

Memberdayakan Anak Berkebutuhan Khusus: Deteksi Dini dan Intervensi Dasar di Pulau Aceh

Empowering Children with Special Needs: Early Detection and Basic Intervention on Pulau Aceh

Hanna Amalia¹, Nur Hasmalawati², Maria Ulfa³, Uswatun Hasanah⁴

^{1, 2, 3}Universitas Muhammadiyah Aceh

⁴Universitas Muhammadiyah Surabaya

Email: hanna.amalia@unmuha.ac.id, nur.hasmalawati@unmuha.ac.id, bundaulfa1981@gmail.com,
uswatunhasanah@um-surabaya.ac.id

*Corresponding author: nur.hasmalawati@unmuha.ac.id

ABSTRAK

Salah satu faktor penyebab Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) tidak dapat menjalani pendidikan formal adalah jarak yang jauh untuk dapat menjalani pendidikan atau bahkan tidak tersedianya fasilitas tersebut di daerahnya. Selain itu, kurangnya pemahaman masyarakat tentang ABK membuat masyarakat tidak sadar bahwa di sekitarnya ada ABK. Seringkali, ABK diberi label sebagai “anak bandel”, “anak cacat”, sehingga cara penanganan yang diberikan pun sesuai dengan label yang diberikan, seperti dibiarkan karena dianggap sudah bawaan sejak lahir, atau bahkan dihukum secara keras. Penanganan yang tidak tepat inilah akhirnya akan memberikan dampak terhadap perkembangan ABK. Seperti yang terjadi di salah satu kecamatan di Aceh Besar, yaitu Pulau Aceh, masyarakat disana sebagian besar tidak mengetahui dan memahami apa itu ABK dan bagaimana cara penanganannya, sehingga masyarakat yang memiliki ABK mengalami kesulitan dalam menghadapi ABK. Adapun hasil dari kegiatan ini, diharapkan adanya pengetahuan dasar tentang ABK baik itu karakteristiknya maupun penanganan ABK bagi orangtua, guru maupun masyarakat yang ada di Pulau Aceh, sehingga ABK yang ada di daerah tersebut dapat berkembang secara optimal.

Kata Kunci: anak berkebutuhan khusus, penanganan, pulau aceh

ABSTRACT

One of the factors causing children with special needs to be unable to undergo formal education is the long distance to be able to undergo education or even the unavailability of these facilities in their area. In addition, the lack of public understanding of these children with special needs makes the community not aware of the children around them. Oftentimes, these children are labeled as "recalcitrant children", or "disabled children", so that the treatment methods given are by the labels provided, such as being left alone because they are considered congenital, or even being punished harshly. This improper handling will ultimately have an impact on the development of children with special needs as happened in one of the sub-districts in Aceh Besar, namely Pulau Aceh, most of the people there do not know and understand what children with special needs are and how to handle it, so that people who have children with special needs have difficulty dealing with them. As for the results of this activity, it is hoped that there will be basic knowledge about children with special needs both in terms of characteristics and intervention of children with special needs for parents, teachers, and the community on Pulau Aceh so that children with special needs in the area can develop optimally.

Keywords: children with special needs, intervention, pulau aceh

PENDAHULUAN

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak menyebutkan anak yang memiliki kebutuhan khusus atau ABK merupakan anak dengan keterbatasan atau keluarbiasaan.

ABK memiliki beberapa keterbatasan baik secara fisik, mental, kecerdasan, sosial, maupun emosional. Keterbatasan ini mempunyai pengaruh secara signifikan terlebih pada proses pertumbuhan atau

perkembangannya. Hal ini tentu yang menjadi pembeda dari anak-anak lain yang seusianya (Winarsih, 2013).

