K., Burton, M. J., & Evans, J. R. (2023). Prevalence and impact of combined vision and hearing (dual sensory) impairment: A scoping review. *PLOS Global Public Health*, 3(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001905>
- Broquere, M., Soussana, M., Michelon, C., Rattaz, C., Brisot, J., & Baghdadli, A. (2016). Impact des troubles anxieux sur la qualité de vie des adolescents avec un trouble du spectre autistique sans déficience intellectuelle [Impact of anxiety disorders on quality of life of adolescents with autism spectrum disorder without intellectual disability]. *L'Encéphale*, 42(6), 499–505. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2015.12.025>.

- Carr, E. G., Dunlap, G., Horner, R. H., Koegel, R. L., Turnbull, A. P., Sailor, W., & Fox, L. (2002). Positive behavior support: Evolution of an applied science. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 4(1), 4-16.
- Case-Smith, J., & O'Brien, J. C. (2014). Occupational therapy for children and adolescents (7th ed.). St. Louis, MO: Elsevier Mosby.
- Scruton, R. (1996).
- Centers for Disease Control and Prevention. (2025). *Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder*. CDC. https://www.cdc.gov/autism/data-research/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html
- Che, F., Li, C., Zhang, L., Qian, C., Mo, L., Li, B., Wu, H., Wang, L., & Yang, Y. (2024). Novel
- Cortese, S., Kelly, C., Chabernaud, C., Proal, E., Di Martino, A., Milham, M. P., & Castellanos, F. X. (2012). Toward systems neuroscience of ADHD: A meta-analysis of 55 fMRI studies. *American Journal of Psychiatry*, 169(10), 1038–1055. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2012.11101521>
- Daisiu, K. F., & Yunitasari, S. E. (2025). Pola Asuh Orang Tua terhadap Sosial Emosional Anak Berkebutuhan Khusus dengan Gangguan Pemusatan Perhatian (ADHD) dan Hiperaktif. *Jurnal Inovasi, Evaluasi Dan Pengembangan Pembelajaran (JIEPP)*, 5(1), 97–104.
- Dawson, G., Munson, J., Estes, A., Osterling, J., McPartland, J., Toth, K., Carver, L., & Abbott, R. (2002). Neurocognitive function and joint attention ability in young children with autism spectrum disorder versus developmental delay. *Child Development*, 73(2), 345–358. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00411>

- Denham, S. A., Bassett, H. H., & Wyatt, T. (2007). The socialization of emotional competence. *Handbook of Socialization: Theory and Research*, 614–637.
- Desa, M. V., & Amfotis, S. (2022). Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Melalui Mencoret Dengan Krayon Pada Anak Down Syndrome Di Wisma Bhakti Luhur Malang. *Jurnal Pelayanan Pastoral*, 3(1), 55–62. <https://doi.org/10.53544/jpp.v3i1.289>
- DetikHealth. (2024). Wamenkes ungkap 2,4 juta anak di Indonesia idap autisme. [Detik.Com](https://www.detik.com/health/detikhealth).
- Devina, K., Surya Setiawansyah, P., Syakira Maulida, A., & Syarif Hidayatullah, U. (2024). Representasi Isu Disabilitas di Media Daring. 6(2), 2540–9174. <https://doi.org/10.17509/jpi>
- Diamond, A. (2000). Close interrelation of motor development and cognitive development and of the cerebellum and prefrontal cortex. *Child Development*, 71(1), 44–56.
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Psychology*, 64, 135–168. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>
- Diana, W. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Prasekolah (Di PAUD Harapan Bunda Surabaya). *J-HESTECH (Journal Of Health Educational Science And Technology)*, 2(1), 51. <https://doi.org/10.25139/htc.v2i1.1660>
- Do, F. N. (2022). *Idun Integrative Music Therapy : A Healing Intervention for Children with Disabilities*.
- Do, F. N. (2022). *Idun Integrative Music Therapy: A Healing Intervention for Children with Disabilities*.
- Du, Y., Chen, L., Yan, M., Wang, Y., Zhong, X., Xv, C., Li, Y., & Cheng, Y. (2023). Neurometabolite levels in the brains of patients with autism spectrum disorders: A meta-analysis of proton

