
Karakteristik Tumbuh Kembang Siswa di SLBN Prof. Sri Soedewi

Wanti Hasmar^{1*}, Faridah²

^{1,2}Prodi DIII Fisioterapi, Universitas Baiturrahim, Jl.Prof. DR. Moh. Yamin No.30, 36135, Jambi, Indonesia

*Email Korespondensi : Wanti.cemar@gmail.com

Submitted : 08/08/2024

Accepted: 12/09/2024

Published: 28/09/2024

Abstract

The growth and development period is a very important period, because growth and development influences and determines the child's future abilities. At this time fine motor skills, gross motor skills, language, creativity, social awareness, emotional awareness, intelligence and psychological development are greatly influenced by the environment and interactions between children and their parents. Physical development is the basis for the child's subsequent developmental progress. The aim of this research is to find out the description of the growth and development of elementary school children at SLBN Prof Sri Soedewi. This research method is descriptive research to find out a picture of the growth and development of children with disabilities in State Special Schools in Jambi City. The sample for this study was 43. Analysis of the secondary data collected. The results of this research are the type of disability of children with special needs who are deaf, there are 9 students, the social development of independence is in the doubtful category, there are 19 students, the gross motor development of respondents is in the doubtful category, there are 19 students, the gross motor development of respondents is in the deviation category, there are 18 students, the development of speech and the language of respondents in the doubtful category was 20 students. It is hoped that further research suggestions can complement this research by describing other disabilities using other data collection methods.

Keywords: *fine and gross motor, growth and development, SLBN.*

Abstrak

Masa tumbuh kembang adalah masa yang sangat penting, karena tumbuh kembang memengaruhi dan menentukan kemampuan anak kedepannya. Pada masa ini kemampuan motorik halus, motorik kasar, berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, kesadaran emosional, intelegensi dan perkembangan psikologis sangat dipengaruhi lingkungan dan interaksi antara anak dengan orang tuanya. Perkembangan fisik merupakan hal yang menjadi dasar bagi kemajuan perkembangan anak berikutnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran tumbuh kembang anak SD di SLBN Prof Sri Soedewi. Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif untuk mengetahui gambaran gambaran tumbuh kembang anak difabilitas di SLB Negeri kota jambi. Sampel penelitian ini adalah 43. Analisa data sekunder yang terkumpul. Hasil penelitian ini adalah Jenis difabilitas anak berkebutuhan khusus tunarungu sebanyak 9 siswa, perkembangan sosial kemandirian dengan kategori meragukan sebanyak 19 siswa, perkembangan motorik gerak kasar responden dengan kategori meragukan sebanyak 19 siswa, perkembangan motorik gerak kasar responden dengan kategori penyimpangan sebanyak 18 siswa, perkembangan bicara dan bahasa responden dengan kategori meragukan sebanyak 20 siswa. Saran peneliti selanjutnya diharapkan dapat melengkapi penelitian ini dengan mendeskripsikan difabilitas yang lain dengan metode pengumpulan data yang lain.

Kata Kunci: motorik halus dan kasar, tumbuh kembang, SLBN.

PENDAHULUAN

Anak adalah harta paling berharga dan anugerah terindah bagi setiap Orang Tua yang dititipkan oleh ALLAH (Tuhan Yang Maha Esa). Sebagai amanah terindah, Orang Tua wajib mensyukuri, menerima dan menjaga/merawat dengan penuh tanggung jawab dan kasih sayang apapun kondisinya. Termasuk anak dengan kondisi rentan seperti disabilitas. Meskipun karena keistimewaannya terkadang membutuhkan perlakuan khusus dan perjuangan yang ekstra.

