

KELAS INSPIRASI

Layanan Program Parenting Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Peserta Didik Berkebutuhan Khusus Pada Pendidikan Anak Usia Dini Inklusi



Sri Syahfitri Handayani, S. Pd, M.Psi

KELAS INSPIRASI

“Layanan Program Parenting Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Peserta Didik Berkebutuhan Khusus Pada Pendidikan Anak Usia Dini Inklusi”

Penulis

Sri Syahfitri Handayani, S. Pd, M.Psi

Akademisi

Rosmiati, S. Pd. I., M. Ed.

KATA PENGANTAR

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan kemampuan manusia melalui proses pembelajaran. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia KBBI edisi kelima disebutkan, Pendidikan Nasional bertujuan mencerdaskan anak bangsa dan mengembangkan manusia Indonesia yang beriman dan bertaqwa, berbudi pekerti luhur, memiliki pengetahuan dan keterampilan, dan sebagainya. Untuk mewujudkan tujuan tersebut, diperlukan kerja sama atau kemitraan yang kuat antara keluarga, satuan pendidikan, dan masyarakat sebagai tri sentra pendidikan.

Tulisan ini merupakan bagian dari program layanan program parenting pada satuan pendidikan. Untuk menunjang keberhasilan program tersebut, maka disusunlah tulisan ini sebagai salah satu bahan bacaan untuk orang tua dan guru. Dengan adanya tulisan ini, diharapkan proses layanan parenting pada lembaga pendidikan anak usia dini inklusi dapat berlangsung sesuai dengan harapan.

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
A. Konsep Dasar Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus	1
B. Faktor Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus.....	3
C. Kategori anak berkebutuhan khusus	7
D. Peran Keluarga Dalam Mendampingi Anak Berkebutuhan Khusus	22
E. Bentuk Penanganan Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus	23
DAFTAR PUSTAKA	29

A. KONSEP DASAR PENDIDIKAN INKLUSIF

Sejarah perkembangan pendidikan inklusif diawali dari negara Scandinavia (Denmark, Norwegia, Swedia). Seiring berjalannya waktu konsep pendidikan inklusif berubah menjadi model pendidikan untuk anak berkebutuhan khusus yaitu dari segregatif ke integratif. Adanya tuntutan penyelenggaraan pendidikan inklusif, terutama sejak diadakannya konferensi dunia tentang



Sumber: Doc. PAUD Kasya

hak anak pada tahun 1989 dan tentang pendidikan tahun 1991 di Bangkok dengan menghasilkan deklarasi “*Education For All*”, dengan maksud agar semua anak mendapatkan layanan pendidikan (termasuk anak berkebutuhan khusus). Berdasarkan hal tersebut, Pemerintah Republik Indonesia mengembangkan

program pendidikan inklusif sejak awal tahun 2000. Kemudian untuk memperjuangkan hak-hak anak dengan hambatan belajar, Indonesia menyelenggarakan konferensi nasional dengan menghasilkan Deklarasi Bandung pada tahun 2004, dengan berkomitmen menuju pendidikan inklusif. Menurut Heward dan Orlansky (1992) : “Anak berkebutuhan khusus adalah anak dengan atribut fisik dan kemampuan belajar yang berbeda dari anak lainnya, yang menunjukkan adanya ketidakmampuan emosi, fisik, dan mental. Sehingga membutuhkan pendidikan khusus dan program individu”.

B. FAKTOR PENYEBAB ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Adapun faktor penyebab anak berkebutuhan khusus yang terjadi selama beberapa periode kehidupan anak, yaitu:

1. Sebelum kelahiran (prenatal)

- a. Gangguan genetika, yaitu adanya kelainan pada kromosom sehingga menyebabkan keguguran pada bayi setelah dilahirkan, dan kemungkinan bayi mengalami *down sindrom*



Sumber: Doc. PAUD Kasya

- b. Infeksi saat hamil dapat mengakibatkan cacat pada janin. Biasanya yang menjadi penyebab infeksi tersebut adalah *protozoa* yaitu golongan parasit

yang terdapat pada hewan seperti tikus, kucing, anjing, dan burung.

