

## PENGETAHUAN MAHASISWA PG-PAUD UNIPA SURABAYA TENTANG ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

**Muhammad Nurrohman Jauhari**

Program Studi Pendidikan Khusus

[muhammadnurrohmanjauhari@yahoo.co.id](mailto:muhammadnurrohmanjauhari@yahoo.co.id)

### Abstrak

Pada kondisi saat ini banyak sekolah yang mendeklarasikan sebagai sekolah inklusi, permasalahan yang terjadi banyak ditemukan sekolah-sekolah penyelenggara sekolah inklusif belum memahami sepenuhnya tentang konsep-konsep yang mendasari implementasi dalam sekolah masing-masing. Bahkan tidak jarang ditemukan adanya kesalahan dalam penyaringan peserta didik dalam memasuki sekolah inklusi karena kurangnya pemahaman guru tentang anak berkebutuhan khusus. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak yang dalam proses pertumbuhan atau perkembangan mengalami kelainan atau penyimpangan fisik, mental intelektual, sosial dan atau emosional dibanding dengan anak-anak lain seusianya, sehingga mereka memerlukan pelayanan pendidikan khusus. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan informasi tentang pengetahuan yang dimiliki mahasiswa tentang anak berkebutuhan khusus. Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Subjek penelitian ini adalah 38 mahasiswa PG-PAUD UNIPA Surabaya. Proses pengumpulan informasi ialah dengan teknik angket terbuka. Adapun analisis data penelitian menggunakan teknik uji tanda. Data kualitatif dianalisis secara deskriptif dan data kuantitatif dianalisis dengan rumus statistik sederhana. Pemaparan hasil analisis data menunjukkan rata-rata prosentase yang rendah yaitu 15,5%. Berdasarkan nilai persentase tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mahasiswa PG-PAUD UNIPA Surabaya tentang anak berkebutuhan khusus masih sangat rendah. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa perlunya peningkatan wawasan mahasiswa PG-PAUD UNIPA Surabaya terkait penyelenggaraan pendidikan inklusif di Indonesia.

**Kata kunci:** *pengetahuan, inklusi, ABK.*

### PENDAHULUAN

Pendidikan inklusif merupakan pendekatan yang memerhatikan cara mentransformasikan sistem pendidikan, sehingga dapat merespon keanekaragaman peserta didik yang memungkinkan guru dan peserta didik merasa nyaman dengan

keanekaragaman tersebut, serta melihatnya lebih sebagai suatu tantangan dan pengayaan dalam lingkungan belajar dari pada melihatnya sebagai suatu problem. Pada Tahun 2005 Indonesia mulai menyelenggarakan pendidikan inklusif, dan pada akhir tahun 2008

Indonesia tercatat memiliki 814 sekolah inklusif yang melayani sekitar 15.181 anak berkebutuhan khusus pada jenjang pendidikan anak usia dini, pendidikan dasar, dan pendidikan menengah (Direktorat PKLK, 2011)

Penyelenggara pendidikan inklusif adalah sekolah yang telah memenuhi beberapa persyaratan yang telah ditentukan. Ada beberapa persyaratan yang dimaksud diantaranya mempunyai siswa berkebutuhan khusus, mempunyai komitmen terhadap pendidikan inklusif, penuntasan wajib belajar maupun terhadap komite sekolah, menjalin kerjasama dengan lembaga/lembaga terkait, dan mempunyai fasilitas serta sarana pembelajaran yang mudah diakses oleh semua anak. Penyelenggara juga harus mengembangkan program pembelajaran individual (PPI) bagi anak-anak berkebutuhan khusus, dan menyiapkan guru pendamping khusus yang didatangkan dari sekolah luar biasa (SLB) ataupun guru di sekolah umum yang telah memperoleh pelatihan khusus (Suparno, dkk, 2007:71-72). Pada tahun 2008, ada 925 sekolah inklusif di Indonesia yang terdiri dari 790 sekolah mengakui siswa dengan kebutuhan khusus dan 135 sekolah dengan dipercepat program untuk berbakat dari TK hingga sekolah dengan tingkat

tertinggi (Direktorat Pendidikan Khusus dikutip dalam Sunardi *et all*, 2011).

