

Karakteristik dan Model Pendidikan Bagi Anak Tunadaksa

Cinci Oktima Santi¹, Rindang Septiyana¹, Nova Asvio¹

¹Universitas Islam Negeri Fatmawati Sukarno Bengkulu, Bengkulu, Indonesia

Corresponding author e-mail: santicincioktima@gmail.com

Article History: Received on 29 August 2024, Revised on 4 October 2024,
Published on 31 October 2024

Abstrak: Pendidikan anak berkebutuhan khusus, khususnya anak berkebutuhan khusus, merupakan hal penting yang memerlukan perhatian khusus. Anak berkebutuhan khusus mengalami keterbatasan fisik pada anggota tubuhnya, sehingga sulit untuk bergerak dan berinteraksi sosial. Artikel ini menyoroti pentingnya pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus untuk membantu mereka mengatasi keterbatasan fisik dan memperoleh pendidikan yang layak. Metode penelitian menggunakan studi pustaka untuk menyajikan informasi tentang karakteristik, model pendidikan, dan implementasi pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus. Meskipun sering dianggap kurang memiliki potensi, anak berkebutuhan khusus dapat mengembangkan potensinya melalui pendidikan jasmani adaptif dan model pendidikan khusus. Sekolah khusus dan inklusif menyediakan layanan khusus untuk memenuhi kebutuhan anak berkebutuhan khusus, termasuk anak berkebutuhan khusus. Pentingnya pendekatan yang sesuai dengan kebutuhan anak berkebutuhan khusus menekankan hak setiap anak untuk memperoleh pendidikan yang layak. Metode studi pustaka yang diterapkan dalam penelitian ini memberikan landasan teori yang kuat melalui tinjauan berbagai literatur terkait. Hal ini memungkinkan identifikasi karakteristik unik anak berkebutuhan khusus serta model pendidikan yang efektif. Penelitian ini menyoroti bahwa, meskipun anak-anak penyandang disabilitas fisik sering dianggap memiliki potensi yang terbatas, mereka dapat mencapai perkembangan yang signifikan melalui pendidikan jasmani adaptif dan model pendidikan khusus yang disesuaikan dengan kebutuhan mereka.

Kata Kunci: Anak Berkebutuhan Khusus, Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus, Model Pendidikan Khusus

Abstract: Education of children with special needs, especially children with physical disabilities, is an important matter that requires special attention. Children with physical impairments experience physical limitations in their limbs, making it difficult for them to move and interact socially. This article highlights the importance of education for children with physical impairments to help them overcome physical limitations and obtain a proper education. The research method uses literature study to present information about the characteristics, educational models, and implementation of education for children with

physical impairments. Even though they are often considered to lack potential, children with physical impairments can develop their potential through adaptive physical education and special education models. Special and inclusive schools provide special services to meet the needs of children with special needs, including children with physical impairments. The importance of an approach that is appropriate to the needs of children with physical impairments emphasizes the right of every child to receive a proper education. The literature study method applied in this research provides a solid theoretical basis through a review of various related literature. This allows identification of unique characteristics of children with physical impairments as well as effective educational models. This research highlights that, although children with physical disabilities are often thought to have limited potential, they can achieve significant development through adaptive physical education and special education models tailored to their needs.

Keywords: *Characteristics of Children with Disabilities, Children with Disabilities, Special Education Model*

A. Pendahuluan

Manusia adalah ciptaan Tuhan yang luar biasa, diciptakan sebagai khalifah di bumi dengan kesempurnaan organ dan anggota tubuh. Kita diberikan tubuh yang lengkap untuk saling mendukung dalam kegiatan sehari-hari. Meskipun semua orang berharap hidup normal dan memiliki fisik yang utuh, kenyataannya tidak semua manusia memiliki keutuhan fisik. Ada yang lahir dengan keterbatasan anggota tubuh atau mengalami cacat fisik, yang sering disebut sebagai tunadaksa (Syarief et al., 2022).

Sebagai manusia, anak berkebutuhan khusus pada umumnya mempunyai hak untuk berintegrasi ke dalam keluarga, komunitas, dan lingkungannya. Mereka juga berhak mendapat pendidikan umum seperti anak normal lainnya, atau bersekolah di sekolah khusus bagi orang berkebutuhan khusus. Pasal 31 Ayat 1 UUD 1945 tentang Pendidikan dan Kebudayaan menyatakan bahwa setiap warga negara berhak memperoleh pendidikan. Begitu pula dengan Undang-undang Nomor 2 Tahun 1989 tentang sistem pendidikan nasional tentang hak peserta didik dalam pendidikan khusus. Pemerintah juga telah mendirikan sekolah inklusif bagi masyarakat berkebutuhan khusus, seperti sekolah berkebutuhan khusus (SLB) dan sekolah berkebutuhan khusus (SKhs). Anak berkebutuhan khusus memerlukan perlakuan khusus karena adanya kelainan atau kelainan tumbuh kembang yang terjadi pada anak. Istilah disabilitas mengacu pada anak yang memiliki keterbatasan kemampuan fisik, mental, atau sosial. (Iskandar Yahya Arulampalam Kunaraj P.Chelvanathan, 2023).

Anak Tunadaksa, yang termasuk dalam kelompok anak berkebutuhan khusus, mengalami berbagai kelainan atau kecacatan pada fisiknya, khususnya pada sistem otot, tulang, dan persendian. Penyebab kondisi ini bisa bermacam-macam, seperti

penyakit, kecelakaan, faktor bawaan sejak lahir, atau kerusakan pada otak. Dampak dari keadaan ini dapat dirasakan secara langsung (primer) maupun tidak langsung (sekunder), baik oleh anak yang bersangkutan maupun oleh keluarga dan masyarakat di sekitarnya. (Lisma br Manik, Elen Varelija Pasaribu, 2023).

Dalam pengetahuan umum, terdapat dua jenis anak tunadaksa yang dikenal. Pertama, anak tunadaksa yang disebabkan oleh penyakit polio, yang mengakibatkan gangguan pada salah satu fungsi anggota badan. Kelompok anak tunadaksa ini sering disebut sebagai individu dengan keterbatasan ortopedik, namun tidak mengalami hambatan dalam perkembangan kecerdasannya. Karena itu, mereka dapat mengikuti program pendidikan di sekolah biasa. Kedua, terdapat anak tunadaksa yang disebabkan oleh gangguan neurologis. Anak-anak dalam kelompok ini mengalami gangguan gerak, dan sebagian besar dari mereka juga mengalami keterbatasan dalam kecerdasan. Mereka sering disebut sebagai penyandang cerebral palsy secara khusus. Kelompok anak tunadaksa ini membutuhkan layanan pendidikan khusus yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

Terdapat tiga tingkatan kelainan pada tunadaksa yang diklasifikasikan, termasuk tingkat ringan, sedang, dan berat. Kelainan pada tingkat ringan mencakup ketidakmampuan dalam aktivitas fisik yang dapat ditingkatkan melalui terapi. Pada tingkat sedang, individu mengalami keterbatasan gerak dan masalah koordinasi sensorik. Sementara pada tingkat berat, orang tersebut mengalami ketidakmampuan penuh dalam aktivitas fisik dan kehilangan kendali atas gerakan tubuh mereka dalam kehidupan sehari-hari. Penyebab ketidaknormalan atau ketidakfungsian anggota tubuh dapat berasal dari faktor bawaan atau kecelakaan yang dialami individu (Zakiyah et al., 2022).