- c. Usia ibu hamil (riwayat kehamilan) merupakan salah satu penyebab ibu beresiko pada saat hamil, misalnya seperti: memiliki riwayat keguguran, perdarahan setelah kelahiran, dan lahir mati, kurangnya tinggi dan berat badan. Kemudian jarak antara kehamilan pertama dan kehamilan kedua dan memiliki penyakit kronik.
- d. Keracunan saat hamil adalah suatu gangguan yang muncul pada masa kehamilan, biasanya terjadi pada usia diatas 20 minggu semasa kehamilan.
- e. Lahir prematur, adalah bayi yang lahir kurang dari masa gestasinya (usia kehamilannya). Adapun masa gestasi normal adalah 38-40 minggu.

2. Selama proses kelahiran (natal)

- a. Proses melahirkan yang lama dapat mengakibatkan bayi kekurangan oksigen.
- b. Prematur, adapun tanda-tanda bayi lahir prematur sama seperti bayi lahir normal, hanya saja proses pelahirannya lebih awal dari seharusnya.

- c. Kelahiran dengan alat bantu adalah suatu persalinan buatan dengan cara menghisap bayi agar keluar lebih cepat. Kelahiran dengan cara ini dikhawatirkan dapat membuat kepala bayi terjepit sehingga dapat menyebabkan kecelakaan dan gangguan pada otak bayi.
- d. Kehamilan terlalu lama yang lebih dari 40 minggu, dikhawatirkan membuat keadaan bayi mengalami kelainan dan keracunan air ketuban di dalam rahim. Untuk itu, jika usia kandungan sudah melewati masa melahirkan dianjurkan untuk segera melahirkan dengan cara yang memungkinkan.

3. Setelah kelahiran (post natal)

- a. Penyakit yang infeksi yang diebabkan oleh bakteri dan virus yang menyebabkan penyakit tertentu dan kelainan pada anak, baik secara fisik maupun mental.
- b. Kekurangan zat makanan (gizi) merupakan unsur yang sangat penting di dalam tubuh. Kelainan yang dapat dialami anak mencakup kelainan fisik, mental, bahkan perilaku.

- c. Kecelakaan pada bayi, yang terjadi karena jatuh, tergores benda tajam, tersedak, tercekik atau menelan obat-obatan dan bahan kimia yang diletakkan di sembarang tempat.
- d. Keracunan yang sering terjadi pada anak yaitu karena menelan obat secara berlebihan.

C. KATEGORI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

1. Anak dengan gangguan fisik :

- a. **Tunanetra** yaitu anak yang mengalami gangguan pada penglihatannya, dapat berupa kebutaan menyeluruh atau sebagian, meskipun sudah diberi pertolongan dengan alat bantu khusus, anak masih tetap memerlukan pelayanan khusus.

Ciri-ciri atau tanda-tanda anak penglihatan rendah:

- 1) Mata tampak merah.
- 2) Bola mata tampak keruh (putih-putih ditengah), dan kadang-kadang seperti mata kucing (bersinar).
- 3) Bola mata bergerak sangat cepat.
- 4) Penglihatan hanya mampu merespon terhadap cahaya, benda ukuran besar dengan warna mencolok.
- 5) Memicingkan mata pada saat terkena sinar matahari.
- 6) Melihat obyek, menonton televisi, membaca buku atau melihat gambar di buku sangat dekat.

- 7) Menonton televisi sangat dekat.
- 8) Bila berjalan ditempat yang belum dikenal sering tersandung dan menabrak.
- 9) Pada saat matahari tenggelam tidak bisa melihat jelas (rabun senja).
- 10) Sering membentur-benturkan kepala ke tembok.

b. **Tunarungu** adalah anak yang mengalami gangguan pada pendengaran yang kehilangan seluruh atau sebagian daya pendengarannya sehingga anak kurang mampu dalam berkomunikasi secara verbal walaupun menggunakan alat bantu dengar dan masih tetap memerlukan pelayanan khusus. Ciri dan tanda-tanda anak dengan disabilitas pendengaran, yaitu :

- 1) Tidak menunjukkan reaksi terkejut terhadap bunyi-bunyian atau tepukan tangan yang keras pada jarak satu meter.
- 2) Tidak bisa dibuat tenang dengan suara ibunya atau pengasuh.