Pada kondisi saat ini banyak sekolah yang mendeklarasikan sebagai sekolah inklusi, permasalahan yang terjadi banyak ditemukan sekolah-sekolah penyelenggara sekolah inklusif belum memahami sepenuhnya tentang konsep-konsep yang mendasari implementasi dalam sekolah masing-masing. Bahkan tidak jarang ditemukan adanya kesalahan dalam penyaringan peserta didik dalam memasuki sekolah inklusi karena kurangnya pemahaman guru tentang anak berkebutuhan khusus. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak yang dalam proses pertumbuhan atau perkembangan mengalami kelainan atau penyimpangan fisik, mental intelektual, sosial dan atau emosional dibanding dengan anak-anak lain seusianya, sehingga mereka memerlukan pelayanan pendidikan khusus (Somad dan Hernawati : 1996)

Untuk mengatasi permasalahan dalam kurangnya pengetahuan guru tentang anak berkebutuhan khusus maka LPTK harus membuat kebijakan tentang mata kuliah umum ortopedagogik anak berkebutuhan khusus, hal ini bertujuan untuk mempersiapkan calon guru memahami tentang karakteristik peserta didik supaya dapat

memberikan pembelajaran sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Berdasarkan kajian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di program studi PG-PAUD untuk mengetahui pemahaman mahasiswa tentang anak berkebutuhan khusus.

## METODE PENELITIAN

Permasalahan yang akan dikaji oleh peneliti merupakan masalah tentang persepsi secara umum. Oleh karena itu, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif untuk mengumpulkan, mengolah dan menganalisis data hasil penelitian tersebut. Penelitian kualitatif ini dapat digunakan untuk memahami interaksi sosial, misalnya dengan wawancara mendalam sehingga akan ditemukan pola-pola yang jelas.

Dalam penelitian ini yang menjadi subjek penelitian adalah mahasiswa PG-PAUD FKIP UNIPA Surabaya sejumlah 38 mahasiswa. Objek yang dikaji dalam penelitian ini adalah pengetahuan mahasiswa PG-PAUD tentang anak berkebutuhan khusus. Dalam penelitian ini menggunakan jenis angket terbuka, yaitu angket yang memberikan kebebasan kepada responden untuk memberikan jawaban sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.

## HASIL PENELITIAN

1. *Apa yang anda ketahui tentang anak berkebutuhan khusus ?*

**26,31%** mahasiswa memiliki jawaban yang mendekati benar, adapun jawaban mahasiswa tersebut adalah “anak yang memiliki hambatan dan keterbatasan”.

2. *Apa penyebab anak berkebutuhan khusus*

**10,52%** mahasiswa memiliki jawaban yang mendekati benar, adapun jawaban mahasiswa tersebut adalah “karena faktor virus dan obat”.

3. *Apa itu anak tunarungu*

**26,31%** mahasiswa memiliki jawaban yang mendekati benar, adapun jawaban mahasiswa tersebut adalah “anak tuli dan bisu”.

4. *Apa itu anak tunanetra*

**15,78%** mahasiswa memiliki jawaban yang mendekati benar, adapun jawaban mahasiswa tersebut adalah “anak yang tidak bisa melihat

5. *Apa itu anak tunagrahita*

**13,15%** mahasiswa memiliki jawaban yang mendekati benar, adapun jawaban mahasiswa tersebut adalah “anak yang mempunyai IQ rendah”.

6. *Apa itu anak tunadaksa*

**10,52%** mahasiswa memiliki jawaban yang mendekati benar, adapun jawaban mahasiswa tersebut adalah “anak yang cacat fisik”.

7. *Apa itu anak tunalaras*

7,89% mahasiswa memiliki jawaban yang mendekati benar, adapun jawaban mahasiswa tersebut adalah “anak yang nakal”.

