

FAKTOR PENYEBAB ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DAN KLASIFIKASI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS PADA TINGKAT SD DI WILAYAH KOTA MUARA BUNGO

Akhmad Teddy *1

Diva Alya ²

Maryeni ³

Yumita ⁴

Opi Andriani ⁵

^{1,2,3,4,5} Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Muara Bungo

*e-mail: ahmadteddy73@gmail.com, divaalya17@gmail.com, myeni956@gmail.com, yumitia6@gmail.com, opi.adr@gmail.com

Abstrak

Dicanangkannya pendidikan inklusi di Indonesia dengan tujuan untuk memfasilitasi kebutuhan pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus (ABK) sudah banyak dijalankan di seluruh Indonesia khususnya wilayah muara bungo, tetapi dalam pelaksanaannya menemukan banyak kendala-kendala atau permasalahan di sekolah khususnya bagi guru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor anak berkebutuhan khusus dan klasifikasi anak berkebutuhan khusus pada tingkat SD di wilayah Kota Muara Bungo. Subyek penelitian adalah siswa yang mengalami kebutuhan khusus Pendidikan Inklusi. Data diperoleh melalui open-ended questionnaire (pertanyaan terbuka). Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan analisis menggunakan teknik koding. Desain penelitian yang digunakan menggunakan pendekatan indigenous psychology bagian dari tradisi pendekatan ilmiah dimana aspek yang penting dalam pendekatan ini adalah usaha untuk menemukan metode yang sesuai untuk mengungkap fenomena dalam suatu investigasi. Hasil penelitian menunjukkan ada berbagai permasalahan yang ditemui orang tua itu sendiri seperti kurangnya pengetahuan tentang faktor-faktor penyebab ABK dan klasifikasi ABK.

Kata Kunci: Faktor Penyebab Abk, Klasifikasi Abk,

Abstract

The launch of inclusive education in Indonesia with the aim of facilitating the educational needs of children with special needs (ABK) has been widely implemented throughout Indonesia, especially the Muara Bungo area, but in its implementation there have been many obstacles or problems in schools, especially for teachers. This research aims to determine the factors of children with special needs and the classification of children with special needs at elementary school level in the Muara Bungo City area. Research subjects are students who experience special needs for inclusive education. Data was obtained through an open-ended questionnaire (open questions). The method used is qualitative with analysis using coding techniques. The research design used uses an indigenous psychology approach, part of the scientific approach tradition, where an important aspect in this approach is the effort to find appropriate methods to uncover phenomena in an investigation. The results of the research show that there are various problems encountered by parents themselves, such as a lack of knowledge about the factors that cause ABK and the classification of ABK.

Keywords: Factors causing ABK, Classification of ABK,

PENDAHULUAN

Setiap orangtua menghendaki kehadiran seorang anak. Anak yang diharapkan oleh orangtua adalah anak yang sempurna tanpa memiliki kekurangan. Pada kenyataannya, tidak ada satupun manusia yang tidak memiliki kekurangan. Manusia tidak ada yang sama satu dengan lainnya. Seperti apapun keadaannya, manusia diciptakan unik oleh Sang Maha Pencipta.

Setiap orang tidak ingin dilahirkan di dunia ini dengan menyandang kelainan maupun memiliki kecacatan. Orang tua juga tidak ada yang menghendaki kelahiran anaknya menyandang kecacatan. Kelahiran seorang anak berkebutuhan khusus tidak mengenal berasal dari keluarga kaya, keluarga berpendidikan, keluarga miskin, keluarga yang taat beragama atau tidak. Orangtua tidak mampu

menolak kehadiran anak berkebutuhan khusus.