Badan Pusat Statistik (BPS) merilis data anak berkebutuhan khusus pada tahun 2017. Data tersebut memaparkan bahwa setidaknya terdapat 1,6 juta anak penyandang status ABK. Data tersebut juga menunjukkan bahwa hanya 18% anak yang mendapatkan fasilitas pendidikan inklusi (secara khusus). Dari 18% tersebut, terdapat sekitar 115 ribu anak yang mengenyam pendidikan di SLB, sedangkan 299 ribu lainnya berada di sekolah reguler pelaksana inklusi (Maulipaksi & Langguana, 2017). Di provinsi Aceh sendiri, jumlah siswa ABK yang tercatat menjalani pendidikan di sekolah formal pada tahun 2019 adalah 3469 siswa dengan jumlah SLB sebanyak 75 unit (Kemendikbud, 2020).

Data di atas adalah data yang tercatat dari jumlah siswa yang sudah menjalani pendidikan secara formal, sementara ABK yang tidak terdata karena tidak bersekolah mungkin jumlahnya lebih banyak lagi. Beberapa faktor penyebab ABK tidak dapat menjalani pendidikan formal adalah jarak yang jauh untuk dapat menjalani pendidikan atau bahkan tidak tersedianya fasilitas tersebut di daerahnya. Selain itu, kurangnya pemahaman masyarakat tentang ABK membuat masyarakat tidak sadar bahwa di sekitarnya ada ABK. Seringkali, ABK diberi label sebagai “anak bandel”, “anak cacat”, sehingga cara penanganan yang diberikan pun sesuai dengan label yang diberikan, seperti dibiarkan karena dianggap

sudah bawaan sejak lahir, atau bahkan dihukum secara keras. Penanganan yang tidak tepat inilah akhirnya akan memberikan dampak terhadap perkembangan ABK.

Seperti yang terjadi di salah satu kecamatan di Aceh Besar, yaitu Pulau Aceh, masyarakat disana sebagian besar tidak mengetahui dan memahami apa itu ABK dan bagaimana cara penanganannya, sehingga masyarakat yang memiliki ABK mengalami kesulitan dalam menghadapi ABK. Pulau Aceh merupakan bagian dari Kabupaten Aceh Besar. Jarak antara pulau Aceh ke Jantho yang merupakan ibu kota dari Kabupaten Aceh Besar adalah 70,5 KM yang harus ditempuh dengan 2 jam perjalanan melalui laut dan 1 jam perjalanan darat. Sementara di Kabupaten Aceh besar sendiri, hanya ada 2 Sekolah Luar Biasa yang terletak di Kecamatan Ingin Jaya dan Jantho. Dengan kondisi demografis demikian, sulit bagi penduduk di pulau Aceh yang memiliki ABK untuk dapat mengakses fasilitas pendidikan baik dalam ranah formal ataupun non formal. Berdasarkan uraian tersebut, perlu adanya pengetahuan dasar tentang ABK, baik itu karakteristiknya maupun penanganan ABK bagi orangtua, guru maupun masyarakat yang ada di Pulau Aceh, sehingga ABK yang ada di daerah tersebut dapat berkembang secara optimal.

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan penanganan khusus karena adanya gangguan perkembangan dan kelainan yang dialami anak. Berkaitan dengan istilah disability, maka anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki keterbatasan di salah satu atau beberapa kemampuan, baik itu bersifat fisik maupun psikologis (Desiningrum, 2017). Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia 2013 menyatakan bahwa anak dengan status berkebutuhan khusus ialah: *“Anak yang mengalami keterbatasan atau kecacatan, baik fisik, mental-intelektual, sosial, maupun emosional, yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusia dengannya”*.

Secara sederhana, dalam menjalani kegiatan harian dengan baik, anak berkebutuhan khusus memerlukan layanan yang istimewa. Hal ini berkaitan dengan anak yang mempunyai permasalahan atau yang memiliki kelebihan dalam hal tumbuh kembangnya. Tumbuh kembang yang dimaksud seperti halnya kecerdasan, anggota gerak tubuh, maupun inderawi (Nisa, Mambela, & Badiah, 2018). Konsep anak dengan kebutuhan khusus mengacu pada adanya hambatan dalam perkembangan serta kelainan dalam proses tumbuh kembang. Fenomena ini telah menarik perhatian banyak ahli dari berbagai disiplin ilmu, termasuk psikologi, kedokteran, dan pendidikan. Secara umum, anak-

anak berkebutuhan khusus adalah mereka yang mengalami keterlambatan perkembangan pada satu atau lebih aspek. Situasi ini mengharuskan mereka untuk mendapatkan layanan atau penanganan yang berbeda dibandingkan dengan anak-anak pada umumnya (Kristiana & Widayanti, 2021).