- 3) Tidak bereaksi bila dipanggil namanya atau acuh tak acuh terhadap suara sekitarnya.
- 4) Tidak mampu menangkap maksud orang saat berbicara bila tidak bertatap muka.
- 5) Tidak mampu mengetahui arah bunyi.
- 6) Kemampuan bicara tidak berkembang.
- 7) Perbendaharaan kata tidak berkembang.
- 8) Sering mengalami infeksi di telinga.
- 9) Kalau bicara sukar dimengerti.
- 10) Tidak bisa memperhatikan sesuatu untuk jangka waktu tertentu.
- 11) Kelihatan seperti anak yang kurang menurut atau pembangkang.
- 12) Kelihatan seperti lamban atau sukar mengerti.

c. **Tunadaksa** adalah anak yang mengalami kelainan pada anggota tubuh atau cacat yang menetap pada alat gerak seperti tulang, sendi dan otot. Sehingga anak harus mendapatkan pelayanan khusus. Ciri dan tanda-tanda anak mengalami disabilitas fisik, yaitu :

- 1) Anggota gerak tubuh kaku/ lemah/ lumpuh.

- 2) Kesulitan dalam gerakan (tidak sempurna, tidak lentur/tidak terkendali).
- 3) Terdapat bagian anggota gerak yang tidak lengkap/tidak sempurna/lebih kecil dari biasa.
- 4) Terdapat cacat pada alat gerak.
- 5) Jari tangan kaku dan tidak dapat menggenggam.
- 6) Kesulitan pada saat berdiri/berjalan/duduk, dan menunjukkan sikap tubuh tidak normal.

2. Anak dengan gangguan intelektual :

a. **Anak berbakat (*gifted child*)** adalah anak yang memiliki kemampuan dan kecerdasan luar biasa dengan potensi kecerdasan, kreativitas, dan tanggungjawab terhadap tugas di atas anak normal pada umumnya, sehingga untuk mewujudkan potensinya menjadi prestasi nyata memerlukan pelayanan khusus. Ciri dan tanda-tanda anak dengan kecerdasan dan bakat istimewa, yaitu :

- 1) Memiliki tingkat kecerdasan diatas rata-rata, kreatif, dan berkomitmen terhadap tugas sangat tinggi.
- 2) Memiliki kepekaan yang tinggi.

- 3) Suka mendapat jawaban dari pertanyaan “bagaimana” dan “mengapa” tentang suatu hal.
- 4) Mampu bekerja mandiri sejak kecil.
- 5) Sangat cepat dalam memahami pembicaraan atau pelajaran yang diberikan.
- 6) Mempunyai minat yang luas, bervariasi, dan mendalam.
- 7) Mempunyai daya ingat yang kuat dan rasa keingintahuan yang tinggi terhadap sesuatu hal.
- 8) Mempunyai energi yang tinggi dalam berhubungan dan memberi respon baik terhadap orangtua, guru, dan orang dewasa.
- 9) Suka berteman dengan anak yang berusia di atasnya.
- 10) Suka mempelajari sesuatu yang baru dan mengerjakan tugas-tugas dengan baik dan efisien.
- 11) Mampu memikirkan tentang beragam gagasan atau persoalan dalam waktu yang bersamaan,

dan cepat mengaitkan satu hal dengan hal yang lain.

12) Dapat berkonsentrasi untuk jangka waktu panjang, terutama terhadap tugas atau bidang yang diminati.

b. **Tunagrahita (*retardasi mental*)** adalah anak yang mengalami hambatan dan keterbelakangan pada perkembangan mental jauh di bawah rata-rata, sehingga mengalami kesulitan dalam menyelesaikan tugas-tugas akademik, komunikasi dan sosial.

c. **Lamban belajar (*slow learner*)** adalah anak yang memiliki potensi intelektual sedikit di bawah normal. Dalam perkembangannya mengalami hambatan atau keterlambatan berpikir, merespon rangsangan dan adaptasi sosial. lebih lamban dibanding dengan yang normal, mereka butuh waktu yang lebih lama dan berulang-ulang untuk dapat menyelesaikan tugas-tugas akademik maupun non akademik. Namun, masih jauh lebih

baik dibanding dengan yang mengalami tunagrahita. Ciri dan tanda-tanda anak dengan lamban belajar, yaitu:

- 1) Fungsi pada kemampuan dibawah rata-rata kelas.
- 2) Rata-rata prestasi belajar selalu rendah.
- 3) Dalam menyelesaikan tugas-tugas akademik sering terlambat dibandingkan teman-teman seusianya.
- 4) Daya tangkap terhadap pelajaran lambat.
- 5) Butuh waktu lama dan berulang-ulang untuk dapat menyelesaikan tugas-tugas akademik dan non akademik.
- 6) Lebih suka berteman dengan anak yang berusia signifikan di bawahnya.