#### 8. Apa itu anak autis

13,15% mahasiswa memiliki jawaban yang mendekati benar, adapun jawaban mahasiswa tersebut adalah “anak yang mempunyai dunianya sendiri”.

#### 9. Apa itu anak berkesulitan belajar

15,78% mahasiswa memiliki jawaban yang mendekati benar, adapun jawaban mahasiswa tersebut adalah “anak yang mempunyai kesulitan dalam pembelajaran”.

#### 10. Apa itu anak anak berbakat

15,78% mahasiswa memiliki jawaban yang mendekati benar, adapun jawaban mahasiswa tersebut adalah “anak yang memiliki kemampuan lebih di bidang masing-masing”.

## PEMBAHASAN

### 1. Pengertian anak berkebutuhan khusus

Dalam buku *Exceptional Children and Youth*, menurut William Cruickshank dan G. Orville Jonhson (1958 : 3), pengertian anak berkelainan: pada dasarnya anak berkelainan adalah seseorang anak yang mengalami penyimpangan intelektual, fisik, sosial atau emosional secara menyolok dari apa yang dianggap sebagai pertumbuhan dan perkembangan

normal, tentu saja yang bersangkutan tidak dapat menerima manfaat maksimal dari program sekolah umum dan memerlukan kelas khusus atau tambahan pengajaran dan berbagai layanan.

### 2. Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus

#### a. Sebelum kelahiran

Penyebab yang terjadi sebelum proses kelahiran, dalam hal ini berarti ketika anak dalam kandungan, terkadang tidak disadari oleh ibu hamil. Faktor-faktor tersebut antara lain :

#### 1) Gangguan Genetika:

Kelainan Kromosom, Transformasi Kelainan kromosom kerap diungkap dokter sebagai penyebab keguguran, bayi meninggal sesaat setelah dilahirkan, maupun bayi yang dilahirkan sindrom down. Kelainan kromosom ini umumnya terjadi saat pembuahan, yaitu saat sperma ayah bertemu sel telur ibu. Hal ini hanya dapat diketahui oleh ahlinya saja, tidak kasat mata sehingga para ibu hamil tidak dapat memprediksikannya. Untuk mengetahui bahwa proses transformasi kromosom berjalan normal membutuhkan dana yang tidak sedikit untuk uji laboratoriumnya.

#### 2) Infeksi Kehamilan

Infeksi saat hamil dapat mengakibatkan cacat pada janin. Penyebabnya adalah parasit golongan

protozoa yang terdapat pada binatang seperti kucing, anjing, burung, dan tikus. Gejala umumnya seperti mengalami gejala berupa demam, flu, dan pembengkakan kelenjar getah bening. Faktor ini terjadi bisa dikarenakan makanan atau penyakit. Infeksi kehamilan dapat diketahui jika si ibu rutin memeriksakan kehamilannya sehingga jika ada indikasi infeksi kehamilan dapat segera diketahui. Bisa juga infeksi terjadi karena adanya penyakit tertentu dalam kandungan si ibu hamil.

### 3) Usia Ibu Hamil (high risk group)

Ada beberapa hal yang menyebabkan ibu beresiko hamil, antara lain : riwayatkehamilan dan persalinan yang sebelumnya kurang baik(misalnya,riwayat keguguran, perdarahan pasca kelahiran, lahir mati); tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm; ibu hamil yang kurus/berat badan kurang; usia ibu hamil kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun; sudah memiliki 4 anakatau lebih; jarak antara dua kehamilan kurang dari 2 tahun; ibu menderita anemia atau kurang darah; tekanan darah yang meninggi dan sakit kepala hebat dan adanya bengkak pada tungkai; kelainan letak janin atau bentuk panggul ibu tidak normal; riwayat penyakit kronik seperti diabetes, darah tinggi,asma dll.