Sebagai manusia, anak berkebutuhan khusus memiliki hak untuk tumbuh dan berkembang di tengah-tengah keluarga, masyarakat dan bangsa. Ia memiliki hak untuk sekolah sama seperti saudara lainnya yang tidak memiliki kelainan atau normal. Allah SWT memiliki maksud mulia bahwasanya orangtua memiliki anak berkebutuhan khusus, dan manusia harus meyakini hal tersebut dengan taat kepadaNya. Menurut Depdiknas (2004:2), anak berkebutuhan khusus (ABK) merupakan anak yang secara signifikan mengalami kelainan atau penyimpangan (fisik, mental, intelektual, sosial, emosional) dalam proses pertumbuhan perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya sehingga mereka memerlukan pelayanan pendidikan khusus.

Sedangkan menurut Bachri (2010) juga mengemukakan bahwa anak berkebutuhan khusus menunjukkan karakteristik fisik, intelektual, dan emosional yang lebih rendah atau lebih tinggi dari anak normal sebayanya atau berada di luar standar normal yang berlaku di masyarakat, sehingga mengalami hambatan dalam meraih sukses baik dari segi sosial, personal, maupun aktivitas pendidikan.

Pemahaman anak berkebutuhan khusus terhadap konteks, ada yang bersifat biologis, psikologis, sosio-kultural. Dasar biologis anak berkebutuhan khusus bisa dikaitkan dengan kelainan genetik dan menjelaskan secara biologis penggolongan anak berkebutuhan khusus, seperti brain injury yang bisa mengakibatkan kecacatan tunaganda. Dalam konteks psikologis, anak berkebutuhan khusus lebih mudah dikenali dari sikap dan perilaku, seperti gangguan pada kemampuan belajar pada anak slow learner, gangguan kemampuan emosional dan berinteraksi pada anak autisme, gangguan kemampuan berbicara pada anak autisme dan ADHD. Konsep sosio-kultural mengenal anak berkebutuhan khusus sebagai anak dengan kemampuan dan perilaku yang tidak pada umumnya, sehingga memerlukan penanganan khusus.

Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia 2013, menjelaskan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah:

“Anak yang mengalami keterbatasan atau keabiasaan, baik fisik, mental- intelektual, sosial, maupun emosional, yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang usia dengannya”.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa anak berkebutuhan khusus (Heward, 2002) adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi atau fisik. Istilah lain bagi anak berkebutuhan khusus adalah anak luar biasa dan anak cacat. Anak dengan kebutuhan khusus (special needs children) dapat diartikan secara simpel sebagai anak yang lambat (slow) atau mengalami gangguan (retarded) yang sangat sukar untuk berhasil di sekolah sebagaimana anak-anak pada umumnya. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang secara pendidikan memerlukan layanan yang spesifik yang berbeda dengan anak-anak pada umumnya.

Menurut Desiningrum (2016:3) jumlah anak berkebutuhan khusus (ABK) di Indonesia dari tahun ke tahun terus meningkat. PBB memperkirakan bahwa paling sedikit ada 10 persen anak usia sekolah yang memiliki kebutuhan khusus. Di Indonesia, jumlah anak usia sekolah, yaitu 5

- 14 tahun, ada sebanyak 42,8 juta jiwa. Jika mengikuti perkiraan tersebut, maka diperkirakan ada kurang lebih 4,2 juta anak Indonesia yang berkebutuhan khusus. Di Indonesia belum ada data resmi yang dikeluarkan oleh pemerintah. Menurut data terbaru jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia tercatat mencapai 1.544.184 anak, dengan 330.764 anak (21,42%) berada dalam rentang usia 5-18 tahun. Dari jumlah tersebut, hanya 85.737 anak berkebutuhan khusus yang bersekolah. Artinya, masih terdapat 245.027 anak berkebutuhan khusus yang belum mengenyam pendidikan di sekolah, baik sekolah khusus ataupun sekolah inklusi.

Menurut Mangunsong (dalam Rahmawati, 2017) jenis - jenis anak berkebutuhan khusus dibagi menjadi beberapa golongan diantara lain: tunanetra, tunagrahita, tunarungu, tunadaksa, tunalaras, kesulitan belajar, cerebral palsy, autisme, anak berbakat (gifted), rett's disorder, asperger, lamban belajar (slow learner), dan ADHD.