- magnetic resonance spectroscopy studies (N = 1501). *Molecular Psychiatry*, 28(7), 3092–3103. <https://doi.org/10.1038/s41380-023-02079-y>.
- DuPaul, G. J., & Stoner, G. (2014). *ADHD in the schools: Assessment and intervention strategies*. Guilford Publications.
- Eckes, T., Buhlmann, U., Holling, H.-D., & Möllmann, A. (2022). Comprehensive ABA-based interventions in the treatment of children with autism spectrum disorder – a meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 22, 31. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04412-1>
- Eginia Apulita Br Sembiring, Fatri Elina Sigiro, Fera Ningsih, Junita Mesrianda Hutabarat, & Lili Tansliova. (2025). Perspektif Masyarakat terhadap Konten TikTok Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Sosial Humaniora Dan Pendidikan*, 4(2), 639–654. <https://doi.org/10.55606/inovasi.v3i3.4284>
- Eichenbaum, H. (2017). Memory: Organization and control. *Annual Review of Psychology*, 68, 19–45. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010416-044131>
- Esposito, D., Cruciani, G., Zaccaro, L., Di Carlo, E., Spitoni, G. F., Manti, F., Carducci, C., Fiori, E., Leuzzi, V., & Pascucci, T. (2024). A Systematic Review on Autism and Hyperserotonemia: State-of-the-Art, Limitations, and Future Directions. *Brain Sciences*, 14(5), 481. <https://doi.org/10.3390/brainsci14050481>.
- Fadilla, S., Sumirat, P., Kamal, S. F., Ngarsa, I., Tuladha, S., Madya, I., & Karsa, M. (2025). Pengaruh musik angklung terhadap sosialisasi anak down syndrome dan kaitannya dengan konsep Ki Hajar Dewantara: Studi literatur. *Jurnal Ilmiah*, 5(2), 797–804.
- Fadilla, S., Sumirat, P., Kamal, S. F., Ngarsa, I., Tuladha, S., Madya, I., & Karsa, M. (2025). PENGARUH MUSIK ANGKLUNG TERHADAP SOSIALISASI ANAK DOWN SYNDROME DAN KAITANNYA

DENGAN KONSEP KI HAJAR DEWANTARA: STUDI LITERATUR.
5(2), 797–804.

- Farah, A., Agustiyawati, Rizki, A., Widiyanti, R., Wibowo, S., Tulalessy, C., Herawati, F., & Maryanti, T. (2022). Panduan Pendidikan Inklusif. Kepala Pusat Kurikulum Dan Pembelajaran Badan Standar, Kurikulum, Dan Asesmen Pendidikan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, Dan Teknologi, 3. <https://kurikulum.kemdikbud.go.id/wp-content/uploads/2022/08/Panduan-Pelaksanaan-Pendidikan-Inklusif.pdf>
- Faraone, S. V., Bellgrove, M. A., Brikell, I., Cortese, S., Hartman, C. A., Hollis, C., Newcorn, J. H., Philipsen, A., Polanczyk, G. V., Rubia, K., Sibley, M. H., & Buitelaar, J. K. (2024). Attention-deficit/hyperactivity disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 10(1). <https://doi.org/10.1038/s41572-024-00495-0>.
- Firdausyi, M. F. (2024). Mutu pendidikan inklusif bagi anak berkebutuhan khusus di Indonesia. *Educatus: Jurnal Pendidikan*, 2(2), 9–15.
- Fisher, W. W., Luczynski, K. C., Blowers, A. P., Vosters, M. E., Pisman, M. D., Craig, A. R., Hood, S. A., Machado, M. A., Lesser, A. D., & Piazza, C. C. (2020). A randomized clinical trial of a virtual-training program for teaching applied-behavior-analysis skills to parents of children with autism spectrum disorder. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 53(4), 1856–1875. <https://doi.org/10.1007/s10209-019-00707-5>
- Geschwind, D. H., & State, M. W. (2015). Gene hunting in autism spectrum disorder: On the path to precision medicine. *The Lancet Neurology*, 14(11), 1109–1120. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(15\)00044-7](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(15)00044-7)

- Gesell, A. (1940). *The First Five Years of Life*. New York: Harper & Brothers.
- Ginawati, D. (2017). *Meningkatkan Perkembangan Sosial Emosional Anak Usia Dini melalui Metode Bermain Peran (Role Playing)*. STKIP Siliwangi Bandung.
- Gitimoghaddam, M., Chichkine, N., McArthur, L. et al. Applied Behavior Analysis in Children and Youth with Autism Spectrum Disorders: A Scoping Review. *Perspect Behav Sci* 45, 521–557 (2022). <https://doi.org/10.1007/s40614-022-00338-x>
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26.
- Gusti, N. S. (2021). Implementasi pendidikan inklusi dalam setting sekolah menengah atas di Kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kependidikan: Jurnal Hasil Penelitian dan Kajian Kepustakaan di Bidang Pendidikan, Pengajaran dan Pembelajaran*, 7(3), 532–544. <https://doi.org/10.33394/jk.v7i3.3469>.
- Hamidah, W., & Falah, A. M. (2023). Analisis indikator keberhasilan proses terapi seni sebagai alternatif metode penyembuhan kesehatan mental. *ATRAT: Jurnal Seni Rupa*, 11(2), 194–204.
- Haryanto, E., Yuliyanti, D., & Kartikasari, R. (2020). Pola Asuh Orang Tua Pada Cinta, Berkebutuhan Khusus Di S L B Negeri. *Jurnal Kesehatan Aeromedika–Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung*, 6(2).
- Heath, C. D., McDaniel, T., Venkateswara, H., & Panchanathan, S. (2020). Improving communication skills of children with autism through support of applied behavioral analysis treatments using multimedia computing: A survey. *Universal Access in the Information Society*, 19(1), 51–64. <https://doi.org/10.1007/s10209-019-00707-5>