Setiap anak Disabilitas memiliki hak yang sama dengan selayaknya anak pada umumnya. Anak disabilitas setidaknya berhak untuk hidup, tumbuh dan berkembang secara optimal, berpartisipasi penuh dan efektif serta terlindungi dari segala bentuk kekerasan/eksploitasi/diskriminasi dan Tindakan salah lainnya (Wanti and Faridah 2024). Peran keluarga terutama Orang Tua dalam pengasuhan anak disabilitas akan menentukan kesuksesan dan kemandirian anak di masa depan. Karena keterlibatan, ketulusan serta kesabaran keluarga dalam pengasuhan anak dengan disabilitas sangat berpengaruh positif pada perkembangan dirinya. Berdasarkan data BPS dalam Profil Anak Indonesia tahun 2020 yang dikutip dari KEMENPPPA, ada sekitar 0,79% atau 650 ribu anak penyandang disabilitas dari 84,4 juta anak Indonesia. Per 30 Maret 2021, Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak KEMENPPPA mencatat dari total 1355 korban mengalami kekerasan, ada 110 diantaranya merupakan anak disabilitas.(Nugroho 2023)

Masa tumbuh kembang adalah masa yang sangat penting, karena tumbuh kembang memengaruhi dan menentukan kemampuan anak kedepannya (Hasmar, Sari, and Warahmah 2021). Pada masa ini kemampuan motorik halus, motorik kasar, berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, kesadaran emosional, intelegensi dan perkembangan psikologis sangat dipengaruhi lingkungan dan interaksi antara anak dengan orang tuanya. Perkembangan anak akan optimal bila interaksi sosial diusahakan sesuai dengan kebutuhan anak pada berbagai tahap perkembangan. Pertumbuhan dan perkembangan adalah dua hal yang berbeda. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran

dan jumlah sel serta jaringan intraseluler, yang berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan yang bersifat kuantitatif, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Pertambahan lingkaran kepala juga perlu dipantau karena dapat berkaitan dengan perkembangan anak. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (skill) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur, sebagai hasil dari proses pematangan/maturitas yang meliputi kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. Beberapa faktor dapat menjadi penyebab terjadinya problem pada tumbuh kembang anak (Wijianto 2022).

Periode 5 tahun pertama kehidupan anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat pada otak manusia dan merupakan masa yang sangat peka bagi otak anak dalam menerima berbagai masukan dari lingkungan sekitarnya (Potto et al. 2023). Pada . masa ini otak anak bersifat lebih plastis dibandingkan dengan otak orang dewasa dalam artian anak sangat terbuka dalam menerima berbagai macam pembelajaran dan pengkayaan baik yang bersifat positif maupun negatif. Sisi lain dari fenomena ini yang perlu mendapat perhatian yaitu otak anak lebih peka terhadap asupan yang kurang mendukung pertumbuhan otaknya seperti asupan gizi yang tidak adekuat, kurang stimulasi dan kurang mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai. Masa 5 tahun pertama merupakan masa yang relatif pendek dan tidak akan terulang kembali dalam kehidupan seorang anak, maka para orang tua, pengasuh, dan pendidik harus memanfaatkan periode yang singkat ini untuk membentuk anak menjadi bagian dari generasi penerus yang tangguh dan berkualitas. Salah satu yang dapat dilakukan yaitu dengan memerhatikan tumbuh kembang anak.(Wijianto 2022)

Fisioterapi merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara, dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan manual, modalitas, dan komunikasi terapeutik. Peran fisioterapi pada anak meliputi: keahlian pada motorik

kasar dan motorik halus sesuai dengan milestone, keseimbangan dan koordinasi gerak, penguatan daya tahan, dan penguatan kognitif sensory integration. Fisioterapi anak mulai berperan melalui pijat bayi baik terhadap bayi normal ataupun prematur dan juga sampai skrining tes terhadap tumbuh kembang si bayi yang tujuan utamanya adalah untuk mengetahui apakah bayi tersebut mengalami gangguan atau tidak. Perkembangan anak dapat dilihat melalui lima aspek yang terdiri dari: motorik kasar, motorik halus, pengamatan, bicara dan sosialisasi. Pada kasus keterlambatan tumbuh kembang, fisioterapi berperan dalam meningkatkan kemampuan fungsional agar pasien mampu hidup secara mandiri sehingga dapat mengurangi ketergantungan terhadap orang lain.(Wijianto 2022)