Oleh karena itu, anak berkebutuhan khusus adalah sebutan yang mengacu pada anak dengan masalah belajar, sensorik, perilaku, bakat, atau kecerdasan yang unggul (Heward & Wood, 2015). Anak berkebutuhan khusus disebut khusus karena penanganan yang dilakukan juga secara khusus, baik itu metode, media, maupun tenaga pengajar/terapisnya. Berdasarkan IDEA atau *Individuals with Disabilities Education Act Amendments* yang disahkan pada tahun 1997 dan direvisi pada tahun 2004, secara umum, kategori anak dengan kebutuhan khusus meliputi anak-anak yang mengalami gangguan fisik, gangguan emosi dan perilaku, serta gangguan kecerdasan.

Terkait dengan istilah disabilitas, anak berkebutuhan khusus adalah individu yang mengalami permasalahan dalam satu atau lebih keahlian, baik yang sifatnya fisik (tunanetra dan tunarungu) atau yang berhubungan dengan aspek psikis (autisme dan ADHD). Definisi lainnya berkaitan dengan konsep perkembangan normal dan tak normal; pada anak berkebutuhan

husus, perkembangan tersebut dianggap tak normal, di mana sering kali terdapat keterlambatan dalam tumbuh kembang yang terlihat pada usia balita, seperti kemampuan berjalan yang baru muncul pada usia 3 tahun. Aspek lain yang menjadi alasan seorang anak dikategorikan sebagai berkebutuhan khusus adalah adanya ciri-ciri perkembangan yang tidak muncul sesuai dengan usia mereka. Contohnya, anak yang belum dapat mengucapkan satu kata pun pada usia 3 tahun, atau menunjukkan pola tumbuh kembang yang menyimpang,”seperti perilaku echolalia atau meniru ucapan orang lain yang sering terlihat pada anak dengan autisme (Rezieka, Putro, & Fitri, 2021).

Klasifikasi ABK dikelompokkan berdasarkan fisik, sosial dan perilaku, serta gangguan intelektual. Klasifikasi ABK secara umum meliputi klasifikasi ABK dengan gangguan fisik, contohnya tunanetra, tunarungu dan tunadaksa. Klasifikasi ABK berdasarkan intelektual, meliputi tunagrahita, anak berkesulitan belajar khusus, *slow learner*, anak berbakat. Berikutnya, klasifikasi ABK dengan gangguan sosial dan perilaku, meliputi tunalaras, autisme dan anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) (Liza, Zudeta, Ulmi, Khalida, & Kes, 2024).

Dalam Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 mengenai Perlindungan Anak, pasal 51 menyatakan bahwa anak yang memiliki cacat fisik dan/atau mental berhak mendapatkan kesempatan yang setara serta akses untuk

mengikuti pendidikan reguler maupun pendidikan khusus. Tata laksana penanganan Anak Berkebutuhan Khusus dimulai dari asesmen, diagnosis kemudian membuat program atau kurikulum khusus untuk masing-masing individu. Penanganan ABK disesuaikan dengan karakteristik keterbatasannya. Proses penanganan ABK dimulai dari deteksi dini dan cara ini cepat, mudah dan dapat dilakukan oleh siapa saja, seperti orangtua, guru, dan non profesional lainnya (Indonesia, 2006).

Deteksi ini dilakukan untuk mengetahui perlu tidaknya asesmen lanjutan. Setelah deteksi dini, dilakukan pemeriksaan lanjutan yang lebih komprehensif dari seluruh area perkembangan. Hal ini dilakukan menegakan diagnosa yang sesuai. Ketepatan penegakan diagnosis akan berkaitan dengan perancangan program individu atau yang biasa disebut dengan *Individual Educational Programme (IEP)* atau program pembelajaran individu (Heward & Wood, 2015). Terdapat beberapa alternatif program yang dapat dilakukan dalam menangani ABK, salah satunya adalah program berbasis rumah.