d. **Anak yang mengalami kesulitan belajar spesifik**, secara nyata mengalami kesulitan dalam mengerjakan tugas akademik, terutama dalam hal kemampuan membaca, menulis dan berhitung. Permasalahan tersebut diduga disebabkan faktor disfungsi neurologis. Anak dengan kesulitan belajar

spesifik dapat berupa kesulitan belajar menulis (*disgrafia*), kesulitan belajar membaca (*dислеksia*), atau kesulitan belajar berhitung (*diskalkulia*). Sedangkan mata pelajaran lain tidak mengalami kesulitan. Ada tiga jenis anak dengan kesulitan belajar khusus:

❖ Anak yang mengalami kesulitan belajar membaca (*dислеksia*), ciri dan tanda-tandanya yaitu :

- 1) Perkembangan kemampuan membaca lambat dan sering terjadi kesalahan dalam membaca.
- 2) Kemampuan memahami isi bacaan rendah.
- 3) Dalam menulis sering terjadi huruf yang hilang dalam satu kata pada awal, tengah atau akhir kata, atau sulit membedakan bentuk huruf atau angka yang hampir sama seperti menulis huruf d menjadi b, begitu sebaliknya.
- 4) Tidak mengindahkan tanda baca.

❖ Anak yang mengalami kesulitan belajar menulis (*disgrafia*). Ciri-ciri atau tanda-tandanya sebagai berikut:

- 1) Kalau menyalin tulisan sering terlambat selesai.

- 2) Sering salah menulis huruf b dengan p, v dengan u, p dengan q, angka 2 dengan 5, 6 dengan 9, dan sebagainya.
- 3) Hasil tulisannya jelek dan tidak terbaca.
- 4) Tulisannya banyak salah, terbalik dan sebagian huruf hilang.
- 5) Sulit menulis dengan lurus pada kertas tak bergaris.

❖ Anak yang mengalami kesulitan belajar berhitung (*diskalkulia*). Ciri-ciri atau tanda-tandanya sebagai berikut :

- 1) Sulit membedakan tanda-tanda +, -, x, :, =, <, >.
- 2) Sulit mengoperasikan hitungan dan bilangan.
- 3) Sering salah membilang dengan urut.
- 4) Sering salah membedakan angka 9 dengan 71, 2 dengan 6, 17 dengan 8, 3 dengan 5, dan sebagainya.
- 5) Sulit untuk membedakan bangun-bangun geometri.

e. **Autisme**, yaitu gangguan dalam perkembangan yang kompleks, meliputi gangguan komunikasi, aktivitas imajinatif dan interaksi sosial, yang mulai tampak sebelum anak berusia 3 tahun, gejalanya sudah muncul sejak lahir. Adapun ciri dan tanda anak dengan gangguan *spektrum autisme*, yaitu :

- 1) Ciri atau tanda anak spektrum autisme bervariasi yang meliputi 3 bidang yaitu: gangguan komunikasi atau wicara, interaksi sosial, dan gerakan berulang-ulang.
- 2) Usia 0 – 2 tahun jarang menangis atau sering menangis tanpa sebab, sulit digendong karena gerakan tangan dan kaki berlebihan, tidak ada kontak mata, tidak ditemukan senyum sosial (merespon senyum orang lain disekitarnya), terdapat fase perkembangan motorik yang terlewat seperti fase merangkak tapi langsung berdiri atau berlari, menggigit tangan dan anggota orang lain.
- 3) Usia 2 – 3 tahun tidak tertarik bersosialisasi dengan anak lain, melihat orang sebagai benda, kontak mata terbatas, tertarik pada benda

tertentu, tidak menyukai sentuhan bahkan dipeluk, menyakiti diri sendiri, marah bila rutinitas yang biasa dikerjakan diubah dan agresif.

- 4) Anak sangat lambat bicara atau tidak bisa sama sekali, mengeluarkan suara yang aneh tanpa makna, suka mengulang-ulang ucapan lawan bicara tapi tidak untuk berkomunikasi.
- 5) Ditanya tidak bisa menjawab bahkan mengulang pertanyaannya.
- 6) Tidak bisa berkomunikasi dua arah dan tidak menatap mata lawan bicaranya.
- 7) Tidak merespon ketika dipanggil.
- 8) Merasa tidak nyaman dalam keramaian.
- 9) Merasa lebih nyaman ketika main sendiri.
- 10) Berperilaku aneh, jalan berputar, berjinjit, lompat, mondar-mandir tak bertujuan.
- 11) Sering melihat dengan mata yang miring.
- 12) Kelekatan dengan benda tertentu, sehingga kemana-mana harus membawa benda tersebut.