### 4) Keracunan Saat Hamil

Keracunan kehamilan sering disebut Preeclampsia (pre-e-klam-si-a) atau toxemia adalah suatu gangguan yang muncul pada masa kehamilan, umumnya terjadi pada usia kehamilan di atas 20 minggu. Gejala-gejala yang umum adalah tingginya tekanan darah, pembengkakan yang tak kunjung sembuh dan tingginya jumlah protein di urin. Keracunan kehamilan sering terjadi pada kehamilan pertama dan pada wanita yang memiliki sejarah keracunan kehamilan di keluarganya. Resiko lebih tinggi terjadi pada wanita yang memiliki banyak anak, ibu hamil usia remaja, dan wanita hamil di atas usia 40 tahun. Selain itu, wanita dengan tekanan darah tinggi atau memiliki gangguan ginjal sebelum hamil juga beresiko tinggi mengalami keracunan kehamilan. Penyebab sesungguhnya masih belum diketahui. Cara mengatasinya adalah dengan cara melahirkan untuk melindungi bayi dan ibunya. Namun jika kelahiran tidak memungkinkan karena usia kandungan yang terlalu dini, ada beberapalangkah yang bisa diambil untuk mengatasi keracunan kelahiran sampai bayi dinyatakan cukup umur untuk bisa dilahirkan. Langkah-langkah tersebut meliputi penurunan tekanan darah dengan cara istirahat total (bed-rest) atau dengan obat-obatan yang direkomendasi dokter, dan perhatian khusus dari dokter.

## b. Selama proses kelahiran

1) Setiap ibu berharap mengalami proses melahirkan yang normal dan lancar. Berikut akan dibahas beberapa proses kelahiran yang dapat menyebabkan anak berkebutuhan khusus, antara lain : Proses kelahiran lama (Anoxia), prematur, kekurangan oksigen Tanda-tanda bayi lahir prematur sama seperti bayi lahir normal, hanya saja proses Pelahirannya lebih awal dari seharusnya. Proses melahirkan yang lama dapat mengakibatkan bayi kekurangan oksigen. Penyebab bayi lahir prematur terbagi dalam dua hal, dari sang ibu dan bayi itu sendiri. Sebab yang berasal dari ibu antara lain : pernah mengalami keguguran (abortus) atau pernah melahirkan bayi prematur pada riwayat kehamilan sebelumnya; kondisi mulut rahim lemah sehingga rahim akan terbuka sebelum usia kehamilan mencapai 38 minggu; si ibu menderita beberapapenyakit (semisal penyakit jantung, darah tinggi, kencing manis, gondok); ibu yang sangat muda (kurang dari 16 tahun) dan terlalu tua (lebih dari 35 tahun). Sementara sebab yang berasal dari bayi sendiri antara lain : bayi dalam kandungan berat badannya kurang dari 2,5 kilogram;

kurang gizi; posisi bayi dalam keadaan sungsang.

2) Kelahiran dengan alat bantu: Vacum Vacum adalah suatu persalinan buatan dengan cara menghisap bayi agar keluar lebih cepat. Vacum ini dikhawatirkan membuat kepala bayi terjepit sehingga akan terjadi kecelakaan otakgangguan pada otak.

3) Kehamilan terlalu lama: > 40 minggu Kehamilan yang terlalu lama dikhawatirkan membuat keadaan bayi di dalam rahim mengalami kelainan dan keracunan air ketuban. Karenanya jika usia kandungan sudah melewati masamelahirkan dianjurkan pada ibu hamil untuk segera melahirkan dengan cara yang memungkinkan sesuai kondisi ibu dan bayi

## c. Setelah kelahiran

Setelah proses kelahiran pun tidak otomatis bayi aman dari kelainan yang mengakibatkan nanti anak menjadi berkebutuhan khusus. Berikut beberapa hal yang menyebabkan anak berkebutuhan khusus tersebut antara lain :

1) Penyakit infeksi bakteri (TBC), virus Penyakit TBC adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri Mikobakterium tuberkulosa yang menyerang paru-paru. Setelah proses kelahiran, bayi dikhawatirkan terserang bakteri atau

virus yang dapat menyebabkan penyakit tertentu dan menyebabkan kelainan pada anak secara fisik maupun mental.