Biasanya, anak-anak dengan gangguan gerakan tingkat sedang dan berat akan disarankan untuk bersekolah di lembaga pendidikan khusus, sementara mereka yang mengalami gangguan gerakan ringan lebih sering ditemui di sekolah-sekolah umum. Namun, ketika mereka tidak mendapat perhatian khusus yang dibutuhkan, dapat menyebabkan masalah serius dalam proses belajar mereka.

Individu yang menderita kelainan tunadaksa dapat menunjukkan perbedaan fisik yang jelas saat pertama kali dilihat. Namun, ada kasus di mana beberapa penderita kelainan tunadaksa tampak normal atau tidak berbeda secara signifikan saat dilihat sekilas, namun kelainan mereka baru terlihat ketika mereka melakukan aktivitas fisik yang membutuhkan kekuatan, seperti berjalan, berlari, atau berolahraga. Saat melakukan aktivitas berat, mereka mungkin mengalami kesulitan yang signifikan. Banyak dari mereka yang memerlukan bantuan orang lain untuk melakukan perpindahan dari satu tempat ke tempat lain.

Meskipun penderita kelainan tunadaksa memiliki kebutuhan sosial yang sama seperti individu normal lainnya, seperti berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang

lain, namun seringkali mereka menghadapi stigma dan pengucilan dari masyarakat sekitar. Hal ini dapat mengurangi rasa percaya diri mereka karena kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar. Kondisi ini juga dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam bersosialisasi dan berinteraksi dengan orang lain dalam kehidupan sehari-hari

B. Metode Penelitian

Metode yang diterapkan dalam penelitian ini adalah Systematic Literature Review (SLR). SLR merupakan proses penelaahan yang terstruktur untuk menjawab pertanyaan penelitian secara terencana dan jelas dengan cara mengidentifikasi, menyeleksi, dan mengevaluasi kritis hasil-hasil studi sebelumnya (Rother, 2007).

Terdapat enam langkah yang diperlukan dalam pelaksanaan metode SLR, meliputi: (1) perencanaan penelitian dengan menetapkan tujuan yang jelas; (2) melakukan pencarian literatur yang relevan; (3) mengevaluasi kriteria inklusi dan eksklusi untuk menentukan studi yang akan dimasukkan; (4) menilai kualitas studi yang dipilih; (5) mengumpulkan data dari studi yang relevan; dan (6) menganalisis data yang telah dikumpulkan (Triandini et al., 2019). Berikut adalah rincian tahapan SLR yang digunakan dalam penelitian ini.

Perencanaan (menentukan objek penelitian)

Langkah awal dalam melakukan systematic literature review adalah mengidentifikasi fokus penelitian. Fokus penelitian dalam artikel ini adalah evaluasi implementasi program pendidikan inklusif di lingkungan sekolah. Selanjutnya, langkah selanjutnya adalah merumuskan pertanyaan penelitian yang relevan (Research Questions/RQ) terkait dengan fokus penelitian yang telah ditetapkan sebelumnya. Pertanyaan penelitian (Research Questions/RQ) dalam artikel ini terdiri dari:

RQ1: Apa tujuan dari penerapan model pendidikan khusus untuk anak tunadaksa?

RQ2: Bagaimana karakteristik dan komponen utama dari model pendidikan khusus untuk anak tunadaksa?

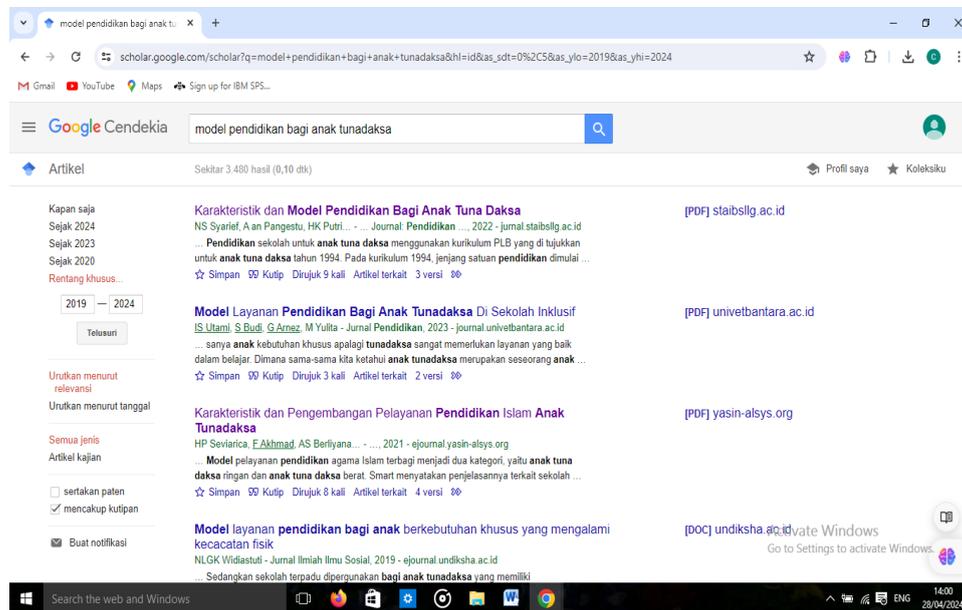
RQ3: Apa saja hambatan yang dihadapi dalam menerapkan model pendidikan khusus untuk anak tunadaksa?

Setelah itu, jawaban atas ketiga pertanyaan tersebut akan ditemukan melalui tinjauan literatur.