- 13) Mengamuk hebat kalau tidak mendapatkan keinginannya.
- 14) Tertawa, menangis, bahkan marah tanpa sebab yang jelas.
- 15) Tidak memiliki rasa empati.
- 16) Ada kebutuhan untuk mencium-cium sesuatu dan memasukan segala benda yang dipegangnya ke dalam mulut atau digigit.

f. **Indigo**, yaitu anak yang sejak lahir mempunyai kelebihan khusus yang tidak dimiliki anak pada umumnya.

3. Anak dengan gangguan emosi dan perilaku terdiri dari:

- a. Anak yang mengalami gangguan komunikasi adalah anak yang mengalami kelainan suara atau pengucapan dan kelancaran berbicara yang menyebabkan terjadinya perbedaan bentuk dan fungsi bahasa pada umumnya. Sehingga membutuhkan pelayanan khusus pada

pendidikannya. Ciri-ciri atau tanda-tanda anak dengan gangguan wicara, antara lain :

- 1) Anak tidak langsung menangis sesaat setelah dilahirkan.
- 2) Tidak bereaksi ketika mendengar bunyi yang terjadi di sekitarnya.
- 3) Sangat jarang menangis.
- 4) Tidak suka menatap wajah atau membalas tatapan ibunya ketika disusui.
- 5) Kesulitan dalam mengunyah, mengisap, meniup dan menelan saat makan dan minum.
- 6) Belum mulai berbicara di usia sekitar 12 bulan.
- 7) Perbendaharaan kata atau kalimat minim.
- 8) Ada kelainan organ wicara, misalnya celah pada bibir atau sumbing, dan kelainan bentuk lidah.
- 9) Tidak mampu menyusun kalimat sederhana dan terkadang hanya menyebutkan suku kata akhirnya saja.
- 10) Bicaranya sulit dimengerti.
- 11) Menunjukkan gejala terpaku pada sesuatu yang sulit untuk dialihkan.

12) Suka menyendiri atau tidak bergaul.

b. Tunalaras adalah anak yang mengalami gangguan emosi dan perilaku, mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri, bertingkah laku tidak sesuai pada umumnya, sehingga merugikan dirinya maupun orang lain. Ciri-ciri atau tanda anak mengalami tunalaras antara lain:

- 1) Bersikap membangkang dan suka berbohong.
- 2) Mudah terangsang emosinya/emosional/mudah marah.
- 3) Sering melakukan tindakan agresif, merusak, dan mengganggu.
- 4) Sering bertindak tidak sesuai dengan aturan.
- 5) Kurang mampu menjalin hubungan dengan orang lain.
- 6) Mempunyai perasaan yang tertekan dan selalu merasa tidak bahagia.

c. **ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)**

Adalah gangguan mental yang menyebabkan seorang anak sulit memusatkan

perhatian, serta memiliki perilaku impulsif dan hiperaktif, sehingga dapat berdampak pada prestasi anak di sekolah. Gangguan pemusatan perhatian yang muncul pada anak dan dapat berlanjut hingga dewasa dengan gejala kesulitan untuk fokus, mengontrol perilaku, dan hiperaktif. Gejala tersebut tampak sebelum usia tujuh tahun dan bertahan minimal selama 6 bulan.

Ciri-ciri atau tanda-tanda anak dengan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif :

- 1) Kesulitan memusatkan perhatian dengan tidak mau mendengar orang lain. Sering kehilangan barang dan tidak dapat berkonsentrasi.
- 2) Kesulitan menahan keinginan, seperti terburu-buru saat mendekati sesuatu, tidak teliti, gegabah, sering cedera, dan tidak memiliki kesabaran.

d. Hiperaktif adalah kesulitan mengendalikan gerakan yang sangat sulit untuk istirahat, bicara berlebihan, tidak dapat duduk lama, menggerakkan jari, selalu bergerak.