## 2) Kekurangan zat makanan (gizi, nutrisi)

Gizi merupakan unsur yang sangat penting di dalam tubuh. Dapat dibayangkan jika bayi mengalami kekurangan gizi, kelainan apa saja yang dapat dialaminya di masa kehidupannya mendatang. Kelainan yang akan dialami anak mencakup kelainan fisik, mental, bahkan perilaku. Karenanya gizi harus dipenuhi setelah anak lahir, baik dari ASI dan juga nutrisi makanannya.

## 3. Klasifikasi anak berkebutuhan khusus

### a. Tunarungu

#### 1) Pengertian tunarungu

Menurut Somad dan Hernawati (1996 : 27), mengemukakan bahwa pengertian tunarungu adalah Seseorang yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar baik sebagian atau seluruhnya yang diakibatkan karena tidak berfungsinya sebagian atau seluruh alat pendengaran, sehingga ia tidak dapat menggunakan alat pendengarannya dalam kehidupan sehari – sehari yang membawa dampak terhadap kehidupannya secara kompleks.

#### 2) Klasifikasi tunarungu

- a) Ketunarunguan ringan, yaitu kondisi di mana orang masih dapat mendengar bunyidengan intensitas 20-40 dB (decibel, disingkat dB, ukuran untuk intensitas/tekanan pada bunyi). Mereka sering tidak menyadari bahwa sedang diajak bicara, mengalami sedikit kesulitan dalam percakapan.
- b) Ketunarunguan sedang, yaitu kondisi di mana orang masih dapat mendengar bunyidengan intensitas 40-65 dB. Mereka mengalami kesulitan dalam percakapan tanpa memperhatikan wajah pembicara, sulit mendengar dari kejauhan atau dalam suasana gaduh, tetapi dapat terbantu dengan alat bantu dengar (hearing aid).
- c) Ketunarunguan berat, yaitu kondisi di mana orang hanya dapat mendengar bunyidengan intensitas 65-95 dB. Mereka sedikit memahami percakapan pembicara bila memperhatikan wajah pembicara dengan suara keras, tetapi percakapan normal praktis tidak mungkin dilakukannya, tetapi dapat terbantu dengan alat bantu dengar.
- d) Ketunarunguan parah, yaitu kondisi di mana orang hanya dapat mendengar bunyidengan intensitas 95 dB atau lebih keras. Percakapan normal tidak mungkin baginya, ada yang dapat terbantu dengan alat

bantu dengar tertentu, sangat bergantung pada komunikasi visual

### 3) Karakteristik tunarungu

Karakteristik dalam segi Intelektual : anak tunarungu akan mempunyai prestasi lebih rendah jika dibandingkan dengan anak normal pendengarannya untuk materi yang diverbalisasikan. tetapi untuk materi yang tidak diverbalisasikan prestasi anak tunarungu akan seimbang dengan anak mendengar. Karakteristik dalam Segi Bahasa dan Bicara : karena anak tunarungu tidak bisa mendengar, kemampuan berbahasanya tidak akan berkembang bila tidak dididik atau dilatih secara khusus. akibat dan ketidakmampuannya di bandingkan dengan anak yang mendengar dengan usia yang sama, maka dalam perkembangannya akan jauh tertinggal. Karakteristik Dalam Segi Emosi dan Sosial : egosentrisme yang melebihi anak normal, mempunyai perasaan, ketergantungan terhadap orang lain, perhatian mereka lebih sukar dialihkan (Somad Permana, 1995:36-39)

### **b. Tunanetra**

#### 1) Pengertian tunanetra

Somantri (2006 : 65), Tunanetra adalah Individu yang indra penglihatannya (kedua-duanya) tidak berfungsi sebagai saluran penerima informasi dalam kegiatan sehari-hari seperti halnya orang awas. Anak

Tunanetra memiliki keterbatasan atau bahkan ketidak mampuan dalam menerima rangsang atau informasi dari luar darinya melalui indra penglihatannya. Penerimaan rangsang hanya dapat dilakukan melalui pemanfaatan indra-indra lain diluar indra penglihatan.