Pencarian Literatur

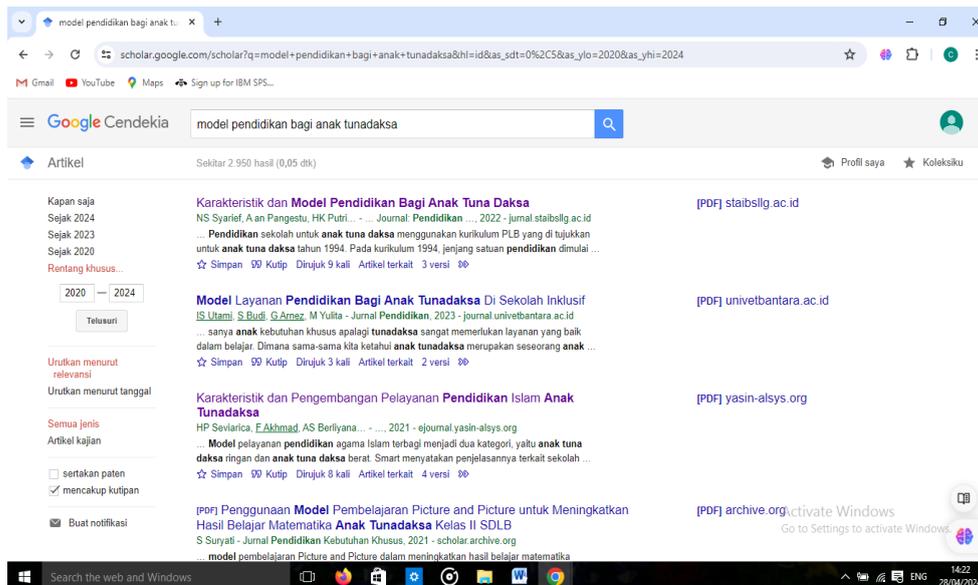
Langkah pencarian literatur dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang telah ditentukan sebelumnya. Untuk mendapatkan sumber yang relevan, peneliti menggunakan mesin pencari Google Chrome dan memilih Google Scholar (yang dapat diakses melalui alamat situs <https://scholar.google.com/>). Hasil pencarian

dengan kata kunci "model pendidikan bagi anak tunadaksa" menghasilkan 3.480 artikel terkait yang diterbitkan sejak tahun 2019, seperti yang terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Setelah Melakukan Pencarian Artikel Jurnal Menggunakan Kata Kunci Model Pendidikan Anak Tunadaksa Situs Google Scholar/Google Scholar.

Karena jumlah artikel terkait yang muncul cukup banyak, peneliti membatasi cakupan pencarian dengan hanya memilih artikel yang diterbitkan mulai tahun 2019 dan berhasil ditemukan 3.480 artikel terkait. Seperti yang ditunjukkan pada gambar 2.



Gambar 2. Temuan Artikel Jurnal Dengan Menggunakan Kata Kunci Model Pendidikan Bagi Anak Tunadaksa di Situs Google Scholar/Google Scholar Yang Diterbitkan Mulai Tahun 2020.

Penilaian Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tahapan berikutnya melibatkan verifikasi terhadap kecocokan artikel ilmiah yang ditemukan dengan objek dan pertanyaan penelitian serta kriteria yang telah ditetapkan. Setelah evaluasi, keputusan diambil untuk mengambil data dari artikel-artikel yang diterbitkan dalam rentang waktu antara tahun 2020 hingga 2024, serta terbatas pada artikel yang membahas karakteristik dan model pendidikan bagi anak tunadaksa.

Penilaian Kualitas

Setelah menemukan artikel yang membahas tentang pelaksanaan program pendidikan inklusif di lingkungan sekolah, langkah selanjutnya adalah melakukan evaluasi terhadap kualitas penelitian. Penilaian kualitas dalam studi ini mencakup aspek-aspek berikut:

QA1: Apakah artikel jurnal memuat informasi tentang tujuan dari penerapan model pendidikan khusus untuk anak tunadaksa?

QA2: Apakah artikel jurnal memuat informasi tentang karakteristik dan komponen utama dari model pendidikan khusus untuk anak tunadaksa?

QA3: Apakah artikel jurnal memuat informasi tentang hambatan yang dihadapi dalam menerapkan model pendidikan khusus untuk anak tunadaksa?

Pengumpulan data

Tahap berikutnya adalah memilih jurnal berdasarkan evaluasi kualitas untuk diselidiki lebih lanjut.

Analisis data

Langkah akhir melibatkan analisis data yang telah dikumpulkan dengan cara merespons pertanyaan penelitian berdasarkan literatur yang telah terhimpun.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil dari Pencarian Literatur, Penilaian Kriteria Inklusi dan Eksklusi, dan Penilaian Kualitas

Saat mencari literatur di Google Scholar dengan kata kunci "model pendidikan bagi anak tunadaksa," ditemukan sekitar 3.480 artikel terkait yang diterbitkan sejak tahun 2019. Setelah melakukan evaluasi terhadap kriteria inklusi, hanya artikel-artikel yang diterbitkan antara tahun 2020 hingga 2023 yang dimasukkan, menghasilkan sekitar 2.950 artikel terkait.

Setelah dilakukan penilaian inklusi dan eksklusi, selanjutnya dilakukan penilaian

kualitas yang merujuk pada tiga kriteria (QA1 , QA2 dan QA3) yang dipaparkan selanjutnya. Hasil dari penilaian kualitas di perlihatkan pada table 1.

Tabel 1. Artikel yang Terpilih

No	Judul	QA1	QA2	QA3	Hasil
1.	<i>Model Layanan Pendidikan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus Yang Mengalami Kecacatan Fisik data berupa studi literatur</i>	✓	✓	✓	✓
2.	Pengaruh Orang Tua , Guru , dan Lingkungan Terhadap Tuna Daksa dalam Spiritual Quotient.	✓	✓	✓	✓
3.	Mengenali Dan Memahami Karakteristik Pada Anak Berkebutuhan Khusus Di Tingkat Sekolah Dasar.	✓	✓	✓	✓
4.	Peran Dukungan Sosial Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Anak Tuna Daksa.	✓	✓	✓	✓
5.	Implementasi Pendidikan Bagi Anak Tunadaksa.	✓	✓	✓	✓
6.	<i>Analisis Ruang Lingkup Anak Berkebutuhan Khusus Pada Sekolah Inklusi.</i>	✓	✓	✓	✓
30.	Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus (Tuna Daksa) Di Sekolah Luar Biasa (Slb)	✓	-	-	X

Deskripsi simbol:

- V = jika artikel memuat informasi yang diminta pada kualitas
- = jika artikel **tidak** memuat informasi yang diminta pada penilaian kualitas
- ✓ = artikel jurnal akan dilanjutkan untuk dianalisis
- X = artikel jurnal tidak dilanjutkan untuk dianalisis

Dari hasil penilaian kualitas artikel yang merujuk pada tiga kriteria (QA1, QA2 dan QA3) pada tabel di atas, diperoleh 28 artikel yang kemudian dilanjutkan untuk dianalisis.