D. PERAN KELUARGA DALAM MENDAMPINGI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Adapun yang perlu diperhatikan orang tua dalam mendampingi anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah mengenali gejala-gejala awal pada anak dengan melihat hal-hal tidak biasa dibandingkan dengan anak pada umumnya. Langkah tepat dan mudah yang dapat dilakukan oleh orang tua adalah dengan memperhatikan tumbuh kembang pada anak. Identifikasi anak lebih awal pada usia dini harus memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anak baik secara fisik, psikologis dan sosial. Pengasuhan terhadap anak berkebutuhan khusus harus sesuai dengan yang dibutuhkan.

Heward (dalam Supriyanto, 2012) menyatakan bahwa, “efektivitas suatu program penanganan serta peningkatan kemampuan anak berkebutuhan khusus (ABK) ditentukan oleh seberapa besar peran serta keluarga dalam penanganannya. Sebab, keluarga lebih mengenal dan memahami kebutuhan anak.

E. BENTUK PENANGANAN TERHADAP ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

1. Penanganan pada anak yang mengalami kesulitan belajar

- a. Terapi perilaku dengan memodifikasi perilaku.
- b. Psikoterapi suportif, dengan memberikan pemahaman terhadap anak.
- c. Pendekatan psikososial, dapat berupa pemberian psikoedukasi ke guru atau terapis dengan melatih keterampilan sosial pada anak.

2. Penanganan pada anak *slow learner*

Selama proses bimbingan terhadap anak dengan gangguan *slow learner* hindari memberikan tugas-tugas yang terlalu panjang, lebih baik disajikan secara sederhana dan perbanyak pembelajaran dan pemahaman secara visual dibandingkan dengan verbal. Pemberian pelajaran harus bersifat terstruktur dan konkrit. Orang tua, guru dan terapis dapat memberikan kesempatan

kepada anak untuk bereksperimen dan langsung mempraktekkan berbagai konsep.

3. Penanganan pada anak tunagrahita

Pada anak dengan kelainan ini, dapat dilakukan dengan memberikan pelayanan seperti pendidikan yang sama dengan anak normal pada umumnya. Memberikan pelajaran dan pemahaman secara berulang seperti bagaimana cara makan, cara minum, cara buang air besar dan air kecil, dan lain-lain.

4. Penanganan pada anak berbakat



Sumber: Dok. PAUD Kasya

Pada penanganan anak berbakat, orang tua perlu mempersiapkan guru atau terapis yang dapat melakukan pendekatan secara individual, anak

berbakat juga tidak perlu dipisahkan sekolah dengan anak normal lainnya. Namun, bakat dan kemampuannya harus dimaksimalkan.

5. Penanganan pada anak autis

- a. Terapi okupasi adalah terapi yang ditentukan dengan memperhatikan karakteristik atau ciri khas anak yang hanya sebatas aktivitas fisik untuk melatih kreativitas, dan emosional. Kegiatannya antara lain dengan memanggil nama terapis, berjalan di garis lurus atau titian tanpa bantuan terapis.
- b. ABA (*Applied Behavioral Analysis* ABA) adalah terapi perilaku yang dilakukan untuk melakukan perubahan pada perilaku yang sesuai dan perilaku yang tidak sesuai dengan seharusnya. Dimana, perilaku yang sesuai ditingkatkan dan perilaku yang tidak sesuai dikurangi.
- c. Terapi bermain, secara emosi, fisik, sosial dan intelektual anak dapat dilihat pada saat anak

sedang bermain. Dengan terapi bermain, anak juga dapat melatih fisik dan keseimbangan.

- d. Terapi sensorik integratif dapat diberikan sesuai dengan kebutuhan anak, pada proses terapi ini, anak diharapkan memberikan respon baik terhadap rangsangan yang diberikan.
- e. Terapi wicara, hampir semua anak autis mengalami masalah pada organ bicara. Terapi wicara dapat dilakukan secara rutin pada anak autis dengan meniup, menyedot, dan *bubbling* seperti: ba, pa, ma, ya, tidak, dll.

6. Penanganan pada anak ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

Penanganan pada anak ADHD bergantung pada perkembangan anak. Teknik yang bisa digunakan dalam menghilangkan atau mengurangi tingkah laku yang tidak dikehendaki bisa melalui terapi perilaku kognitif atau CBT (*cognitive behavioural therapy*) Terapi ini akan membantu penderita Hiperaktif atau ADHD untuk mengubah pola pikir dan perilaku saat

menghadapi masalah atau situasi tertentu. Selain terapi CBT dapat juga dilakukan pelatihan interaksi sosial.