Perkembangan fisik merupakan hal yang menjadi dasar bagi kemajuan perkembangan anak berikutnya. Ketika perkembangan fisik anak dapat berkembang dengan baik maka anak dapat mengembangkan kemampuan fisiknya tanpa bantuan orang lain. Perkembangan fisik sangat berkaitan erat dengan perkembangan motorik anak. Perkembangan motorik merupakan perkembangan pengendalian gerakan tubuh melalui kegiatan yang terkoordinir antara susunan saraf, otot, dan otak. Perkembangan motorik menjadi suatu hal yang sangat berhubungan dan mempengaruhi perkembangan yang lainnya. Perkembangan motorik dibagi menjadi dua yaitu perkembangan motorik kasar dan motorik halus. (Dzakiyyah 2024)

Motorik halus merupakan salah satu bentuk keterampilan yang penting dilakukan dalam kehidupan sehari-hari, dengan memiliki kemampuan motorik halus yang bagus anak akan mampu melakukan berbagai aktivitas di sekolah seperti memegang pensil, buku, menulis, dan sebagainya (Kuntum 2015). Ketika seorang anak memiliki hambatan dalam motorik halus maka akan mengalami hambatan dalam dan akan berpengaruh pada hasil belajar anak. Tujuan perkembangan motorik halus anak adalah agar anak dapat terampil menggunakan jari-jemari dalam kehidupan sehari-hari, seperti halnya agar anak dapat memegang pensil dengan baik, dan benar sehingga anak dapat menulis, menggambar, dan mewarnai dengan baik, dan

anak juga akan terampil membuat kerajinan tangan yang menggunakan jari-jemarinya. Motorik halus adalah keterampilan menggunakan media dengan koordinasi antara mata dan tangan. Oleh karena itu gerakan tangan perlu dikembangkan dengan baik agar keterampilan dasar yang meliputi membuat garis horizontal (_), garis vertikal (|||), garis miring kiri (\\\), atau miring kanan (///), lengkung () (), atau lingkaran (OO), garis spiral dapat terus ditingkatkan.(Ulandary and Shodiq 2023)

Motorik kasar adalah gerakan yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan anak itu sendiri. Motorik kasar adalah gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian otot yang ada dalam tubuh maupun seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan diri. Disabilitas grahita memiliki permasalahan yang berkaitan dengan motorik kasar yaitu keseimbangan, koordinasi, gerak badan, kekuatan otot dan tulang serta kemampuan motorik kasar anak disabilitas grahita dapat dikaitkan dengan banyak aktivitas fisik. Salah satu aktivitas fisik yaitu permainan. Permainan ialah suatu aktivitas gerak yang dilaksanakan agar kemampuan anak meningkat dan dapat menjadi suatu alternatif untuk anak melakukan aktivitas gerak.(Windi Wahyuni and Muazimah 2020)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif untuk mengetahui gambaran gambaran tumbuh kembang anak difabilitas di SLB Negeri kota jambi bulan Oktober 2023 s/d September 2024. Adapun Data yang digunakan untuk penelitian ini adalah data sekunder yang berasal dari SLB Negeri kota jambi. Penelitian ini dilakukan SLBN Prof Sri Soedewi kota jambi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua siswa dan siswi kelas 1-6 SD di SLBN Prof Sri Soedewi. Metode pelaksanaannya yaitu dengan mengolah dan menganalisa data sekunder yang terkumpul. Analisa data yang digunakan adalah Analisa univariat. Analisa univariat pada variable orang digunakan untuk

melihat dan mendeskripsikan besarnya distribusi frekuensi dan insiden siswa/I yang mengalami gangguan tumbuh kembang pada umur, jenis kelamin, jenis difabilitas, perkembangan sosial kemandirian, perkembangan motorik kasar dan halus, perkembangan bicara dan Bahasa anak disabilitas.

HASIL

Hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik Demografi Anak Difabilitas

a. Umur

Usia anak difabilitas terdiri dari usia 8-12 tahun.

Tabel 1 Distribusi frekuensi umur anak difabilitas.