- Helmstaedter, C., & Witt, J. A. (2017). Epilepsy and cognition—A bidirectional relationship? *Seizure*, 49, 83–89.
- Horowitz-Kraus, T., & Hutton, J. S. (2018). Brain connectivity in children is increased by the time they spend reading books and decreased by the length of exposure to screen-based media. *Acta Paediatrica*, 107(4), 685–693. <https://doi.org/10.1111/apa.14176>
- Hryntsiy, M., Zamishchak, M., Bondarenko, Y., Suprun, H., & Dushka, A. (2025). Approaches to speech therapy for children with autism spectrum disorders (ASD). *International Journal of Child Health and Nutrition*, 14(1), 32–45. <https://doi.org/10.6000/1929-4247.2025.14.01.05>
- Indiarsih, M. (2024). Finger painting for autism and graphically improved children: Finger painting bagi anak autis dan tunagrahita. *GRAB KIDS: Journal of Special Education Need*, 4(1).
- Irdamurni. (2018). *Memahami Anak Berkebutuhan Khusus* (N. Juita & Megaiswari (eds.); 1st ed.). Goresan Pena.
- Jerome, A. C., Fujiki, M., Brinton, B., & James, S. L. (2002). *Self-esteem in children with specific language impairment*. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 45(4).
- John-Steiner, V., & Mahn, H. (2003). Sociocultural Contexts for Teaching and Learning. In *Handbook of Psychology* (pp. 123–151). Wiley. <https://doi.org/10.1002/0471264385.wei0707>
- Karisma, W. P., & Shafira, A. (2025). Strategi Pembelajaran Efektif Bagi Siswa Cerebral Palsy di Paud Harsya Ceria Banda Aceh. *Jurnal Warna*, 9(1), 67–75.
- Keehn, B., Müller, R.-A., & Townsend, J. (2013). Atypical attentional networks and the emergence of autism. *Neuroscience &*

- Biobehavioral Reviews, 37(2), 164–183. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2012.11.014>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Khiyaroh, I. (2024). Problematika Pola Komunikasi Dalam Pembelajaran Al-Quran Pada Penyandang Disabilitas Sensorik Tunarungu. *Alamtara: Jurnal Komunikasi Dan Penyiaran Islam*, 7(2), 164–177. <https://doi.org/10.58518/alamtara.v7i2.2332>
- Kolb, B., & Whishaw, I. Q. (2015). An Introduction to Brain and Behavior (4th ed.). New York: Worth Publishers.
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and Emotion*, 23(1), 4–41.
- Kristanto, A. (2017). Memahami Paradigma Pendidikan Seni. *Jurnal Abdiel: Khazanah Pemikiran Teologi, Pendidikan Agama Kristen, Dan Musik Gereja*, 1(01), 119–126. <https://doi.org/10.37368/ja.v1i01.90>
- Kristanto, A. (2017). Memahami paradigma pendidikan seni. *Jurnal Abdiel: Khazanah Pemikiran Teologi, Pendidikan Agama Kristen, dan Musik Gereja*, 1(01), 119–126. <https://doi.org/10.37368/ja.v1i01.90>
- Kumalasari, E. D., Ardani, S. A., Nurrohmah, E., Sarwandari, A. P., Azzahra, A. A., Pribadi, F., Studi, P., & Fakultas, S. (2025). *Empati VS Eksploitasi : Melacak Media Online Ramah Disabilitas*.
- Kusmawati, A., Sa'diyah, R., & Rahman, I. (2024). Pembentukan Komunitas Parenting di Sekolah: Upaya Meningkatkan Regulasi Emosi Anak Berkebutuhan Khusus Di SD Muhammadiyah 37, Tangerang Selatan. *LITERA ABDI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 49–57.

- Kusumandari, R., Arifiana, I. Y., Saprida, J., & Gading, A. (2021). Resiliensi Orangtua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Masa Pandemi. *Psikologi Konseling*, 18(1), 844. <https://doi.org/10.24114/konseling.v18i1.27827>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Lin, J., Xu, X., Li, C., Kendrick, T., & He, W. Q. (2024). Multiple developmental disabilities among American children: prevalence and secular trends 2016–2022. *Public Health*, 237, 22–29. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2024.08.027>
- Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., & Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet*, 396(10248), 413–446. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30367-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30367-6)
- Lourenço, O. M. (2016). Developmental stages, Piagetian stages in particular: A critical review. *New Ideas in Psychology*, 40, 123–137. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2015.08.002>
- Maftuhatin, L. (2014). Evaluasi Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di Kelas Inklusif di SD Plus Darul'Ulum Jombang. *MATH-EDU: Jurnal Ilmu Pendidikan Matematika*, 6(1), 1–7. <https://doi.org/10.32938/jipm.6.1.2021.1-7>
- Magwati, P., & Manatsa, P. (2023). The musical development of visually impaired learners: A case study of a special needs secondary school. *African Musicology Online*, 12(1), 1–10. <https://doi.org/10.58721/amo.v12i1.208>
- Magwati, P., & Manatsa, P. (2023). The musical development of visually impaired learners: A case study of a special needs secondary school. *African Musicology Online*, 12(1), 1–10. <https://doi.org/10.58721/amo.v12i1.208>