Program berbasis rumah dibangun menekankan pada keterlibatan dan dukungan keluarga, yaitu orang tua yang bertanggung jawab dalam penanganan ABK. Ada beberapa keuntungan dalam

program intervensi dini berbasis rumah: (a) Rumah adalah lingkungan alami anak, dan orang tua sering kali dapat meluangkan waktu dan perhatian yang tentu lebih banyak kepada anak mereka; (b) Anggota keluarga yang lain, seperti kakak atau adik kandung dan kakek serta nenek, memiliki lebih banyak kesempatan untuk berinteraksi dengan anak selama pengajaran dan secara sosial interaksi yang baik akan mengoptimalkan perkembangan ABK; (c) Kegiatan dan materi pembelajaran di rumah cenderung lebih alami dan mudah didapat; (d) oleh karena itu program berbasis rumah bisa lebih murah dan mudah untuk dioperasikan (Heward & Wood, 2015).

METODE PENELITIAN

Aktivitas yang dilakukan dalam bentuk workshop terdiri dari dua bagian. Pada bagian pertama berfungsi untuk menyalurkan pengetahuan kepada masyarakat tentang ABK dan deteksi dini. Pelaksanaan dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi. Bagian kedua adalah pelatihan tentang keterampilan dasar penanganan ABK. Pada bagian ini dilakukan dengan memberikan contoh langsung dan dipraktikkan oleh peserta. Rinciannya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1: Workshop Kegiatan

Bentuk Kegiatan	Metode	Durasi
Sesi 1: Pengenalan ABK	Ceramah, contoh dengan video & diskusi	1,5 Jam

Sesi 2: Deteksi Dini ABK	Ceramah, praktek	2 Jam
Sesi 3: Cara penanganan ABK	Ceramah, contoh dengan video dan diskusi	1,5 Jam
Sesi 4: Praktek Cara Penanganan ABK - Sensori Integrasi - Terapi wicara - <i>Occupational Therapy</i>	Praktek	3 Jam

Sebelum pelaksanaan, peserta diberikan *pretest* untuk mengetahui sejauhmana pemahaman mengenai ABK dan penanganannya. Setelah selesai pelaksanaan, dilakukan kembali *posttest* untuk melihat peningkatan pemahaman peserta tentang ABK sesudah mengikuti pelatihan. Jumlah peserta yang mengikuti pelatihan adalah 15 peserta, yang terdiri atas orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, guru, kader posyandu/PKK dan aparat desa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan deteksi dini dan keterampilan dasar cara penanganan ABK dilakukan di balai pertemuan Desa Lamteng. Kegiatan dilakukan selama 2 hari sesuai dengan rencana awal, yaitu pada hari Sabtu dan Minggu, tanggal 25-26 Juni 2022. Kegiatan pertama diikuti oleh 15 peserta yang terdiri dari orangtua yang memiliki ABK, guru, kader posyandu/PKK

dan aparaturnya. Sementara di hari kedua, kegiatan diikuti oleh 10 peserta yang terdiri dari orangtua, kader posyandu dan guru.

Kegiatan diawali dengan pembukaan dari Kepala Desa Lamteng yang diwakili oleh sekretaris Desa Lamteng, kemudian dilanjutkan dengan pemaparan maksud dan tujuan diadakannya pengabdian masyarakat oleh Hanna Amalia., M.Psi. Psikolog sebagai ketua tim pengabdian masyarakat. Setelah itu, pemberian materi pertama tentang pengenalan anak berkebutuhan khusus, baik itu dari definisi, gejala, penyebab dan penanganannya. Namun sebelumnya, diberikan *pretest* untuk mengukur sejauh mana pengetahuan peserta tentang ABK.