Adapun data anak yang mengalami anak berkebutuhan khusus pada tingkat SD di wilayah kota Muara Bungo: SDN 108/II Perumnas: Anak yang tidak bisa membaca di kelas 5 (1 orang), SDN 219/II

BTN Lintas Asri: Tidak mau bicara asik dengan dunia sendiri kelas 1 (1 orang) dan kelas 3 (1 orang), Emosi jika di ganggu teman tidak bisa terkontrol sering menggunakan benda tajam kelas 3, Tidak bisa kontrol emosi kelas 3 (1 orang). SDN 183/II Sumber Mulya: Tuna grahita ringan kelas 5 (1 orang), Slow learner dengan riwayat post traumatik di sorder kelas 5 (1 orang), Slow learner biasa metode Glenn doman kelas 3 (2 orang), kelas 4 (1 orang), kelas 2 (1 orang), kelas 6 (1 orang), kelas 5 (1 orang). SD Negeri 222/VIII Sidorukun: Tunawicara kelas 2 (1 orang). SDN 112/II Purwobakti: Tidak mau berbicara kelas 4 (1 orang), Anak fisik yg kurang sumbing, suka ngomong sendiri kelas 2 (1 orang). SD Negeri 309/VI Mekar Limau Manis: Anak Tunarungu di kelas 3 Menurut Desiningrum (2016:3) penyebab anak menjadi berkebutuhan khusus, dapat dilihat dari waktu kejadiannya dibedakan menjadi tiga klasifikasi, yaitu kejadian sebelum kelahiran, saat kelahiran dan penyebab yang terjadi setelah lahir.

METODE

Penelitian yang dilaksanakan ini merupakan penelitian dengan pendekatan penelitian kualitatif, serta menggunakan metode studi pustaka atau library research. Analisisnya merupakan analisis deskriptif, sehingga menghasilkan data yang deskriptif. Sebagaimana dikatakan oleh Moleong (2014) bahwasanya hasil dari sebuah penelitian dengan desain kualitatif adalah data atau informasi yang bersifat deskriptif. Sehingga penelitian kualitatif deskriptif merupakan sebuah penelitian yang dilakukan terhadap sebuah kejadian dengan mengumpulkan beberapa data atau informasi kemudian menganalisisnya dan menjadikannya sebuah data baru yang sesuai dengan tema.

Sebagaimana menurut Yin (2011) penelitian ini mengarah pada kontribusi pengetahuan yang telah ada yang mungkin dapat membantu menjelaskan perilaku sosial manusia. Adapun metode yang diambil pada penelitian ini adalah penelitian pustaka dengan menganalisis beberapa teori dari kepustakaan yang membahas tentang faktor yang memberi dampak terhadap tingkat pertumbuhan dan pengembangan moral atau moralitas anak-anak yang berusia dini.

Adapun sumber referensi yang diambil bersumber dari data-data yang dikumpulkan dari hasil penelitian kepustakaan dengan menganalisis teori-teori yang didasarkan atas buku-buku, jurnal, dan lainnya dengan tema yang relevan dengan penelitian ini. Jadi, sumber data yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah berupa hasil dari analisis penelitian literature yang peneliti ambil dari jurnal ilmiah yang dapat diakses melalui web ditambah dengan referensi buku yang telah lebih dahulu ada.

Menurut Usman (2014) metode dalam mengumpulkan data juga didasarkan atas dokumentasi. Pendokumentasian data adalah kumpulan dari data-data atau dokumen yang sebelumnya telah dianalisis. Cenderung data yang bersifat dokumen dijadikan sebagai sumber sekunder dalam penelitian. Jadi dapat dinyatakan bahwa dokumentasi merupakan suatu kelengkapan yang disediakan berupa dokumen- dokumen tertentu yang diperlukan dalam proses penelitian.