#### 2) Klasifikasi tunanetra

a) Buta : Dikatakan buta bila anak sama sekali tidak mampu menerima rangsang cahaya dari luar (visusnya -0)

b) Low Vision : Bila anak masih mampu menerima cahaya dari luar, tetapi ketajamannya lebih dari 6/21, atau jika anak hanya mampu membaca headline pada surat kabar

#### 3) Karakteristik tunanetra

Keterbatasan dalam memperoleh informasi tertentu dari lingkungan sekitarnya, memiliki kepekaan indera pendengar yang tinggi, pada hal-hal tertentu anak tunanetra masih tergantung pada orang lain, memiliki perasaan yang mudah tersinggung, karena keterbatasan dalam rangsangan visualnya, mempunyai perasaan curiga yang besar pada orang lain, sebagai akibat dari keterbatasan tunanetra dalam melakukan orientasi dengan lingkungan sekitar, rasa keingintahuannya sangat tinggi

### **c. Tunagrahita**

#### 1) Pengertian tunagrahita

Definisi tunagrahita menurut AAMD (*American Association of Mental Deficiency*) bahwa keterbelakangan mental menunjukkan fungsi intelektual dibawah rata-rata secara jelas dengan disertai ketidakmampuan dalam penyesuaian perilaku dan terjadi pada masa perkembangan (Somantri, 2006: 104).

2) Klasifikasi tunagrahita : mampu didik, mampu rawat dan mampu latih

3) Karakteristik tunagrahita

Keterhambatan fungsi kecerdasan secara umum atau di bawah ratarata, ketidakmampuan dalam perilaku sosial, hambatan perilaku adaptif terjadi pada usia perkembangan yaitu sampai dengan usia 18 tahun.

#### **d. Tunadaksa**

1) Pengertian tunadaksa

Tunadaksa dapat dikatakan pula sebagai cacat tubuh. White House Conference (1931) mengemukakan bahwa, tunadaksa berarti suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai akibat gangguan bentuk atau hambatan pada tulang, otot, dan sendi dalam fungsinya yang normal. Kondisi ini dapat disebabkan oleh penyakit, kecelakaan, atau dapat juga disebabkan oleh pembawaan sejak lahir (Somantri, 2006: 121).

2) Klasifikasi tunadaksa

anak tunadaksa yang mengalami kelainan ortopedi (*poliomyelitis, muscle*

*dystrophy, spina bifida, dll*); anak tunadaksa yang mengalami kelainan saraf yaitu cerebral palsy (*spastic, dyskenisia, ataxia, dll*).

3) Karakteristik tunadaksa

a) Anggota gerak tubuh yang kaku/lemah/lumpuh

b) Kesulitan dalam gerakan (tidak sempurna, tidak lentur, tidak terkendali),

c) Terdapat bagian anggota gerak yang tidak lengkap/tidak sempurna/lebih kecil dari biasa

#### **e. Tunalaras**

1) Pengertian tunalaras

“Anak tunalaras adalah anak yang mengalami hambatan emosi dan tingkah laku sehingga kurang dapat atau mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan baik terhadap lingkungannya dan hal ini akan mengganggu situasi belajarnya” (Somantri. 2006: 140)

2) Klasifikasi tunalaras

Anak tunalaras dapat diklasifikasikan kedalam beberapa jenis. menjadi dua, yaitu: anak tunalaras dengan tingkah laku yang beresiko tinggi dan anak tunalaras dengan tingkah laku yang beresiko rendah. Anak tunalaras dengan tingkah laku yang beresiko tinggi antara lain: hiperaktif, agresif, pembangkang, anak yang menarik diri dari lingkungan. Sedangkan anak tunalaras dengan tingkah laku yang

beresiko rendah antara lain: *autism* dan *scizofrenia*

### 3) Karakteristik tunalaras

- a) Bersikap membangkang,
- b) Mudah terangsang emosinya/ emosional/ mudah marah,
- c) Sering melakukan tindakan agresif, merusak, mengganggu,
- d) Sering bertindak melanggar norma sosial/ norma susila/ hukum