Hasil *pretest* menunjukkan bahwa rata-rata masyarakat belum mengetahui tentang istilah autisme, gangguan belajar disleksia dan retardasi mental, masyarakat hanya mengetahui bahwa ada istilah ABK, tetapi tidak mengetahui kriteria apa saja yang dimiliki oleh seorang anak, sehingga digolongkan menjadi seorang ABK. Masyarakat juga belum mengetahui bahwa tidak hanya dokter, psikolog, tenaga kesehatan atau ahli lainnya yang bisa mendeteksi ABK, tetapi orang tua, guru dan masyarakat bisa melakukan deteksi dini pada anak ABK tersebut, hal ini dilakukan untuk menemukan adanya keterlambatan atau penyimpangan perkembangan pada ABK, sehingga penanganan atau intervensi akan lebih cepat dilakukan dan perkembangan anak pun dapat berkembang sesuai dengan masa

pertumbuhannya. Hasil *pretest* dijabarkan di dalam tabel berikut:

Tabel 2: Hasil Pretest

N	PRETEST										
	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7	A 8	A 9	A 10	A 11
1	2	0	2	1	0	0	1	2	0	2	0
2	2	0	2	1	0	0	0	1	0	2	0
3	2	1	1	0	0	0	0	1	0	2	0
4	0	0	2	0	0	2	0	2	0	2	0
5	2	0	2	2	0	0	2	0	0	2	0
6	2	0	2	1	0	0	1	1	0	2	2

Keterangan:

Skor 2: “Ya” mengetahui tentang pernyataan/pertanyaan yang diberikan.

Skor 1: “Ragu-ragu” mengetahui tentang pernyataan/pertanyaan yang diberikan.

Nilai 0: “Tidak” mengetahui tentang pernyataan/pertanyaan yang diberikan.

Hari kedua, kegiatan dilanjutkan dengan materi deteksi dini pada ABK dan penanganan berbasis rumah. Pada materi ini, tak hanya diberikan teori tetapi peserta juga melaksanakan praktek bagaimana melakukan deteksi awal pada anak yang mengalami kebutuhan khusus dan juga cara memberikan penanganan awal dengan media-media yang ada lingkungan sekitar. Setelah pemberian materi selesai, peserta kembali diberikan *posttest* untuk melihat peningkatan pengetahuan tentang ABK setelah mengikuti pelatihan selama dua hari. Dari hasil *posttest* yang telah dilakukan, dapat dilihat bahwa adanya peningkatan tentang pengetahuan masyarakat sebelumnya mengenai ABK. Berikut dijabarkan tabel hasil *posttest* yang telah dilakukan:

Tabel 3: Hasil *Posttest*

N	POSTTEST										
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11
1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	0
2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	0
3	2	0	2	2	0	2	0	2	0	0	2
4	2	0	2	2	0	2	0	2	0	0	2
5	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	0
6	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	0

Keterangan:

Skor 2 : “Ya” mengetahui tentang pernyataan / pertanyaan yang diberikan

Skor 1 : “Ragu-ragu” mengetahui tentang pernyataan / pertanyaan yang diberikan

Nilai 0 : “Tidak” mengetahui tentang pernyataan / pertanyaan yang diberikan

Setelah penjabaran kedua tabel skor *pretest* dan *posttest* yang telah dilakukan, peneliti juga menjabarkan tabel hasil persentase yang diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4: Hasil *Pretest* dan *Posttest*

		Sebelum	Sesudah
N	Valid	6	6
Mean		9.00	10.67
Minimum		7	10
Maximum		11	12
Percentiles	100	11.00	12.00

Berdasarkan sajian tabel hasil di atas terlihat bahwa terjadi peningkatan persentase nilai *pretest* dan *posttest* sebesar 1%. Masyarakat sudah mengetahui bahwa deteksi dini pada ABK bisa dilakukan oleh masyarakat, orang tua maupun guru dan tidak hanya oleh dokter dan psikolog saja. Walaupun peningkatannya sedikit, tetapi setidaknya masyarakat sudah memiliki bekal ilmu pengetahuan tentang deteksi dini pada ABK dan bisa melakukan penanganan secepatnya untuk membantu ABK dalam menjalani masa

pertumbuhan secara optimal sesuai dengan masa perkembangan anak seuisanya.