Jadi, penelitian ini akan dilakukan melalui proses studi kepustakaan atau metode kepustakaan, sehingga data-data akan diperoleh dari hasil analisis buku-buku dan jurnal-jurnal ilmiah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut Desiningrum (2016:3-5) penyebab anak menjadi berkebutuhan khusus, dapat dilihat dari waktu kejadiannya dibedakan menjadi tiga klasifikasi, yaitu kejadian sebelum kelahiran, saat kelahiran dan penyebab yang terjadi setelah lahir:

Terjadinya kelainan anak semasa dalam kandungan atau sebelum proses kelahiran. Kejadian tersebut disebabkan oleh faktor internal yaitu faktor genetik dan keturunan, atau faktor eksternal yaitu berupa Ibu yang mengalami pendarahan bisa karena terbentur kandungannya atau jatuh sewaktu hamil, atau memakan makanan atau obat yang menciderai janin dan akibat janin yang kekurangan gizi.

Berikut adalah hal-hal sebelum kelahiran bayi yang dapat menyebabkan terjadinya kelainan pada bayi:

Infeksi Kehamilan. Infeksi kehamilan ini bisa terjadi akibat virus Liptospirosis yang berasal dari air kencing tikus, lalu virus maternal rubella/morbili/campak Jerman dan virus retrolanta Fibroplasia-RLF.

Usia Ibu Hamil (high risk group). Usia ibu hamil yang beresiko menyebabkan kelainan pada bayi adalah usia yang terlalu muda, yaitu 12-15 tahun dan terlalu tua, yaitu di atas 40 tahun. Usia yang terlalu muda memiliki organ seksual dan kandungan yang pada dasarnya sudah matang dan siap untuk memiliki janin namun secara psikologis belum siap terutama dari sisi perkembangan emosional sehingga mudah stres dan depresi. Wanita dengan usia di atas 40, sejalan dengan perkembangan jaman dan semakin banyaknya polusi zat serta pola hidup yang tidak sehat, bisa menyebabkan kandungan wanita tersebut tidak sehat dan mudah terinfeksi penyakit.

Keracunan Saat Hamil. Keracunan dapat terjadi saat hamil, yaitu bisa diakibatkan janin yang kekurangan vitamin atau bahkan kelebihan zat besi /timbal misalnya dari hewan laut seperti mengkonsumsi kerang hijau dan tuna instant secara berlebihan. Selain itu, penggunaan obat-obatan kontrasepsi ketika wanita mengalami kehamilan yang tidak diinginkan seperti percobaan abortus yang gagal, sangat memungkinkan bayi lahir cacat.

Penyakit menahun seperti TBC (tuberculosis). Penyakit TBC ini dapat terjangkit pada individu yang tertular oleh pengidap TBC lain, atau terjangkit TBC akibat bakteri dari lingkungan (sanitasi) yang kotor. Penyakit TBC ini harus mendapatkan perawatan khusus dan rutin. Pada ibu hamil yang mengidap TBC, maka dapat mengganggu metabolisme tubuh ibu dan janin sehingga bayi bisa tumbuh tidak sempurna. Infeksi karena penyakit kotor. Penyakit kotor yang dimaksud adalah penyakit kelamin/sipilis yang bisa terjangkit pada ibu. Organ kelamin yang terkena infeksi penyakit sipilis ini dapat menyebabkan tubuh ibu menjadi lemah dan mudah terkena penyakit lainnya yang dapat membahayakan bagi janin dan ibu. Toxoplasmosis (yang berasal dari virus binatang seperti bulu kucing), trachoma dan tumor. Penyakit-penyakit tersebut tergolong penyakit yang kronis namun perkembangan ilmu kedokteran sudah menemukan berbagai obat imunitas, seperti pada ibu yang sudah diketahui tubuhnya mengandung virus toxoplasma, maka sebelum kehamilan dapat diimunisasi agar virus tersebut tidak membahayakan janin kelak.