Jenis terapi ini dapat membantu penderita ADHD untuk memahami perilaku sosial yang layak dalam situasi tertentu. Orang-orang yang dekat dengan penderita ADHD seperti orang tua, saudara, serta guru juga membutuhkan pengetahuan. Pengetahuan yang dapat membimbing para penderita.

7. Penanganan pada anak tunalaras

- a. Pendekatan biomedis, orang tua dan guru dapat bekerja sama dengan dokter atau psikiater untuk melakukan perawatan.
- b. Pendekatan psikodinamik, digunakan untuk mengatasi kelainan pada emosi.
- c. Pendekatan perilaku yaitu suatu usaha untuk mengubah perilaku yang menjadi masalah.
- d. Pendekatan pendidikan dapat dilakukan dengan membentuk suasana belajar yang baik, dan ramah.

- e. Pendekatan ekologi, yang menitik beratkan pada pengaruh interaksi lingkungan terhadap anak.

Testimoni Orang Tua :

Maria Ulfa

Praktisi anak berkebutuhan khusus yang juga memiliki anak berkebutuhan khusus

Memiliki anak berkebutuhan khusus adalah sebuah hal yang istimewa, diperlukan cara-cara istimewa, waktu yang istimewa dan referensi yang istimewa. Buku ini begitu istimewa untuk para orang tua yang istimewa, karena bahasanya yang sederhana, mudah dipahami oleh semua kalangan orang tua dan pemaparan yang lengkap pada setiap kategori anak berkebutuhan khusus. Sehingga memudahkan para orangtua untuk deteksi sejak dini perkembangan anaknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, M. & Tri Wahyudi, G. 2013. *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Semarang: PT Unissula Press.
- Chamidah, A., N. 2009. *Pentingnya Stimulasi Dini Bagi Tumbuh Kembang Otak Anak*. Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Desiningrum, Dinie Ratri. 2016. *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Psikosain.
- Hendriyani, W. 2013. Handayani, R., & Sari, T.M. (2006). *Penerimaan Keluarga Terhadap Individu Yang Mengalami Keterbelakangan Mental*. Jurnal INSAN. Vol 8, No 2.
- Herdward, W.L., dan Orlansky, M.D. 1992. *Exceptional Children*. New York: Macmillan.
- Khairunnisa. dkk. 2018. *Karakteristik dan Kebutuhan Anak Berkebutuhan Khusus*. Jurnal FKIP Universitas PGRI Adi Buana Surabaya. Vol 2. No 1.

- Laili, Fatma., dkk. 2013. *Komunikasi Bagi Anak Berkebutuhan Khusus*. Jurnal Dosen Jurusan Dakwah dan Komunikasi STAN Kudus. Vol 1. No 2.
- Magunsong, F. 2010. *Psikologi & Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: LPSP 3 Fakultas Psikologi UI.
- Mardhyah, Siti., dkk. 2013. *Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus dan Strategi Pembelajarannya*. Jurnal Kelompok Dosen Fakultas Tarbiyah Unhasy Tabuireng. Vol 3. No 1.
- Nashori, F. 2005. *Profil Orang Tua Anak-Anak Berprestasi*. Yogyakarta: Insania Citra Press.
- Riati, Hanan. 2017. *Semua Bisa Berprestasi (Studi Kasus: Gaya Pengasuhan Orang Tua Pada Anak Berkebutuhan Khusus)*. Skripsi Bimbingan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan. Yogyakarta.
- Suharlina, Yulia dan Hidayat. 2010. *Anak Berkebutuhan Khusus. Seri Bahan dan Media Pembelajaran*

Kelompok Bermain Bagi Calon Pelatih PAUD.
Yogyakarta: UNY.

Suprianto, A. 2012. *Peran Pengasuhan Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Aktivitas Olah Raga.* Yogyakarta: FIK UNY.

Widiastuti. 2019. *Model Layanan Pendidikan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus Yang Mengalami Kecacatan Fisik.* Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial. Vol 5. No 1.

Winarsih, Sri., dkk. 2013. *Panduan Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus Bagi Pendamping: Orang Tua, Keluarga, dan Masyarakat.* Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak Republik Indonesia Jakarta.

Yulia, U., A. 2017. *Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus Ditinjau Dari Tingkat Kecerdasan Spiritual Orang Tua di MILB Budi Asih Semarang.* Fakultas Usluhuddin & Humaniora Universitas Negeri Walisongo Semarang.