Pembahasan

Pengertian Anak Tunadaksa

Anak tunadaksa sering disebut dengan istilah anak cacat tubuh, cacat fisik, dan cacat ortopedi. Istilah “tuna” yang berarti rugi atau kurang dan “daksa” yang berarti tubuh. Anak tunadaksa yang memiliki anggota tubuh tidak sempurna, sedangkan istilah cacat tubuh dan cacat fisik dimaksudkan untuk menyebut anak cacat pada anggota tubuhnya, bukan cacat indranya. Jadi, tunadaksa suatu keadaan akibat gangguan atau hambatan pada tulang, otot, sendi dalam fungsinya yang normal. Kondisi ini dapat disebabkan oleh penyakit, kecelakaan, atau juga dapat disebabkan oleh pembawaan sejak lahir (Veryawan veryawan, 2022).

Tunadaksa adalah istilah untuk mereka yang mengalami abnormalitas pada alat gerak, baik yang terjadi selama masa prenatal, saat kelahiran, atau setelah kelahiran, sehingga mengganggu fungsi normal alat gerak tersebut. Istilah lain untuk tunadaksa termasuk cacat fisik, cacat tubuh, kerusakan fisik, kelainan fisik, dan abnormalitas fisik (Wulandari, 2016). Beberapa penyebab tunadaksa antara lain: 1)

cacat bawaan pada masa prenatal dan saat kelahiran, 2) infeksi seperti osteomielitis, 3) gangguan metabolisme akibat malnutrisi, 4) kelainan ortopedik akibat kecelakaan, 5) penyakit progresif seperti dystrophia musculorum progressiva (DMP), dan 6) penyebab yang tidak jelas diketahui (Faira Yolanda, 2022).

Kecacatan pada manusia dapat terjadi pada setiap anak tanpa memandang jenis kelamin, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, suku bangsa, atau agama. Salah satu bentuk kecacatan pada anak adalah tunadaksa, yaitu kondisi di mana terjadi kerusakan atau gangguan pada bentuk atau fungsi tulang, otot, dan sendi yang menghambat fungsi normalnya (Munisa et al., 2022).

Anak tunadaksa merujuk pada anak-anak yang mengalami kecacatan fisik, seperti kelainan pada anggota tubuh, kekurangan anggota gerak, deformitas pada tubuh dan tulang belakang, serta keterbatasan dalam gerakan sendi, yang menghambat kemampuan mereka untuk melakukan aktivitas sehari-hari dengan lancar. (Malla Avila, 2022). Anak Tunadaksa (ATD) mengalami kesulitan dalam mobilitas, yang bisa meliputi masalah gerak pada tangan, kaki, dan bagian tubuh lain yang terkait dengan keterampilan motorik. Karena itu, mereka membutuhkan perangkat bantu seperti kursi roda, tongkat, atau brace untuk menggantikan fungsi anggota gerak yang terpengaruh. Selain itu, hambatan yang mereka hadapi bisa juga mencakup aspek-aspek lebih luas seperti kesulitan kognitif, komunikasi, dan interaksi sosial (Therik, 2019).

Dalam proses pembelajaran, anak tunadaksa memerlukan metode khusus yang disesuaikan dengan kondisi fisik mereka. Tidak semua anak tunadaksa bisa menulis dengan baik karena keterbatasan motorik halus. Selain pembelajaran akademik, mereka juga membutuhkan pembelajaran khusus untuk melatih soft skill agar dapat memaksimalkan sisa kemampuan atau fungsi gerak untuk menghasilkan karya. Pelayanan ini sangat diperlukan oleh anak-anak tunadaksa untuk membantu meningkatkan kualitas hidup mereka agar lebih baik dan mandiri (Irvan, 2020).

Anak tunadaksa, seperti halnya anak tunanetra, sebenarnya tidak menghadapi hambatan signifikan dalam proses belajar karena mereka dapat memanfaatkan indera pendengaran dan penglihatan dengan baik saat menerima materi. Namun, mereka memiliki keterbatasan pada alat gerak. Oleh karena itu, strategi pembelajaran yang dapat diterapkan adalah strategi pembelajaran langsung dengan metode ceramah dan praktek langsung (Ria Lestari, 2023).

Menurut Tarmansyah dalam laporan Kantor Berita Gemari pada tahun 2006, "Tunadaksa" didefinisikan sebagai suatu kondisi yang berkaitan dengan berbagai gangguan fisik yang memengaruhi kemampuan motorik seseorang. Kondisi ini juga disertai dengan gejala tambahan yang menghambat individu tersebut dalam mengikuti pendidikan secara normal dan menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Tunadaksa dapat dikenali dengan jelas melalui manifestasi ketidakmampuannya

dalam berbagai aktivitas (Pekalongan, 2017).

Tunadaksa merujuk pada gangguan motorik yang mempengaruhi individu, serupa dengan kelainan pada bagian tubuh. Lebih spesifik lagi, tunadaksa adalah jenis gangguan yang terjadi karena adanya hambatan dalam fungsi gerak. (Qanita et al., 2024) Pada kasus anak-anak dengan tunadaksa, seringkali terjadi ketidaknormalan pada bentuk tubuh atau disebut juga sebagai keadaan abnormal. Kondisi ini mengakibatkan gangguan pada kinerja otot, sendi, dan struktur tulang. Anak dengan tunadaksa akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sejalan dengan kondisi tubuhnya yang terpengaruh, oleh karena itu, perhatian khusus diperlukan untuk memonitor perkembangan mereka (Seviarica et al., 2021).

Menurut Sutjihati Somantri, Tunadaksa adalah kondisi di mana ada kerusakan atau gangguan karena masalah pada tulang, otot, dan sendi yang menghalangi fungsi normalnya. Ini bisa disebabkan oleh penyakit, cedera, atau faktor bawaan sejak lahir (Zetta & Rachim, 2021). Anak-anak tunadaksa sering mengalami gangguan pada anggota gerak, tetapi umumnya tidak mengalami masalah dalam kecerdasan. Mereka biasanya mengalami perkembangan yang normal seperti anak-anak pada umumnya. Namun, perlu diberikan lebih banyak perhatian pada aspek sosial dan emosional perkembangan mereka (Khairun Nisa et al., 2018).

Secara esensial, tunadaksa merujuk pada kelemahan anak dalam fungsi anggota tubuhnya yang menghambatnya melakukan aktivitas fisik dan motorik secara normal. Hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti cedera, penyakit, atau gangguan perkembangan. Dalam konteks pembelajaran, penting untuk memberikan layanan khusus yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Anak tunadaksa menghadapi keterbatasan dalam melakukan aktivitas fisik dan motorik, terkadang memerlukan terapi khusus terutama pada kasus yang lebih ringan. Gangguan motorik pada anak tunadaksa dapat memengaruhi koordinasi sensorik, sedangkan pada kasus yang lebih parah, mereka mungkin mengalami keterbatasan total dalam mengendalikan gerakan fisik (Saptadi et al., 2023). Cerebral palsy dibagi menjadi empat kelompok berdasarkan letak kelainan di otak dan fungsi geraknya (Setiawati & Nai'mah, 2020).