### f. Autis

#### 1) Pengertian autis

Anak autis adalah anak yang mengalami dan memiliki karakteristik gangguan dalam komunikasi sosial dan interaksi sosial yang disertai dengan perilaku berlebihan, minat terbatas serta memiliki gangguan dalam hubungan timbal balik sosial (Arlington, 2013 : 207)

Pada umumnya, anak-anak *autism spectrum disorder* menunjukkan karakteristiknya yaitu kesulitan bersosialisasi dengan teman sebaya atau orang lain dilingkungan sekitarnya, tidak mampu merespon suatu aktivitas yang sedang berlangsung disekitarnya. (Kaufman, 2013 : 57).

#### 2) Klasifikasi autis

- a) Level 3 "Membutuhkan dukungan yang sangat besar"

Defisit parah dalam keterampilan komunikasi sosial verbal dan nonverbal menyebabkan gangguan parah pada fungsi, inisiasi yang sangat

terbatas interaksi sosial, dan respon minimal terhadap tawaran sosial dari orang lain. Misalnya, dengan beberapa kata dari bahasanya tidak dimengerti, jarang memulai interaksi.

- b) Level 2 "Membutuhkan dukungan substansial"

Defisit dalam keterampilan komunikasi sosial verbal dan nonverbal, gangguan sosial, inisiasi terbatas interaksi sosial, dan mengurangi atau menanggapi yang abnormal atau tidak sesuai terhadap tawaran sosial dari orang lain. Level 1 "Membutuhkan dukungan"

Tanpa adanya dukungan dari lingkungan, defisit dalam komunikasi sosial pada anak autis menyebabkan gangguan interaksi sosial. Kesulitan memulai interaksi sosial, dan contoh-contoh yang jelas dari respon atipikal atau gagal terhadap tawaran sosial lain.

#### 3) Karakteristik autis

- a) Komunikasi sosial : Kesulitan dalam penggunaan komunikasi sosial baik verbal dan nonverbal seperti berikut defisit mengakibatkan keterbatasan fungsional dalam komunikasi yang efektif, partisipasi sosial, hubungan sosial, prestasi akademik, atau kinerja kerja, secara individu atau dalam kombinasi.
- b) Interaksi sosial : Defisit dalam perilaku komunikatif nonverbal digunakan untuk interaksi sosial misalnya dari komunikasi verbal

dan nonverbal buruk, kelainan pada kontak mata dan bahasa tubuh atau defisit dalam pemahaman dan penggunaan gerakan, kurangnya ekspresi wajah dan komunikasi nonverbal.

- c) Perilaku : Gerakan motorik stereotipe atau berulang, penggunaan benda, atau bahasa (misalnya, stereotypies gerakan tubuh, berbaris mainan atau membalik benda, echolalia).

#### g. Anak berkesulitan belajar

1) Pengertian anak berkesulitan belajar Hallahan dan Kauffman dalam Delphie (2006: 24) mengemukakan bahwa:

Kesulitan belajar spesifik yang terjadi berkaitan dengan faktor psikologis sehingga mengganggu kelancaran berbahasa, saat berbicara, dan menulis, pada umumnya mereka tidak mampu menjadi pendengar yang baik, untuk berpikir, untuk berbicara, membaca dan menulis, mengeja huruf, bahkan perhitungan yang bersifat matematika. Kondisi kelainan dapat disebabkan oleh *perceptual handicaps, brain injury, minimal brain dysfunction, dyslexia, and developmental aphasia*.