Selain secara kuantitatif, tim juga melakukan evaluasi secara kualitatif untuk mengukur sejauh mana peningkatan pengetahuan masyarakat tentang ABK. Pada awalnya sebagian besar masyarakat tidak mengetahui tentang ABK, terutama tentang karakteristik spesifiknya, penyebabnya dan penanganannya. Masyarakat hanya tahu bahwa ada perbedaan perkembangan antara ABK dengan anak kebanyakan. Sedangkan untuk penanganan, masyarakat hanya tahu bahwa anak harus disekolahkan, namun tidak ada sekolah yang menerima karena kondisi anak karena keterbatasan sumber daya dan fasilitas dari sekolah. Dengan adanya pelatihan deteksi dini dan penanganan dasar untuk ABK, masyarakat dapat mengetahui bahwa banyak media-media yang dapat diperoleh di sekitar rumah untuk dapat diberikan kepada ABK sebagai bentuk stimulasi.

Hasil dari kegiatan ini sejalan dengan pendapat Mutiawati (2023) yang menjelaskan bahwa semakin seseorang memahami tentang kebutuhan khusus, maka seseorang itu menyoroti dan memberi perhatian khusus kepada anak tersebut di lingkungan sekitar. Wahyuni dan Zudeta (2023) menambahkan bahwa ABK adalah individu yang memiliki kebutuhan khusus dalam hal pendidikan, perkembangan, atau kesejahteraannya. Oleh

sebab itu, penting untuk menggali teori dan metode deteksi dini ABK karena hal ini dilakukan berkaitan dengan upaya untuk mengidentifikasi potensi kebutuhan khusus pada anak sejak dini sebelum menjadi lebih parah (Wahyuni dan Zudeta, 2023).

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dirancang dan dilaksanakan memiliki tujuan guna memberi pemahaman tentang karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus agar mampu mendeteksi dini dan juga memberikan pelatihan serta keterampilan dasar cara penanganan ABK bagi orangtua, guru dan masyarakat dalam memfasilitasi ABK, sehingga perkembangan ABK dapat optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Desiningrum, D. R. (2017). Psikologi anak berkebutuhan khusus. In: Psikosain.
- Heward, W. L., & Wood, C. L. (2015). Improving educational outcomes in America: Can a low-tech, generic teaching practice make a difference. *Wing Institute for Evidence Based Practice*.
- Indonesia, P., R. (2006). Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak.
- Kemendikbud, P. D. (2020). Statistik Pendidikan Luar Biasa (PLB) 2019/2020.
- Kristiana, I. F., & Widayanti, C. G. (2021). Buku ajar psikologi anak berkebutuhan khusus.
- Liza, L. O., Zudeta, E., Ulmi, E. K., Khalida, R., & Kes, A. (2024). Dasar-dasar anak berkebutuhan khusus. *LPPM Universitas Lancang Kuning*.
- Maulipaksi, D., & Langguana, A. (2017). Sekolah inklusi dan pembangunan SLB dukung pendidikan inklusi.
- Mutiawati, M., TB, D. R. Y., Kulla, P. D. K., Lestari, S., Fajriati, R., & Saudah, S. (2023). Pelatihan Deteksi Dini Anak Berkebutuhan Khusus Pada Guru Sekolah Dasar (SD) Negeri 13 Banda Aceh. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Bidang Pendidikan*, 5(2), 113-120.
- Nisa, K., Mambela, S., & Badiah, L. I. (2018). Karakteristik dan kebutuhan anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Abadimas Adi Buana*, 2(1), 33-40.
- Rezieka, D. G., Putro, K. Z., & Fitri, M. (2021). Faktor Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus Dan Klasifikasi Abk. *Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak*, 7(2), 40-53.
- Wahyuni, S., & Zudeta, E. (2023). Deteksi Dini Anak Berkebutuhan Khusus dan pelatihan Merajut bagi Masyarakat. *JPPKh Lectura: Jurnal Pengabdian Pendidikan Khusus*, 1(2), 1-9.
- Winarsih, S. d. (2013). Panduan penanganan anak berkebutuhan khusus bagi pendamping (orang tua, keluarga, dan masyarakat). *Kementrian Perlindungan Anak dan Perempuan: Jakarta*, 4-5.