Tahun	Jumlah	Persentase (%)
8	7	16,2
9	9	20,93
10	8	18,60
11	9	20,93
12	10	23,25
Total	43	100%

Berdasarkan table 1 dapat diketahui bahwa usia anak difabilitas 12 tahun sebanyak 23,25%.

b. Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi frekuensi jenis kelamin anak difabilitas

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	20	46,51%
Perempuan	23	53,48%
Total	43	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa jenis kelamin perempuan anak difabilitas sebanyak 23 siswa dengan persentase 53,48%.

Perkembangan motorik kasar	jumlah	Persentase
sesuai	7	16,27
meragukan	18	41,80
penyimpangan	19	44,18
Jumlah	43	100

c. Jenis Difabilitas

Tabel 3. Distribusi frekuensi jenis ketunaan

Jenis Ketunaan	Jumlah	Persentase (%)
Tuna netra	8	18,60
Tuna Rungu	9	20,93
Tuna Grahita	8	18,60
Tuna Daksa	7	16,27
Down Syndrome	6	13,95
Autis	5	11,62
Jumlah	43	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa jenis difabilitas anak difabilitas tunarungu sebanyak 9 siswa dengan persentase 20.93%.

2. Perkembangan Anak

Tabel 4. Distribusi frekuensi perkembangan anak difabilitas

Kategori Perkembangan	Jumlah	Persentase
Sesuai	5	11,62
Meragukan	18	41,86
Penyimpangan	20	46,51
Total	43	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa perkembangan anak dengan kategori penyimpangan 20 responden dengan persentase 46,51%.

a. Perkembangan sosial kemandirian

Tabel 5 Distribusi frekuensi sosial kemandirian

Perkembangan Sosial Kemandirian	Jumlah	Persentase
Sesuai	7	16,27
Meragukan	19	44,18
penyimpangan	18	41,80
Total	43	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa perkembangan sosial kemandirian dengan kategori meragukan sebanyak 19 siswa dan persentase 44,18.

b. Perkembangan Motorik Gerak Kasar

Tabel 6. Distribusi frekuensi perkembangan motorik kasar

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa perkembangan motorik gerak kasar responden dengan kategori meragukan sebanyak 19 siswa dengan persentase 44,18.

c. Perkembangan Motorik Gerak Halus
Tabel 7 Distribusi frekuensi perkembangan motorik halus

perkembangan motorik halus	jumlah	persentase
sesuai	9	20,9
meragukan	16	37,2
penyimpangan	18	41,8
Jumlah	43	100

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa perkembangan motorik gerak halus responden dengan kategori penyimpangan sebanyak 18 siswa dengan persentase 41,8%.

d. Perkembangan bicara dan bahasa
Tabel 8. Distribusi frekuensi perkembangan motorik kasar

Perkembangan bicara dan bahasa	jumlah	Persentase
sesuai	10	23,25
meragukan	20	46,51
penyimpangan	13	30,22
Jumlah	43	100

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa sebagian besar perkembangan bicara dan bahasa responden dengan kategori meragukan sebanyak 20 siswa dengan persentase 46,51%.

Pembahasan

1. Usia

Usia dapat membantu memperbaiki waktu yang tepat untuk mengajarkan dan melatih anak retardasi mental dengan kemampuan perawatan diri. Usia sekolah merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak. Pada tahap ini, anak menunjukkan karakteristik tersendiri dan belajar untuk melakukan aktivitas perawatan diri secara mandiri. Anak pada usia sekolah (6-18 tahun) mempunyai masalah industry

vs inferiority, yang berarti anak pada usia ini diharapkan mampu mendapatkan kepuasan dari kemandirian yang diperoleh melalui lingkungan sekitar serta interaksi dengan teman sebaya. Salah satu penyebab timbulnya inferioritas pada anak adalah tidak mampu melakukan perawatan diri secara mandiri (Astuti, Indanah, and Karyati 2020).