1. Tipe spastik (50% dari semua kasus CP), di mana otot menjadi kaku dan lemah, bisa berupa kuadriplegia (kedua lengan dan tungkai), diplegia (kedua tungkai), atau hemiplegia (lengan dan tungkai pada satu sisi tubuh).
2. Tipe diskinetik (Koreoatetoid, 20% dari semua kasus CP), di mana otot lengan, tungkai, dan badan bergerak spontan perlahan, tak terkendali, dengan gerakan menggeliat. Ada juga gerakan kasar dan mengejang, yang bisa semakin buruk dengan luapan emosi dan menghilang saat anak tidur. Jenis diskinetik meliputi athetosis (gerakan tidak terkontrol), rigid (kekakuan seluruh tubuh), dan tremor (getaran kecil terus menerus pada mata, tangan, atau kepala).
3. Tipe ataksik (10% dari semua kasus CP), di mana terjadi gangguan keseimbangan, ditandai dengan jalan gontai, langkah goyah, dan gangguan

koordinasi pada mata dan tangan.

4. Tipe campuran (20% dari semua kasus CP), di mana anak memiliki gabungan kelainan dari dua atau lebih jenis di atas, seringkali gabungan dari tipe spastik dan koreoatetoid.

Tingkat gangguan pada tunadaksa dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Tunadaksa ringan: memiliki keterbatasan dalam aktivitas fisik, namun masih dapat ditingkatkan melalui terapi.
2. Tunadaksa sedang: mengalami keterbatasan motorik dan gangguan koordinasi sensorik.
3. Tunadaksa berat: mengalami keterbatasan total dalam gerakan fisik dan tidak mampu mengontrol gerakan fisik.

Karakteristik anak tunadaksa

Karakteristik anak tunadaksa terbagi menjadi tiga, yaitu ciri umum, ciri fisik, dan ciri sosial (Astati dalam Syarief, dkk., 2022). Pada anak tunadaksa, ciri umum mencakup kondisi seperti kekakuan, kelemahan, atau kelumpuhan pada bagian anggota gerak tubuh, kesulitan dalam pergerakan, kelengkapan atau kebesaran yang tidak normal pada bagian gerak tubuh, cacat pada anggota gerak, kesulitan menggenggam karena kekakuan pada jari tangan, hambatan dalam aktivitas berjalan, berdiri, dan duduk, serta kecenderungan untuk berperilaku hiperaktif yang menghambat ketenangan (Salsabya et al., 2023).

Ciri-ciri fisik anak tunadaksa yaitu (Asni et al., 2023)

1. Anak tunadaksa memiliki keterbatasan atau ketidaksempurnaan pada tubuhnya, seperti kehilangan tangannya, kelumpuhan, atau kelemahan pada kaki.
2. Meskipun mengalami keterbatasan fisik, anak tunadaksa cenderung memiliki kecerdasan yang normal bahkan di atas rata-rata.
3. Mereka mungkin mengekspresikan perasaan seperti kemarahan, kecewa, bahkan depresi karena kesulitan yang mereka alami
4. Pada awalnya, mereka mungkin menolak untuk menerima kenyataan bahwa mereka memiliki cacat, tetapi pada akhirnya mereka menerima keadaan mereka.
5. Anak tunadaksa sering membutuhkan belas kasihan dan bantuan orang lain dalam kehidupan sehari-hari mereka.
6. Meskipun menerima bantuan pada awalnya, mereka mungkin menolak belas kasihan orang lain ketika mereka sudah mampu beradaptasi dengan kehidupan mereka yang baru.

Ciri-ciri sosial atau emosional pada anak dengan cerebral palsy sering dipengaruhi oleh sikap masyarakat, yang dapat memengaruhi perkembangan mereka. Setiap anak memiliki perbedaan dalam hal emosi mereka, yang dipengaruhi oleh cara

mereka menerima rangsangan. Meskipun demikian, anak dengan cerebral palsy tidak jauh berbeda dalam hal emosi dengan anak normal, namun ketika keinginan mereka tidak terpenuhi, hal itu dapat menimbulkan masalah baik bagi mereka maupun orang lain. Situasi ini dapat menyebabkan ketidakstabilan emosi bahkan hingga kehilangan kendali pada anak dengan cerebral palsy (Nuwa et al., 2023).

Karakteristik fisik dan kesehatan pada anak dengan cerebral palsy meliputi tidak hanya cacat tubuh tetapi juga rentan terhadap berbagai gangguan lainnya, seperti sakit gigi, penurunan pendengaran, penglihatan, serta gangguan bicara. Gangguan bicara sering disebabkan oleh kelainan motorik pada alat bicara seperti lidah, bibir, dan rahang, yang mengganggu pembentukan artikulasi yang tepat. Hal ini menyebabkan kesulitan dalam berbicara yang dapat sulit dipahami oleh orang lain dan diucapkan dengan susah payah. Anak dengan cerebral palsy juga mungkin mengalami aphasia sensoris, di mana mereka tidak mampu berbicara karena gangguan pada organ reseptor, dan aphasia motorik, di mana mereka dapat memahami informasi tetapi tidak dapat mengungkapkannya secara lisan. Anak dengan cerebral palsy mengalami kerusakan pada jalur piramidal dan ekstrapiramidal yang mengatur sistem motorik, yang dapat menyebabkan kekakuan, gangguan keseimbangan, dan gerakan yang tidak terkendali. (Yuliani, 2021).

Klasifikasi Anak Tunadaksa

Pada dasarnya, anak tunadaksa dapat diklasifikasikan berdasarkan bagian anggota tubuh yang mengalami gangguan (Purba Bagus Sunarya et al., 2018). Beberapa jenis tunadaksa meliputi Club-foot (kaki kaku), Club-hand (tangan kaku), Polydactylism (jari yang lebih banyak dari biasanya), Syndactylism (jari yang menyatu), Torticollis (gangguan pada tulang leher), dan Spina Bifida (kelainan pada sumsum tulang belakang), serta lainnya. (Qanita et al., 2024).