- Makrygianni, M. K., Gena, A., Katoudi, S., & Galanis, P. (2018). The effectiveness of applied behavior analytic interventions for children with Autism Spectrum Disorder: A meta-analytic study. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 51, 18–31. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.03.006>
- Marotta, R., Risoleo, M. C., Messina, G., Parisi, L., Carotenuto, M., Vetri, L., & Roccella, M. (2020). The Neurochemistry of autism. *Brain Sciences*, 10(3), 163. <https://doi.org/10.3390/brainsci10030163>.
- Mazefsky, C. A., Borue, X., Day, T. N., & Minshew, N. J. (2013). Emotion regulation patterns in adolescents with high-functioning autism spectrum disorder: Comparison to typically developing adolescents and association with psychiatric symptoms. *Autism Research*, 7(3), 344–354.
- McCombs, M. E., & Shaw, D. L. (1972). The Agenda-Setting Function of Mass Media. *The Public Opinion Quarterly*, 36(2), 176–187. <http://www.jstor.org/stable/2747787>
- Meltzer, L. (2018). Executive function in education: From theory to practice (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Miles, B. (2005). Literacy for persons who are deaf-blind. DB-LINK, The National Information Clearinghouse on Children Who Are Deaf-Blin
- Moerkerke, M., Daniels, N., Tibermont, L., Tang, T., Evenepoel, M., Van Der Donck, S., Debbaut, E., Prinsen, J., Chubar, V., Claes, S., Vanaudenaerde, B., Willems, L., Steyaert, J., Boets, B., & Alaerts, K. (2024). Chronic oxytocin administration stimulates the oxytocinergic system in children with autism. *Nature Communications*, 15(1). <https://doi.org/10.1038/s41467-023-44334-4>.

- Montanari, M., Martella, G., Bonsi, P., & Meringolo, M. (2022). Autism spectrum Disorder: focus on glutamatergic neurotransmission. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(7), 3861. <https://doi.org/10.3390/ijms23073861>.
- Mulyani, S., Musfirohb, M., & Nefihancoro, U. H. (2021). The Effectivity of Playing Therapy on Communication and Social Development on Autistic Children. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 9(2), 62. <https://doi.org/10.20961/placentum.v9i2.52835>
- Mundy, P., Block, J., Delgado, C., Pomares, Y., Van Hecke, A. V., & Parlade, M. V. (2007). Individual differences and the development of joint attention in infancy. *Child Development*, 78(3), 938–954. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2007.01042.x>
- Munir, Z., Yulisyowati, Y., & Virana, H. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dalam Menstimulasi Perkembangan Motorik Kasar dan Halus Usia Pra Sekolah. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 7(1). <https://doi.org/10.33650/jkp.v7i1.505>
- Mutia, M., & Gustriani, Y. (2025). Studi kasus pengembangan emosional dan komunikasi pada penyandang tunarungu wicara di Sentra Budi Perkasa Palembang. *Community Development Journal*, 6(3), 4541–4545
- Nabila, Siti. (2022). Community Development Melalui Program Kampung Sejahtera Mandiri (Ksm) Sebagai Sarana Pemberdayaan Perempuan. *Ministrate: Jurnal Birokrasi Dan Pemerintahan Daerah*, 4(3), 41–52. <https://doi.org/10.15575/jbpd.v4i3.21051>
- Nair, N., Hegarty, J. P., Cirstea, C. M., Gu, M., Appling, C. B., & Beversdorf, D. Q. (2022). Relationship between MRS Spectroscopy-Detected glutamatergic neurometabolites and changes in social behaviors in a pilot Open-Label trial of memantine for adults with autism spectrum disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.898006>.

- Ningsih, K. N., Sholihah, L. A., & Hardiani, W. (2025). *Jurnal Unik : Pendidikan Luar Biasa Optimalisasi Perkembangan Anak Bekebutuhan Khusus (ABK) Melalui Pendekatan Holistik (Studi pada Sekolah , Keluarga , dan Komunitas)* Abstrak mereka . Jenis-jenis kebutuhan khusus dapat diklasifikasikan ke dalam beber. 10(1), 40–49.
- Ningsih, K. N., Shollhah, L. A., & Hardiani, W. (2025). Optimalisasi perkembangan anak berkebutuhan khusus (ABK) melalui pendekatan holistik (Studi pada sekolah, keluarga, dan komunitas). *Jurnal Unik: Pendidikan Luar Biasa*, 10(1), 40–49.
- Nisa, M., Karwiani, Purnama, I. S., Nabila, P., & Hasanah, N. (2024). Peran Seni Musik Dalam Perkembangan Anak-Anak Tuna Netra Di Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 9(2), 7430–7449.
- Nisa, M., Karwiani, Purnama, I. S., Nabila, P., & Hasanah, N. (2024). Peran seni musik dalam perkembangan anak-anak tuna netra di sekolah dasar. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 9(2), 7430–7449.
- Nugrahaningsih, & Zefanya L. (2022). *Pembelajaran musik berbasis Kodaly terhadap kemampuan interaksi sosial pada anak autisme: Sebuah studi literatur Kodaly-based music learning on social interaction ability in autistic children: A literature review* Zefanya Lintang Nugrahaningsih. i–58.
- Nugrahaniqsh, & Zefanya L. (2022). *Pembelajaran musik berbasis Kodaly terhadap kemampuan interaksi sosial pada anak autisme: Sebuah studi literatur.* *Jurnal Penelitian*, 1(1), i–58.
- Nurhayati, H., & , Langlang Handayani, N. W. (2020). Peningkatan Keaktifan Belajar Melalui Model Discovery Learning Di Sekolah Dasar. *Jurnal Basicedu*, 5(5), 3(2), 524–532. <https://journal.uui.ac.id/ajie/article/view/971>