2) Klasifikasi anak berkesulitan belajar Kirk dan Gallagher dalam Wardani, Hernawati, dkk (2007: 8.5) menjelaskan bahwa kesulitan belajar dibedakan dalam 2 kategori besar yaitu:

a) Kesulitan belajar yang berhubungan dengan perkembangan (*developmental learning disabilities*)

b) Kesulitan belajar akademik (*academic learning disabilities*)

3) Karakteristik tunagrahita

a) Aspek kognitif

Masalah-masalah kemampuan bicara, membaca, menulis, mendengarkan, berpikir, dan matematis semuanya merupakan penekanan terhadap aspek akademik atau kognitif.

b) Aspek bahasa

Masalah bahasa anak berkesulitan belajar menyangkut bahasa reseptif maupun ekspresif.

c) Aspek motorik

Masalah motorik anak berkesulitan belajar biasanya menyangkut keterampilan motorik-perseptual yang diperlukan untuk mengembangkan keterampilan meniru pola.

d) Aspek sosial dan emosi

Terdapat dua karakteristik sosial-emosional anak berkesulitan belajar ialah: kelabilan emosional dan keimpulsif-an. Kelabilan emosional ditunjukkan oleh sering berubahnya suasana hati dan temperamen. Tingkat impulsif merujuk kepada lemahnya pengendalian terhadap dorongan-dorongan untuk berbuat sesuatu

#### h. Anak berbakat

1) Pengertian anak berbakat

Anak berbakat atau anak yang memiliki kemampuan dan kecerdasan luar biasa adalah “anak yang memiliki potensi kecerdasan (intelegensi), kreativitas, dan tanggungjawab terhadap tugas (task commitment) di atas anak-anak seusianya (anak normal), sehingga untuk mewujudkan potensinya menjadi prestasi nyata, memerlukan pendidikan khusus” (Direktorat Pendidikan Luar Biasa 2004 : 22).

#### 2) Klasifikasi anak berbakat

Linguistik, Logis-matematis, Spatial, Musikal, Jasmani kinestetik, Interpersonal, dan Intrapersonal.

#### 3) Karakteristik anak berbakat

4) Punya kepercayaan diri yang kuat, Konsisten dengan keinginannya sampai terpenuhi, Peka terhadap situasi di sekelilingnya, Senang dengan hal-hal yang baru, Senang bergaul dengan anak-anak yang lebih tua

### SIMPULAN

Berdasarkan pemaparan hasil penelitian dan pembahasan tentang anak berkebutuhan khusus dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mahasiswa PG-PAUD UNIPA Surabaya tentang anak berkebutuhan khusus masih sangat kurang. Pemaparan hasil analisis data yang didapatkan dari pengisian angket menunjukkan rata-rata prosentase yang

rendah yaitu 15,5%. Berdasarkan nilai persentase tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mahasiswa PG-PAUD UNIPA Surabaya tentang anak berkebutuhan khusus masih sangat rendah.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa perlunya peningkatan wawasan mahasiswa PG-PAUD UNIPA Surabaya terkait penyelenggaraan pendidikan inklusif di Indonesia dan untuk kedepannya calon guru PG-PAUD dapat memahami tentang anak berkebutuhan khusus. peningkatan wawasan mahasiswa dapat dilakukan melalui penambahan mata kuliah tentang pendidikan ortopedagogik anak berkebutuhan khusus, seminar, maupun kegiatan-kegiatan lain. Hal ini menjadi sangat penting karena mahasiswa PG-PAUD UNIPA Surabaya merupakan calon tenaga pendidik yang menyongsong penerapan pendidikan inklusif di semua jenjang sekolah termasuk pendidikan anak usia dini.

### DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders 5th ed DSM 5*. Arlington: American Psychiatric Publishing
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Arlington, V.A. 2013. *Diagnostik and Stastitical Manual of Mental Disorder*, Fifth Edition (DSM 5). Washington. American Psychiatric Assosiation.
- Cruickshank, William dan G. Orville Jonhson. (1958) .*Exceptional Children and Youth*. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.
- Hallahan, D.P. & Kauffman, J.M. (2006). *Exceptional Learners: Introduction to Special Education 10th ed.* USA: Pearson
- Kauffman, Walter. 2013. *Symphosium: The New Diagnostig Criteria for Autism Spectrum Disorder*. Departement of Neurology Boston Children's Hospital.Harvard Medical School. Harvard.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education*
- Wardani, IGAK, dan Hernawati, Tati,dkk. 2007. *Pengantar Pendidikan Luar Biasa*.Jakarta: Universitas Terbuka.