Gangguan pada Sistem Saraf Pusat (Central Nervous System Disorders)

Penyandang disabilitas fisik yang disebabkan oleh gangguan pada sistem saraf pusat dibagi berdasarkan lokasi penyebabnya, yaitu otak dan sumsum tulang belakang. Kerusakan pada sistem saraf pusat dapat menyebabkan kelainan bentuk yang signifikan karena otak dan sumsum tulang belakang merupakan pusat kontrol gerakan manusia. Di dalamnya terdapat pusat-pusat penting seperti kesadaran, pemikiran, kecerdasan, gerakan, indera, dan koordinasi tubuh. Salah satu contoh kerusakan otak yang umum adalah cerebral palsy (CP).

Gangguan pada Sistem Otot dan Rangka (Musculoskeletal System)

Penyandang disabilitas dalam kelompok sistem otot dan rangka diklasifikasikan berdasarkan penyebab kelainan pada ekstremitas seperti kaki, tangan, tulang

belakang, dan sendi. Beberapa jenis gangguan otot dan rangka meliputi:

1. Poliomielitis: Penderita polio mengalami kelumpuhan yang membuat otot melemah dan lemas. Infeksi ini disebabkan oleh virus polio yang menyerang sumsum tulang belakang pada anak usia sekitar 2-6 tahun.
2. Distrofi Otot: Anak yang menderita distrofi otot mengalami kelumpuhan saraf yang berkembang dan memburuk dari waktu ke waktu. Gejala mulai muncul sekitar usia tiga tahun dengan tanda-tanda seperti gerakan lambat dan sering jatuh saat berjalan. Kondisinya cenderung memburuk setiap hari, sehingga anak tidak dapat berdiri dan terpaksa menggunakan kursi roda. (Lestari et al., 2023)

Tujuan pendidikan anak tunadaksa

Tujuan pembelajaran bagi anak tunadaksa adalah untuk memastikan bahwa mereka dapat menyesuaikan diri dengan norma-norma sosial yang berlaku di masyarakat, termasuk kemampuan untuk mematuhi aturan-aturan yang ada. Layanan pembelajaran didesain untuk membantu peserta didik mengembangkan potensi yang mereka miliki sehingga mereka dapat mencapai tujuan pembelajaran tersebut. Pentingnya pembelajaran bagi anak tunadaksa tidak hanya terkait dengan pencapaian prestasi sebagaimana anak-anak pada umumnya, tetapi juga untuk mendukung mereka dalam mencapai kemandirian (Indriana, 2019).

Tujuan pendidikan anak tunadaksa, sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 72 Tahun 1991, adalah untuk memastikan peserta didik memiliki kemampuan mengembangkan sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang diperlukan baik sebagai individu maupun anggota masyarakat. Mereka diajak untuk menjalin hubungan yang seimbang dengan lingkungan sosial, budaya, dan alam sekitar serta disiapkan untuk berpartisipasi dalam dunia kerja atau melanjutkan pendidikan. Pendekatan pendidikan bagi anak tunadaksa dirancang untuk mencapai dua tujuan utama, yaitu rehabilitasi fisik dan pengembangan pendidikan. Fokus utamanya adalah mengembangkan kemandirian dan integritas pribadi mereka. Pendidikan anak tunadaksa perlu memperhatikan tujuh aspek penting (Muhtar & Lengkana, 2020).

Pengembangan Intelektual dan Akademik

Proses pembelajaran di sekolah khusus anak tunadaksa (SLB-D) dilakukan dengan menggunakan kurikulum yang telah disesuaikan dan mendapat perhatian khusus untuk memastikan perkembangan intelektual dan akademik mereka maksimal.

Membantu Perkembangan Fisik

Guru bekerja sama dengan staf medis untuk membantu dalam pengembangan fisik anak, termasuk memperbaiki gerakan motorik yang salah dan memastikan

kesehatan fisik anak terjaga.

Meningkatkan Perkembangan Emosi dan Penerimaan Diri

Para guru bekerjasama dengan psikolog untuk membantu anak memperoleh konsep diri yang positif dan menerima kondisinya, dengan menciptakan lingkungan belajar yang kondusif.

Mematangkan Aspek Sosial

Aspek sosial diperkuat melalui kegiatan kelompok dan kerja sama dalam menyelesaikan tugas yang diberikan.

Mematangkan Moral dan Spiritual

Pendidikan juga mencakup pengajaran nilai-nilai moral, norma kehidupan, dan aspek keagamaan untuk memastikan anak memiliki kedewasaan moral dan spiritual yang diperlukan.

Meningkatkan Ekspresi Diri

Melalui kegiatan kesenian dan keterampilan, ekspresi diri anak dapat ditingkatkan.

Mempersiapkan Masa Depan Anak

Guru dan personel lainnya bertugas untuk mempersiapkan masa depan anak dengan memberikan pelatihan keterampilan yang relevan dan membimbing mereka dalam memilih jalur yang sesuai dengan kemampuan dan minat mereka.

Model Pendidikan Anak Tunadaksa

Anak tunadaksa memiliki kesempatan untuk mengikuti pendidikan di berbagai sekolah seperti anak-anak lainnya, dengan layanan khusus dan dukungan dari guru-guru yang terlatih. Kurikulum yang digunakan adalah Kurikulum Pendidikan Luar Biasa (PLB) tahun 1994, yang dirancang khusus untuk anak-anak tunadaksa. Kurikulum ini mencakup jenjang pendidikan dari TKLB, SDLB, SLTPLB, hingga SMLB, dengan menerapkan sistem catur wulan. Pada dasarnya, layanan pendidikan untuk mereka bertujuan untuk membangkitkan semangat belajar. Mereka juga harus menerima pembelajaran akademis seperti anak-anak lainnya, misalnya membaca dan menulis. Oleh karena itu, setiap anak berkebutuhan khusus perlu mendapatkan perhatian lebih dari keluarga, sekolah, dan masyarakat (Widiastuti, 2019).

Dalam hal akademik, anak tunadaksa dengan kelainan otot dan rangka adalah normal dan dapat mengikuti pelajaran seperti anak-anak lainnya. Kelainan pada

otak dapat menyebabkan tingkat kecerdasan yang bervariasi dari sangat rendah hingga sangat tinggi. Hardman menyatakan bahwa 45 persen anak dengan cerebral palsy mengalami keterbelakangan mental (tunagrahita), 35 persen memiliki kecerdasan normal atau di atas normal, dan sisanya memiliki kecerdasan sedikit di bawah rata-rata. Selain variasi tingkat kecerdasan, anak dengan cerebral palsy juga mengalami kelainan dalam persepsi, kognisi, dan simbolisasi (Gangguan et al., 2024).