- Nurhayati, H., & Handayani, L. (2020). Peningkatan keaktifan belajar melalui model discovery learning di sekolah dasar. *Jurnal Basicedu*, 5(5), 524–532. <https://journal.ui.ac.id/ajie/article/view/971>
- Nuriyyatiningrum, N. A. H., Zikrinawati, K., Aini, D. K., & Wahib, A. (2025). Resiliensi Caregiver Anak Berkebutuhan Khusus: Pengaruh Self Awareness dan Dukungan Sosial dengan Moderator Komunikasi Interpersonal. *Wacana*, 17(1), 54. <https://doi.org/10.20961/wacana.v17i1.91400>
- Nyberg, L., Andersson, M., Forsgren, L., Jakobsson, M., & Larsson, A. (2022). Neural correlates of successful episodic memory retrieval: A systematic review. *NeuroImage*, 253, 119079. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2022.119079>
- O'Rourke, J., Main, S., Gray, C., & Lovering, C. (2021). Observations of Children With Disability During Arts-Based Multisensory Story and Rhyme Activities: Is It All Just Chimes and Perfumes? *Australasian Journal of Special and Inclusive Education*, 45(2), 237–251. <https://doi.org/10.1017/jsi.2021.8>
- O'Rourke, J., Main, S., Gray, C., & Lovering, C. (2021). Observations of children with disability during arts-based multisensory story and rhyme activities: Is it all just chimes and perfumes? *Australasian Journal of Special and Inclusive Education*, 45(2), 237–251. <https://doi.org/10.1017/jsi.2021.8>
- Oktaviani, Eva, & Setiyono, Imawan Eko. (2023). Pengembangan Ethnoscience Puzzle Guna Mendorong Kemampuan Kognitif Anak Berkebutuhan Khusus. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 3060–3068. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.7690>
- Oya, M., Matsuoka, K., Kubota, M., Fujino, J., Tei, S., Takahata, K., Tagai, K., Yamamoto, Y., Shimada, H., Seki, C., Itahashi, T., Aoki, Y. Y., Ohta, H., Hashimoto, R., Sugihara, G., Obata, T., Zhang, M., Suhara, T., Nakamura, M., Higuchi, M. (2023). Increased

- glutamate and glutamine levels and their relationship to astrocytes and dopaminergic transmissions in the brains of adults with autism. *Scientific Reports*, 13(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-023-38306-3>.
- Pairan, Pairan, & Abdullah, Savira Auliya. (2021). Pengembangan Komunitas Dalam Mewujudkan Lingkungan Ramah Anak Berkebutuhan Khusus. *EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 9(2), 116–122. <https://doi.org/10.15408/empati.v9i2.18039>
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2018). *Experience Human Development* (13th ed.). New York: McGraw-Hill Education.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2008). *Human Development* (11th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Pasanta, D., He, J. L., Ford, T., Oeltzschner, G., Lythgoe, D. J., & Puts, N. A. (2022). Functional MRS studies of GABA and glutamate/Glx – A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 144, 104940. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104940>.
- Pendidikan, J., & Abk, K. (2024). Kebutuhan dan Strategi Pendampingan Belajar Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). *Pedagogik Jurnal Pendidikan Dan Riset*, 2(2), 125–135.
- Perry, E., Mandy, W., Hull, L., & Cage, E. (2022). *Understanding camouflaging as a response to autism-related stigma: A Social Identity Theory approach*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(2), 800–810. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04987-w>
- Philip, R. C. M., Dauvermann, M. R., Whalley, H. C., Baynham, K., Lawrie, S. M., & Stanfield, A. C. (2012). A systematic review and meta-analysis of the fMRI investigation of autism spectrum disorders. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 36(2), 901–942. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2011.10.008>

- Pikah, N. (2017). Implementasi Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas dalam Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas di Kabupaten Bone. *Jurnal Penelitian Hukum Dan Pendidikan*, 16(1), 335–348. <https://doi.org/https://doi.org/10.30863/ekspose.v16i1.91>
- Posner, M. I., & Petersen, S. E. (2012). The attention system of the human brain. *Annual Review of Neuroscience*, 35, 73–89. <https://doi.org/10.1146/annurev-neuro-062111-150525>
- Pratama, A. B., & Yusron, M. (2024). Advokasi Hak Pilih Penyandang Disabilitas Mental di Kabupaten Batang. *AKM: Aksi Kepada Masyarakat*, 5(1), 263–276. <https://doi.org/10.36908/akm.v5i1.1109>
- Pratiwi, D. R., Rahardjo, W., & Indryawati, R. (2023). Kebersyukuran Dan Resiliensi Pada Orangtua Dengan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). *Arjwa: Jurnal Psikologi*, 2(3), 130–141. <https://doi.org/10.35760/arjwa.2023.v2i3.8880>
- Pratiwi, M. S. (2011). *Psikologi anak berkebutuhan khusus* (Edisi pertama). Semarang University Press.
- Pujiaty, E. (2024). Strategi pengelolaan pendidikan inklusif untuk meningkatkan aksesibilitas di sekolah dasar. *Jurnal Tahsinia*, 5(2), 241–252.
- Rachmawati, N., & Andriyani, F. D. (2021). Efektivitas terapi regulasi emosi terhadap perilaku tantrum pada anak autis. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Konseling*, 7(1), 51–57.
- Rahayu Khoerunnisa, S., Muqodas, I., & Justicia, R. (2023). Pengaruh Bermain Puzzle terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 5-6 Tahun. *Murhum : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2), 49–58. <https://doi.org/10.37985/murhum.v4i2.279>
- Rahman, T., Akmal, R. Z., Mukhnal, N. F. I., Azizah, G., Frastya, A. L., Yudianor, Z. R., Amalia, O. R., Ramadani, O. N., Fathimatuzzahra,