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin (sex) adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. Anak tunagrahita lebih banyak terjadi pada anak laki-laki dibandingkan pada anak perempuan, sebanyak 1,5 kali lebih besar. Ibu dengan anak laki-laki lebih banyak terlihat dalam kegiatan perawatan diri dibandingkan dengan ibu dengan anak perempuan. Kematangan sosial dan kemampuan intelegensi anak laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan, serta umumnya anak laki-laki akan diberikan kebebasan orang tua untuk lebih mengeksplorasi dirinya dibandingkan anak perempuan. Hal tersebut yang akan menjadikan presentase kemampuan perawatan diri anak laki-laki lebih tinggi (Wijianto 2022).

3. Jenis Difabilitas

Anak dengan gangguan mental, kognitif dan perilaku memperlihatkan kemampuan motorik kasar yang rendah dan tidak kompeten dalam menilai kemampuan motorik dirinya sendiri. Banyak penelitian yang mendapatkan bahwa anak usia sekolah yang memiliki masalah mental atau perilaku memperlihatkan kemampuan motorik yang rendah. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan perawatan diri anak tunagrahita di Kabupaten Banyumas terlihat bahwa variabel kondisi fisik anak

tunagrahita mempunyai hubungan paling bermakna dengan kemampuan perawatan diri anak tunagrahita tanpa kelemahan motorik akan mempunyai kemampuan perawatan diri lebih baik sekitar 5 kali lebih baik dibandingkan anak tunagrahita dengan kelemahan motorik.(Hakim, Wulandastri, and Darsinah 2022)

4. Perkembangan Sosial

Dukungan sosial yang diberikan kepada orang tua anak berkebutuhan khusus mempunyai pengaruh langsung dan tidak langsung terhadap kemampuan sosial emosional anak tersebut. Pentingnya dukungan sosial bagi orang tua anak berkebutuhan khusus agar orang tua tersebut dapat menjalankan fungsinya dengan baik dan pada akhirnya mendorong tumbuh kembang anak berkebutuhan khusus.

Dukungan sosial yang diterima orang tua dari berbagai pihak pada akhirnya akan mempengaruhi keadaan mereka dan pengasuhan yang mereka berikan kepada anak berkebutuhan khusus. Pengasuhan tersebut selanjutnya berdampak pada kemampuan sosial emosional anak berkebutuhan khusus. Dukungan sosial berpengaruh terhadap penerimaan diri orang tua. Mereka menerima kenyataan bahwa mereka memiliki anak berkebutuhan khusus dan oleh karena itu, mereka cenderung tidak menekankan pendapat mereka sendiri tentang kondisi anak mereka, yang berbeda dengan kebanyakan anak lainnya.(Potto et al. 2023)

5. Perkembangan motorik kasar

Aktivitas fisik pada anak semakin tinggi dan memperkuat kemampuan motoriknya serta kemampuan kemandirian pada anak akan semakin dirasakan dimana lingkungan luar rumah dalam hal ini adalah sekolah cukup besar sehingga beberapa masalah sudah mampu diatasi dengansendirinya dan anak sudah

mampu menunjukkan penyesuaian diri dengan lingkungan (Astuti, Indanah, and Karyati 2020).

Anak usia sekolah yang memiliki masalah mental atau perilaku memperlihatkan kemampuan motorik yang rendah. Gerakan motorik kasar dalam perkembangannya lebih dulu berkembang daripada motorik halus yang dapat terlihat saat anak sudah menggunakan otot-otot kakinya untuk berjalan sebelum anak dapat mengontrol tangan dan jari-jarinya untuk menggantung dan meronce. Oleh karena itu, mengingat pentingnya motorik kasar bagi anak usia dini, maka pada penelitian ini ditekankan pada kemampuan motorik kasar (Hasmar, Sari, and Warahmah 2022). Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, peneliti melihat bahwa keterampilan motorik kasar subjek tidak sesuai dengan perkembangan tahapan seusianya, jika dinilai dengan Standar Tingkat Pencapaian Perkembangan Anak keterampilan motorik kasar subjek termasuk dalam kategori mulai berkembang. Anak dengan gangguan mental, kognitif dan perilaku memperlihatkan kemampuan motorik kasar yang rendah dan tidak kompeten dalam menilai kemampuan motorik dirinya sendiri.(Novila Kurniawati, Risbon Sianturi 2022)