Model pelayanan bagi tunadaksa dibagi menjadi dua jenis, yaitu "sekolah khusus" dan "sekolah terpadu". Sekolah khusus ditujukan untuk anak-anak dengan masalah intelektual seperti keterbelakangan mental, kesulitan motorik, dan emosional. Sedangkan, sekolah inklusi ditujukan untuk anak-anak dengan kebutuhan fisik yang ringan dan tidak memiliki masalah terkait lainnya. Dalam sekolah inklusi, layanan pendidikan mereka digabung dengan anak-anak normal di sekolah reguler (Insan et al., 2024). Sekolah yang menyelenggarakan pendidikan inklusif perlu mengelola hubungan dengan masyarakat secara efektif agar hubungan yang harmonis dapat tercipta dan terjaga, sehingga dapat mendukung upaya peningkatan pendidikan di daerah (Khairuddin, 2020).

Proses pembelajaran didasarkan pada dua prinsip utama, yaitu multisensori dan individualisasi. Ruang kelas juga harus dirancang khusus agar memudahkan aktivitas anak tunadaksa dan tidak menghambat mobilitas mereka. Sebagai contoh, ruang kelas harus terletak tanpa harus melewati tangga untuk memudahkan aksesibilitas mereka. (Zumratun, 2023). Untuk Metode pengajaran yang sesuai untuk anak tunadaksa meliputi komunikasi, analisis tugas, prompt, dan pembelajaran kooperatif. Selain itu, proses pembelajaran juga harus didukung oleh alat bantu dan media pembelajaran yang memadai untuk mempermudah anak-anak dalam belajar (Azizah, 2022).

Sekolah yang menerima anak tunadaksa harus memiliki konsep yang matang dan fasilitas yang sesuai, serta guru-guru yang dapat memberikan dukungan dan motivasi kepada anak-anak tersebut agar tetap percaya diri dalam meraih cita-cita mereka, meskipun mereka memiliki kekurangan fisik (Rahman, 2018).

Model pendidikan harus disesuaikan dengan jenis dan tingkat kelainan anak, serta jumlah peserta didik dalam kelas untuk memudahkan proses pembelajaran (Utami et al., 2023). Layanan pendidikan bagi anak tunadaksa dapat dibagi menjadi sekolah luar biasa dan sekolah inklusif. Sekolah luar biasa ditujukan untuk anak-anak tunadaksa dengan masalah yang lebih serius secara intelektual dan emosional, sementara sekolah inklusif cocok untuk anak-anak tunadaksa dengan masalah yang lebih ringan, di mana mereka dapat belajar bersama dengan anak-anak normal (Yusup et al., 2024).

D. Kesimpulan

Anak tunadaksa memiliki kesempatan untuk mengikuti pendidikan di berbagai sekolah seperti anak-anak yang lain, dengan pelayanan khusus dan bantuan dari guru-guru yang terlatih. Kurikulum yang digunakan adalah Kurikulum Pendidikan Luar Biasa (PLB) tahun 1994, yang dirancang khusus untuk mereka dengan jenjang satuan pendidikan mulai dari TKLB, SDLB, SLTPLB, hingga SMLB, dengan menerapkan sistem catur wulan. Dalam pendidikan anak tunadaksa, terdapat dua prinsip utama, yaitu prinsip multisensori dan individualisasi. Ruang belajar juga harus dirancang khusus untuk memastikan kenyamanan dan kemudahan dalam beraktivitas bagi anak-anak tersebut. Misalnya, di sekolah yang memiliki anak tunadaksa, perlu direncanakan desain kelas yang tidak melibatkan tangga, sehingga memudahkan mobilitas mereka. Sekolah yang menerima anak tunadaksa harus mempersiapkan konsep dengan matang karena mereka memerlukan layanan khusus. Selain itu, guru-guru juga harus dapat memberikan motivasi dan semangat kepada anak-anak tersebut agar tetap bersemangat dalam mengejar cita-cita mereka, meskipun mereka memiliki keterbatasan fisik.

E. Ucapan Terima Kasih

Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala Rahmat dan karunia-Nya sehingga karya tulis ilmiah yang berjudul "Karakteristik dan Model Pendidikan Bagi Anak Tunadaksa" dapat terselesaikan dengan baik. Shalawat beriring salam sehingga tercurah kepada junjunga nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabatnya. Sehubungan dengan telah selesainya karya tulis ilmiah ini maka perkenankan penulis dengan penuh kerendahan hati menyampaikan rasa terimakasih dengan penuh Ikhlas dan kerendahan hati kepada teman-teman yang ikut berkontribusi dalam penulisan ini yang sudah memberikan support sehingga penelitian dan penulisan karya ilmiah sampai selesai.

Referensi

- Asni, N., Wahyuni, D., Andriani, O., Muhammadiyah, U., Bungo, M., Keguruan, F., Ilmu, D., Guru, P., Dasar, S., & Diri, P. (2023). *Efektivitas layanan terpadu dalam meningkatkan percaya diri pada mata pelajaran ppkn pada anak tunadaksa*. 2(1), 110–118.
- Azizah, I. (2022). Metode Pengajaran Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Luar Biasa (Slb). *Pena Kreatif: Jurnal Pendidikan*, 11(1), 42–47. <https://doi.org/10.29406/jpk.v11i1.1953>
- Faira Yolanda, nurhastuti. (2022). Efektifitas Penggunaan Multimedia Interaktif Dalam Peningkatkan Pembelajaran Bangun Datar Bagi Siswa Tunadaksa. *Efektifitas Penggunaan Multimedia Interaktif Dalam Peningkatkan Pembelajaran Bangun Datar Bagi Siswa Tunadaksa*, 10, 14.