- Q., Simamora, E. A., Rahmah, E., Mahmudi, M. Z., Amka, A., & Thaibah, H. (2024). Laporan Kegiatan Pengembangan Kesadaran Masyarakat Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus. *Journal Of Human And Education (JAHE)*, 4(6), 817–826. <https://doi.org/10.31004/jh.v4i6.1830>
- Rahmi, H. A., Satrianis, A., & Tohar, A. A. (2024). Fenomena Bullying terhadap Anak Berkebutuhan Khusus Tinjauan Literatur. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(3), 45132–45138. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/21503>
- Raising Children Network. (21 June, 2023). Anxiety: autistic children and teenagers. raisingchildren.net.au. Diakses tanggal 21 Juni, 2023, dari <https://raisingchildren.net.au/autism/health-wellbeing/mental-health/anxiety-asd>
- Ren, H., Li, Y. Z., Bi, H., & Yang, Y. (2024). The shared neurobiological basis of developmental dyslexia and developmental stuttering: A meta-analysis of functional and structural MRI studies. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 24(4), 100519. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2024.100519>.
- Rida Melinda, R., Suriansyah, A., & Refianti, W. R. (2024). Pendidikan Inklusif: Tantangan dan Peluang dalam Implementasinya di Indonesia. *Harmoni Pendidikan : Jurnal Ilmu Pendidikan*, 2(1), 337–343. <https://doi.org/10.62383/hardik.v2i1.1096>
- Rivera, R. A., & Bennetto, L. (2023). *Applications of identity-based theories to understand the impact of stigma and camouflaging on mental health outcomes for autistic people*. *Frontiers in Psychiatry*, 14, Article 1243657. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1243657>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and The Adolescent Self-Image*. In *Society and the Adolescent Self-Image*. Diakses dari <https://doi.org/10.2307/2575639>.

- Rubia, K., Alegria, A., & Brinson, H. (2014). Imaging the ADHD brain: Disorder-specificity, medication effects and clinical translation. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 14(5), 519–538. <https://doi.org/10.1586/14737175.2014.907526>
- Saarni, C., & Camras, L. A. (2022). *Emotional Development in Childhood 1 Introduction and Subject*. 3–10
- Saba, A. M., & Wahyuni, S. (2023). Upaya Meningkatkan Motorik Halus Anak Down Syndrome Melalui Aktivitas Melipat Kertas. *Jurnal Pelayanan Pastoral*, 4(2), 118–126. <https://doi.org/10.53544/jpp.v4i2.421>
- Safitri, D. (2019). *Menjadi Guru Profesional*. Riau: PT. Indragiri Dot Com.
- Sakiroh, S., Munawaroh, S., Zaliyanti, A., & Wijaya, S. (2025). Identifikasi anak tunaganda. *Jurnal Multidisiplin Inovatif*, 6(1), 470–475.
- Samson, A. C., Hardan, A. Y., Podell, R. W., Phillips, J. M., & Gross, J. J. (2014). Emotion regulation in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Autism Research*, 8(1), 9–18.
- Sani, F. (2023). Peran Yayasan Pendidikan Luar Biasa (YPLB) BCD Nusantara dalam Meningkatkan Kesejahteraan Anak Berkebutuhan Khusus [UIN Syarif Hidayatullah]. In Repository. Uinjkt.Ac.Id. https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/76215%0Ahttps://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/76215/1/FITRIAH_SANI-FDK-L.pdf
- Sari, A., Redjeki, D. S. S., & Anggarani, R. P. (2015). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 5-6 Tahun di TK Aisyiyah Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 6(1), 104–112. <https://ojs.>

dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/89

Sari, G. (2017). PADA PENYANDANG DOWN SYNDROME DI IKATAN SINDROMA DOWN INDONESIA (ISDI).

Sari, G. (2017). *Pengaruh pembelajaran musik angklung pada penyandang down syndrome di Ikatan Sindroma Down Indonesia (ISDI).*

Sarwono, S. W., & Meinarno, E. A. (2015). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.