Faktor rhesus (Rh) anoxia prenatal, kekurangan oksigen pada calon bayi. Jenis rhesus darah ibu cukup menentukan kondisi bayi, terutama jika berbeda dengan bapak.

Kelainan lainnya adalah ibu yang terjangkit virus yang bisa menyebabkan janin kekurangan oksigen sehingga pertumbuhan otak janin terganggu. Pengalaman traumatic yang menimpa pada ibu. Pengalaman traumatic ini bisa berupa shock akibat ketegangan saat melahirkan pada kehamilan sebelumnya, syndrome baby blue, yaitu depresi yang pernah dialami ibu akibat kelahiran bayi, atau trauma akibat benturan pada kandungan saat kehamilan.

Penggunaan sinar X. Radiasi sinar X dari USG yang berlebihan, atau rontgent, atau terkena sinar alat-alat pabrik, dapat menyebabkan kecacatan pada bayi karena merusak sel kromosom janin

Sering juga disebut natal, waktu terjadinya kelainan pada saat proses kelahiran dan menjelang serta sesaat setelah proses kelahiran. Misalnya kelahiran yang sulit, pertolongan yang salah, persalinan yang tidak spontan, lahir prematur, berat badan lahir rendah, infeksi karena ibu mengidap Sipilis. Berikut adalah hal-hal yang dapat mengakibatkan kecacatan bayi saat kelahiran:

Proses kelahiran lama, prematur, kekurangan oksigen (Aranatal noxia). Bayi postmatur atau terlalu lama dalam kandungan seperti 10 bulan atau lebih, dapat menyebabkan bayi lahir cacat. Hal ini dapat terjadi karena cairan ketuban janin yang terlalu lama jadi mengandung zat-zat kotor yang membahayakan bayi. Bayi yang prematur atau lahir lebih cepat dari usia kelahiran, seperti 6-8 bulan, bisa berakibat kecacatan. Apalagi ketika bayi mengalami kekurangan berat badan ketika kelahiran.

Bayi lahir di usia matang yaitu kurang lebih 40 minggu jika memang sudah sempurna pertumbuhan organnya, terutama otak. Otak yang belum tumbuh sempurna, dapat menyebabkan kecacatan pada bayi ketika lahir. Bayi yang ketika lahir tidak langsung dapat menghirup oksigen, misalnya karena terendam ketuban, cairan kandungan masuk ke paru-paru dan menutupi jalan pernafasan, atau akibat proses kelahiran yang tidak sempurna sehingga kepala bayi terlalu lama dalam kandungan sementara tubuhnya sudah keluar dan bayi menjadi tercekik, maka proses pernafasan bisa tertunda dan bayi kekurangan oksigen.

Kelahiran dengan alat bantu. Alat bantu kelahiran meskipun tidak seluruhnya, dapat menyebabkan kecacatan otak bayi (brain injury), misalnya menggunakan vacum, tang verlossing.

Pendarahan. Pendarahan pada ibu bisa terjadi akibat placenta previa, yaitu jalan keluar bayi yang tertutup oleh plasenta, sehingga ketika janin semakin membesar, maka gerakan ibu dapat membenturkan kepala bayi pada plasenta yang mudah berdarah, bahkan sangat membahayakan ketika bayi dipaksa lahir normal dalam kondisi tersebut. Pendarahan juga bisa terjadi karena ibu terjangkit penyakit (sipilis, AIDS/HIV, kista).

Kelahiran sungsang. Bayi normal akan lahir dalam proses kepala keluar terlebih dahulu. Bayi dikatakan sungsang apabila kaki atau bokong bahkan tangan yang keluar dulu. Ibu bisa melahirkan bayinya secara sungsang tanpa bantuan alat apapun, namun ini sangat beresiko bayi menjadi cacat karena kepala yang lebih lama dalam kandungan, bahkan bisa berakibat kematian bayi dan ibu. Ketika posisi bayi sungsang, biasanya dokter menganjurkan untuk melakukan operasi caesar agar terhindar dari resiko kecacatan dan kematian bayi.