- Gangguan, D., Di, M., & Sd, S. (2024). *Analisis Model Pendidikan Induksi Pada Anak Yang Mengalami Gerakan*. 2(1), 135-144.
- Indriana, R. (2019). Layanan Pembelajaran Siswa Tunadaksa di Kelas V SD. *Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar Edisi*, 4, 327-336.
- Insan, J., Humaniora, S., Mei, N., Azifa, N., Adillah, P., Rehulina, D., & Hibatullah, A. (2024). *Model Layanan Pendidikan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus Yang Mengalami Kecacatan Fisik data berupa studi literatur dari berbagai referensi yang relevan dengan gejala yang diamati*. 2(2), 156-168.
- Irvan, M. (2020). Urgensi Identifikasi dan Asesmen Anak Berkebutuhan Khusus Usia Dini. *Jurnal Ortopedagogia*, 6(2), 108.
<https://doi.org/10.17977/um031v6i22020p108-112>
- Iskandar Yahya Arulampalam Kunaraj P.Chelvanathan, A. A. A. B. (2023). Analisis Pengaruh Pajak Daerah, Retribusi Daerah, Belanja Daerah, Dan Tingkat Pengangguran Terbuka Terhadap Pendapatan Asli Daerah Kabupaten Gresik. *Journal of Engineering Research*, 2(3), 11155-11179.
- Khairuddin. (2020). Pendidikan Inklusif Di Lembaga Pendidikan. *Jurnal Tazkiya*, Vol. 9(No. 1), 82-104.
- Khairun Nisa, Mambela, S., & Badiah, L. I. (2018). Karakteristik Dan Kebutuhan Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Abadimas Adi Buana*, 2(1), 33-40.
<https://doi.org/10.36456/abadimas.v2.i1.a1632>
- Lestari, A., Husna, D., Anendi, Y., & Anshori, A. A. (2023). Pengaruh Orang Tua , Guru , dan Lingkungan Terhadap Tuna Daksa dalam Spiritual Quotient. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 1(1), 64-75.
- Lisma br Manik, Elen Varelija Pasaribu, E. S. H. (2023). Implementasi Pendidikan Bagi Anak Tunadaksa. *Jurnal Pendidikan Sosial Dan Humaniora*, 2(3), 11227-11249.
- Malla Avila, D. E. (2022). Meningkatkan Hasil Belajar Melalui Media
- Muhtar, T., & Lengkana, A. S. (2020). *Pendidikan jasmani dan olahraga adaptif*. UPI Sumedang Press. <https://books.google.co.id/books?id=HxjkDwAAQBAJ>
- Munisa, M., Lubis, S. I. A., & Nofianti, R. (2022). Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (Tunadaksa). *Warta Dharmawangsa*, 16(3), 358-364.
<https://doi.org/10.46576/wdw.v16i3.2230>
- Nuwa, A. A., Ngadha, C., Longa, V. M., Una, Y., & Wau, M. P. (2023). Mengenal Dan Memahami Karakteristik Pada Anak Berkebutuhan Khusus Di Tingkat Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Inklusi Citra Bakti*, 1(2), 191-202.
<https://doi.org/10.38048/jpicb.v1i2.2117>
- Pekalongan, S. P. R. I. (2017). *10486-28665-1-Pb*. 3(1), 60-79.
- Purba Bagus Sunarya, Irvan, M., & Dewi, D. P. (2018). Kajian Penanganan Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Abadimas Adi Buana*, 2(1), 11-19.
<https://doi.org/10.36456/abadimas.v2.i1.a1617>
- Qanita, R., Wahyuni, S., Mubaraq, F., & Wismanto, N. (2024). *Analisis Ruang Lingkup Anak Berkebutuhan Khusus Pada Sekolah Inklusi*. 8.
- Rahman, Z. H. (2018). Interaksi Sosial Siswa Tunadaksa. *Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 272, 12-32.
- Ria Lestari, N. W. (2023). Implementasi Nilai Moderasi Beragama Pada Anak

- Berkebutuhan Khusus. *Kamaya: Jurnal Ilmu Agama*, 6(3), 323-333.
<https://doi.org/10.37329/kamaya.v6i3.2389>
- Salsabyla, S., Tiastuti, E. R., & Maruti, E. S. (2023). Karakteristik dan Cara Mengajar Anak Tuna Daksa di SLB PSM Takeran. *Seminar Nasional Sosial, Sains, Pendidikan, Humaniora (Senassdra)*, 2(1), 75-80.
- Saptadi, N. T. S., Hadikusumo, R. A., Sa'idah, S., Hanifah, P. N., Perang, B., Martahayu, V., Linggi, A. I., Aliyah, A., & Maulani, G. (2023). *Pendidikan Inklusif*. Sada Kurnia Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=GYDaEAAQBAJ>
- Setiawati, F. A., & Nai'mah. (2020). Mengenal konsep-konsep anak berkebutuhan khusus dalam Paud. *Program Studi PGRA*, 6(2), 193-208.
<file:///C:/Users/Coco/Downloads/635-Article Text-1336-1-10-20200728.pdf>
- Seviarica, H. P., Akhmad, F., Berliyana, A. S., Atmojo, S. T., & Fauzi, R. (2021). Karakteristik dan Pengembangan Pelayanan Pendidikan Islam Anak Tunadaksa. *Anwarul*, 1(1), 102-120. <https://doi.org/10.58578/anwarul.v1i1.48>
- Syarief, N. S., Pangestu, A. A., Putri, H. K., Filkhaqq, T. A., & Harjanti, G. Y. N. (2022). Karakteristik Dan Model Pendidikan Bagi Anak Tuna Daksa. *Ej*, 4(2), 275-285. <https://doi.org/10.37092/ej.v4i2.337>
- Therik, N. (2019). Peran Orang Tua Dalam Layanan Pendidikan Anak Tunadaksa Di Slb D Ypac Bandung. *Jassi Anakku*, 20(2), 44-52.
<https://ejournal.upi.edu/index.php/jassi/article/view/22725>
- Utami, I. S., Budi, S., Arnez, G., & Yulita, M. (2023). Model Layanan Pendidikan Bagi Anak Tunadaksa Di Sekolah Inklusif. *Jurnal Pendidikan*, 32(1), 145-152.
<journal.univetbantara.ac.id/index.php/jp/article/view/3570>
- Veryawan veryawan, H. S. A. (2022). Studi Kasus : Penanganan Anak Tunadaksa (Cerebral Palsy). *PELANGI: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Islam Anak Usia Dini*, 4(1), 17-30. <https://doi.org/10.52266/pelangi.v4i1.763>
- Widiastuti, N. L. G. K. (2019). Model Layanan Pendidikan Bagi Anak Berkebutuhan Khusus Yang Mengalami Kecacatan Fisik. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial*, 5(1), 46.
<https://doi.org/10.23887/jiis.v5i1.18780>
- Yuliani, R. (2021). *Psikologi Dan Intervensi Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. UMMPress. <https://books.google.co.id/books?id=vDpTEAAQBAJ>
- Yusup, M., Ningtias, D., Rizqia, M. S., & Wijaya, S. (2024). *Educational Services for Disabled Children at SDN Umbul Kapuk , Serang City*. 9(1), 53-59.
- Zakiyah, U. L., Mahmudah, S., & Aisah, S. (2022). Pendidikan Akhlak Pada Anak Tuna Daksa di SDN Mojoroto 1 Kota Kediri. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)*, 4(4 SE-Articles), 664-671.
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jpdk/article/view/5299>
- Zetta, Z. Z., & Rachim, H. A. (2021). Peran Dukungan Sosial Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Anak Tuna Daksa. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 2(2), 166. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i2.33615>
- Zumratun, Z. (2023). Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus (Tuna Daksa) Di Sekolah Luar Biasa (Slb) Desa Tente Kec. Woha. *Fashluna*, 4(1), 78-86.
<https://doi.org/10.47625/fashluna.v4i1.478>