Satar, A., Astutik, S., Subekti, & Widodo, E. (2025). Perlindungan Hukum bagi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) yang Menjadi Korban Cyber Bullying. *Journal of Innovation Research Nd Knowledge*, 5(2), 1157–1168. <https://bajangjournal.com/index.php/JIRK/article/view/10591>

Schacter, D. L., Guerin, S. A., & St. Jacques, P. L. (2012). Memory distortion: An adaptive perspective. *Trends in Cognitive Sciences*, 15(10), 467–474. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2011.08.004>

Sharma, U., & Michael, S. 2017. Parental perspective about inclusive education in the Pacific. *International Perspectives on Inclusive Education*, 10, 71–86. <https://doi.org/10.1108/S1479-363620170000010010>

Shaw, P., Eckstrand, K., Sharp, W., Blumenthal, J., Lerch, J. P., Greenstein, D., Clasen, L., Evans, A., Giedd, J., & Rapoport, J. L. (2007). Attention-deficit/hyperactivity disorder is characterized by a delay in cortical maturation. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 104(49), 19649–19654. <https://doi.org/10.1073/pnas.0707741104>

Sheila Ananda, F., Sukmayadi, Y., & Gunara, S. (2024). Integrasi Pembelajaran Sosial-Emosional dalam Pengajaran Musik. *Jurnal*

- Penelitian Dan Pengkajian Seni*, 7(2), 128–141. <http://journal.stt-abdiel.ac.id/tonika>
- Sheila Ananda, F., Sukmayadi, Y., & Gunara, S. (2024). Integrasi pembelajaran sosial-emosional dalam pengajaran musik. *Jurnal Penelitian dan Pengkajian Seni*, 7(2), 128–141. <http://journal.stt-abdiel.ac.id/tonika>
- Siaahan, H., & Armanila, V. (2022). Studi kasus: penanganan anak tunadaksa (cerebral palsy). *Jurnal Pelangi*, 4(1), 1–23.
- Sikich, L., Kolevzon, A., King, B. H., McDougale, C. J., Sanders, K. B., Kim, S., Spanos, M., Chandrasekhar, T., Trelles, M. P., Rockhill, C. M., Palumbo, M. L., Cundiff, A. W., Montgomery, A., Siper, P., Minjarez, M., Nowinski, L. A., Marler, S., Shuffrey, L. C., Alderman, C., Veenstra-VanderWeele, J. (2021). Intranasal Oxytocin in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *New England Journal of Medicine*, 385(16), 1462–1473. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2103583>.
- Silitonga, T., Perba, Y., Munthe, H., & Herlina Silvia, E. (2023). Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus
- Simamora, Y. J., & Yuliana, N. (2023). Pemanfaatan Media Sosial dalam Membentuk Komunikasi Interpersonal Guru dengan Siswa Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Pendidikan Non Formal*, 1(2), 15. <https://doi.org/10.47134/jpn.v1i2.147>
- Solihin, R. R., Matin, & Rahmawati, D. (2024). Upaya Pemerintah Dalam Melakukan Pemenuhan Kebutuhan Guru Pendidikan Khusus. *PROSIDING SENADIKA: Seminar Nasional Akademik*, 887–897. <https://unars.ac.id/ojs/index.php/SENADIKA/article/view/5869>
- Squire, L. R., & Wixted, J. T. (2011). The cognitive neuroscience of human memory since HM. *Annual Review of Neuroscience*, 34, 259–288. <https://doi.org/10.1146/annurev-neuro-061010-113720>

- Suharsimi, S. (2017). *Pendidikan anak berkebutuhan khusus*. Yogyakarta: CV Prima Print.
- Suryati, & Rahmawa. (2016). Pengaruh Terapi Bermain terhadap Interaksi Sosial Anak Autis di SDLB Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Jambi Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 16(1). [https://sedempr.gob.es/es/sede/csv%0Ahttp://www.researcherid.com/rid/I-2366-2012%0Ahttp://www.ige.eu/igebdt/esqv.jsp?ruta=verTabla.sp?OP=1&B=1&M=&COD=5592&R=9928\[12\];0\[2015\];2\[all\]&C=1\[0\];3\[0\]&F=&S=&SCF=%0A](https://sedempr.gob.es/es/sede/csv%0Ahttp://www.researcherid.com/rid/I-2366-2012%0Ahttp://www.ige.eu/igebdt/esqv.jsp?ruta=verTabla.sp?OP=1&B=1&M=&COD=5592&R=9928[12];0[2015];2[all]&C=1[0];3[0]&F=&S=&SCF=%0A) <https://emea.mitsubishielectric.com/ar/products>
- Sutrisni, N. K. (2015). Pengaturan Advokasi terhadap Hak-Hak Penyandang Disabilitas Terhadap Diskriminasi di Bidang Penegakan Hukum. *Jurnal Magister Hukum Udayana (Udayana Master Law Journal)*, 4(1), 101-111. <https://doi.org/10.24843/jmhu.2015.v04.i01.p08>
- Suwartono, C., & Widyawati, Y. (2018). Pengembangan Skala Resiliensi Keluarga dengan Anak Berkebutuhan Khusus. *Humanitas*, 15(2), 82. <https://doi.org/10.26555/humanitas.v15i2.6072>
- Suyitno, S. (2021). Penerapan Kompetensi Psikologi Guru dalam Peningkatan Motivasi Belajar Siswa. *Jurnal Basicedu*, 6(1), 58-65. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v6i1.1900>
- Suyitno, S. (2021). Penerapan kompetensi psikologi guru dalam peningkatan motivasi belajar siswa. *Jurnal Basicedu*, 6(1), 58-65. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v6i1.1900>
- Swanson, H. L., & Jerman, O. (2007). The influence of working memory on reading growth in subgroups of children with reading disabilities. *Journal of Experimental Child Psychology*, 96(4), 249-283. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2006.12.004>