Tulang ibu yang tidak proporsional (Disproporsi sefalopelvik). Ibu yang memiliki kelainan bentuk tulang pinggul atau tulang pelvik, dapat menekan kepala bayi saat proses kelahiran. Hal ini dapat dihindari dengan melakukan operasi caesar saat melahirkan.

Terjadinya kelainan setelah anak dilahirkan sampai dengan sebelum usia perkembangan selesai (kurang lebih usia 18 tahun). Ini dapat terjadi karena kecelakaan, keracunan, tumor otak, kejang, diare semasa bayi. Berikut adalah hal-hal yang dapat menyebabkan kecacatan pada anak di masa bayi: Penyakit infeksi bakteri (TBC), virus (meningitis, encephalitis), diabetes melitus, penyakit panas tinggi dan kejang-kejang (stuipe), radang telinga (otitis media), malaria tropicana. Penyakit-penyakit tersebut adalah penyakit-penyakit kronis yang bisa disembuhkan dengan pengobatan yang intensif, namun jika terkena pada bayi maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental anak, karena terkait dengan pertumbuhan otak di tahun-tahun pertama kehidupan (golden age).

Kekurangan zat makanan (gizi, nutrisi). Gizi dan nutrisi yang sempurna sangat dibutuhkan bayi setelah kelahiran. Gizi tersebut dapat diperoleh dari ASI di 6 bulan pertama, dan makanan penunjang dengan gizi seimbang di usia selanjutnya. Jika bayi kekurangan gizi atau malnutrisi, maka perkembangan otaknya akan terhambat dan bayi dapat mengalami kecacatan mental. Kecelakaan. Kecelakaan pada bayi terutama pada area kepala dapat mengakibatkan luka pada otak (brain injury), dan otak sebagai organ utama kehidupan manusia jika mengalami kerusakan maka dapat merusak pula sistem/fungsi tubuh lainnya.

Keracunan. Racun yang masuk dalam tubuh bayi, bisa dari makanan dan minuman yang dikonsumsi bayi, jika daya tahan tubuh bayi lemah maka dapat meracuni secara permanen. Racun bisa berasal dari makanan yang kadaluarsa/busuk atau makanan yang mengandung zat psikoaktif. Racun yang menyebar dalam darah bisa dialirkan pula ke otak dan menyebabkan kecacatan pada bayi. Menurut Risma (2016) anak dengan kebutuhan khusus adalah anak yang secara signifikan mengalami kelainan atau penyimpangan (fisik, mental intelektual, sosial, dan emosional) dalam proses pertumbuhan kembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusia sehingga memerlukan pelayanan pendidikan khusus. Anak berkebutuhan khusus mempunyai karakteristik yang berbeda antara yang satu dengan yang lainnya.

Karena karakteristik dan hambatan yang dimiliki, ABK memerlukan bentuk pelayanan Pendidikan khusus yang disesuaikan dengan kemampuan dan potensi mereka. Terdapat karakteristik dan klasifikasi anak berkebutuhan khusus: Menurut IDEA atau *Individuals with Disabilities Education Act Amendments* yang dibuat pada tahun 1997 dan ditinjau kembali pada tahun 2004: secara umum, klasifikasi dari anak berkebutuhan khusus adalah:

Anak dengan Gangguan Fisik:

Tunanetra, yaitu anak yang indera penglihatannya tidak berfungsi (blind/low vision) sebagai saluran penerima informasi dalam kegiatan sehari-hari seperti orang awas.

Tunarungu, yaitu anak yang kehilangan seluruh atau sebagian daya pendengarannya sehingga tidak atau kurang mampu berkomunikasi secara verbal.