- Tamiemie, A. R., & Sa'adah, M. A. (2025). Pola Asuh Orangtua yang Memiliki Anak Down Syndrome di Pusat Informasi dan Kegiatan Persatuan Orangtua Anak dengan Down Syndrome (PIK POTADS) Kalimantan Selatan. *Al Washliyah : Jurnal Penelitian Sosial Dan Humaniora*, 3(1), 31-42. <https://doi.org/10.70943/jsh.v3i1.81>
- Thadius, Y. (2023). Menumbuhkan Resiliensi Komunitas Keluarga Dengan Anak Disabilitas Intelektual Melalui Pendampingan Penguatan Kapasitas Dan Pemberdayaan Keluarga. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 141-154. <https://doi.org/10.33086/snpm.v3i1.1242>
- Tonge, B. J., Brereton, A. V., & Bertelli, M. O. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : Fifth Edition Text Revision. In *Textbook of Psychiatry for Intellectual Disability and Autism Spectrum Disorder*. https://doi.org/10.1007/978-3-319-95720-3_23
- Tosuntaş, Ş. B., & Griffiths, M. D. (2024). Sharenting: A systematic review of the empirical literature. *Journal of Family Theory & Review*, 16(3), 525-562. <https://doi.org/10.1111/jftr.12566>
- Ujianti, P. R. (2021). Kesiapan Psikologis Guru Tk di Bali Menerima Anak Berkebutuhan Khusus di Kelas. *Mimbar Ilmu*, 26(1), 158. <https://doi.org/10.23887/mi.v26i1.28664>
- Umar Djani M., Nandi Warnandi, dan H. N. (2009). Pengaruh Pembelajaran Musik Angklung. *JASSI_Anakku*, 8.
- Umar Djani M., Warnandi, N., & Nurhayati, H. (2009). Pengaruh pembelajaran musik angklung terhadap perkembangan sosial dan emosi anak tunagrahita. *JASSLA*, 8(1), 1-10.
- Ummah, R., Safara, N. S. T., Kurnilasari, A. R. U., Dimas'udah, H. R., & Sukma, V. A. M. (2023). Tantangan atau hambatan dalam

- menerapkan pendidikan inklusi. *Jurnal Madrasah Ibtidaiyah (JMI)*, 2(1), 111–118
- Volkmar, F. R., Lord, C., Bailey, A., Schultz, R. T., & Klin, A. (2004). Autism and Pervasive Developmental Disorders. *Encyclopedia of Human Behavior: Second Edition*, 1, 243–250. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375000-6.00047-1>
- Volkow, N. D., Wang, G.-J., Kollins, S. H., Wigal, T. L., Newcorn, J. H., Telang, F., Fowler, J. S., Zhu, W., Logan, J., Ma, Y., Pradhan, K., Wong, C., & Swanson, J. M. (2009). Evaluating dopamine reward pathway in ADHD: Clinical implications. *JAMA*, 302(10), 1084–1091. <https://doi.org/10.1001/jama.2009.1308>
- Wibowo, S. budi, & Nurlaila, S. (2017). *Self Esteem Pada Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Inklusi*. *Intuisi : Jurnal Psikologi Ilmiah*, 8(1), 30–34
- Widajati, W. (2025). Hubungan Pola Asuh dengan Pembentukan Karakter Sosial Anak Tunagrahita. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 20(02).
- Willcutt, E. G., Doyle, A. E., Nigg, J. T., Faraone, S. V., & Pennington, B. F. (2005). Validity of the executive function theory of attention-deficit/hyperactivity disorder: A meta-analytic review. *Biological Psychiatry*, 57(11), 1336–1346. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2005.02.006>
- Wood, J. J., Drahota, A., Sze, K., Har, K., Chiu, A., & Langer, D. A. (2009). Cognitive behavioral therapy for anxiety in children with autism spectrum disorders: A randomized, controlled trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(3), 224–234.
- Wulandari, N. (2024). Analisis Dedikasi Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kesehatan Mental Anak Disabilitas Di Bangkalan. *Journal of Student Research*, 2(1), 33–45.

- Yan, X., Jiang, K., Li, H., Wang, Z., Perkins, K., & Cao, F. (2021). Convergent and divergent brain structural and functional abnormalities associated with developmental dyslexia. *eLife*, 10. <https://doi.org/10.7554/elife.69523>.
- Zhang, L., Huang, C., Dai, Y., Luo, Q., Ji, Y., Wang, K., Deng, S., Yu, J., Xu, M., Du, X., Tang, Y., Shen, C., Feng, J., Sahakian, B. J., Lin, C., & Li, F. (2020). Symptom improvement in children with autism spectrum disorder following bumetanide administration is associated with decreased GABA/glutamate ratios. *Translational Psychiatry*, 10(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-020-0692-2>.