Anak dengan Gangguan Intelektual:

Tunagrahita, yaitu anak yang secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakangan

perkembangan mental intelektual jauh dibawah rata-rata sehingga mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik, komunikasi maupun sosial.

Anak Lamban belajar (*slow learner*), yaitu anak yang memiliki potensi intelektual sedikit di bawah normal tetapi belum termasuk tunagrahita (biasanya memiliki IQ sekitar 70-90).

Anak berkesulitan belajar khusus, yaitu anak yang secara nyata mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik khusus, terutama dalam hal kemampuan membaca, menulis dan berhitung atau matematika.

Anak berbakat, adalah anak yang memiliki bakat atau kemampuan dan kecerdasan luar biasa yaitu anak yang memiliki potensi kecerdasan (intelegensi), kreativitas, dan tanggung jawab terhadap tugas (*task commitment*) diatas anak-anak seusianya (anak normal), sehingga untuk mewujudkan potensinya menjadi prestasi nyata, memerlukan pelayanan pendidikan khusus.

Autisme, yaitu gangguan perkembangan anak yang disebabkan oleh adanya gangguan pada sistem syaraf pusat yang mengakibatkan gangguan dalam interaksi sosial, komunikasi dan perilaku. Indigo adalah manusia yang sejak lahir mempunyai kelebihan khusus yang tidak dimiliki manusia pada umumnya.

Anak dengan Gangguan Emosi dan Perilaku:

Tunalaras, yaitu anak yang mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri dan bertingkah laku tidak sesuai dengan norma-norma yang berlaku. Anak dengan gangguan komunikasi bisa disebut tunawicara, yaitu anak yang mengalami kelainan suara, artikulasi (pengucapan), atau kelancaran bicara, yang mengakibatkan terjadi penyimpangan bentuk bahasa, isi bahasa, atau fungsi bahasa.

Hiperaktif, secara psikologis hiperaktif adalah gangguan tingkah laku yang tidak normal, disebabkan disfungsi neurologis dengan gejala utama tidak mampu mengendalikan gerakan dan memusatkan perhatian.

KESIMPULAN

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan atau keluarbiasaan, baik fisik, mental-intelektual, sosial, maupun emosional, yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang sesuai dengannya. Adapun ciri lainnya adalah kelainan fisik pada anak, anak mudah iri dengan saudaranya sendiri, anak melukai dirinya sendiri, anak lebih suka menirukan segala sesuatu yang dilihatnya entah sesuatu itu baik atau buruk, kesulitan belajar dan sangat mudah terpancing emosi tanpa alasan yang jelas. Memiliki anak yang berkebutuhan khusus bukan hal yang mudah bagi orang tua manapun. Perhatian orang tua sangat penting bagi tumbuh kembang mereka. Sehingga orang tua perlu belajar memahami dan mendampingi, agar mereka selalu percaya diri dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Selalu berikan motivasi, masukkan kesekolah yang tepat, memberikan keterampilan hidup. klasifikasi anak berkebutuhan khusus itu terdapat beberapa kelainan yang terjadi pada anak, oleh sebab itu perlunya peranan penting dari guru dan orangtua dalam memberikan stimulus dan rangsangan kepada anak, sehingga anak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya, dan perlu adanya penangan khusus sehingga terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinie Ratri Desiningrum. 2016. Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus. Yogyakarta: Psikosain
- Husaini Usman, S. A. (2014). Pengantar Statistika. Bumi Aksara.
- Mardi Fitri, Na'imah, "Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Moral Anak Usia Dini". Al-Atfhaal. (Vol.1: No.1). hlm. 5
- Moleong, L. J. (2014). Metodologi Penelitian Kualitatif. PT Remaja Rosdakarya.
- Yin, R. K. (2011). Qualitative Research from Start to Finish (9 ed.). The Guilford Press.