6. Perkembangan motorik halus

Kemampuan motorik halus adalah kemampuan motorik yang melibatkan koordinasi otot-otot kecil atau halus, memerlukan sinkronisasi antara mata, tangan, dan kemampuan pengendalian gerakan untuk mencapai ketepatan dan kecermatan dalam gerakan tersebut. Pentingnya kemampuan motorik halus terutama terlihat dalam mendukung aktivitas sehari-hari anak berkebutuhan khusus seperti memegang mainan, mengancingkan baju, dan melakukan berbagai tindakan yang menuntut

kemampuan tangan yang halus. Ketidakoptimalan perkembangan motorik halus dapat menyebabkan anak mengalami kesulitan dalam melakukan gerakan-gerakan halus, terutama dalam tindakan sederhana seperti menggenggam, menjepit, menempel, dan mengelem. Untuk meningkatkan kemampuan motorik halus anak secara optimal, strategi pembelajaran dapat dirancang sedemikian rupa sehingga anak merasa nyaman dan terlibat aktif dalam prosesnya. Salah satu cara yang efektif adalah melibatkan kegiatan yang menyenangkan dan menarik minat anak, seperti menggunakan media mozaik. (Novi Wahyu Winastuti, Kartika Dian Pramesti, and Hasan Basri 2022)

7. Perkembangan bicara dan bahasa

Anak penyandang disabilitas Down Syndrome memiliki gangguan atau hambatan dalam berbahasa serta ucapan saat berkomunikasi, mereka mengalami kesulitan dalam mengetahui tata bahasa atau struktur bahasa serta memproduksi suara. Permasalahan utama yang dialami anak penyandang disabilitas Down Syndrome adalah terletak pada perkembangan morfologi dan sintaksisnya mereka mengalami kesulitan dalam semantik dimana terbatas dalam penggunaan dan pemahaman berkosa kata. Pada dasarnya anak penyandang disabilitas tunagrahita mengalami gangguan berbahasa lebih banyak dibandingkan dengan anak penyandang disabilitas lainnya, mereka cenderung tidak dapat menggunakan kalimatkalimat majemuk dan hanya dapat menggunakan kalimat-kalimat tunggal, mereka juga mengalami kesulitan dalam menguasai gramatikal. Bunyi bahasa pada anak penyandang disabilitas tunagrahita cenderung mengalami gangguan artikulasi yang menunjukkan kesulitan pada aspek

fonologis yang berkaitan dengan perkembangan merabanya serta juga diakibatkan keterlambatan perkembangan berbahasa. Tata bahasa awal pada anak penyandang disabilitas tunagrahita sangat terlambat dibandingkan dengan anak normal, anak penyandang tunagrahita type Down Syndrome diusia enam tahun mereka hanya mampu merangkai dua kata menjadi ungkapan yang bermakna sedangkan mereka yang berusia empat tahun belum mampu menyusun ucapan dari dua kata. Gangguan pragmatik pada anak penyandang disabilitas tunagrahita yaitu apabila dari mereka sedang diajak berkomunikasi seringkali beralih topik pembicaraan, mereka akan mengalami kesulitan untuk berbicara sesuai dengan topik karena kemampuan pragmatis pada mereka sangat rendah.

Anak penyandang disabilitas tunagrahita mempunyai kesulitan/hambatan dalam berfikir dan bernalar, akibat hambatan tersebut mereka mengalami kelemahan dalam proses belajar dan beradaptasi dengan lingkungan sekitar. Kesulitan/hambatan belajar anak penyandang disabilitas tunagrahita meliputi kesulitan membaca, menulis, dan menghitung. (Hartanto Surya 2018)

SIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah Jenis difabilitas anak berkebutuhan khusus tunarungu sebanyak 9 siswa, perkembangan sosial kemandirian dengan kategori meragukan sebanyak 19 siswa, perkembangan motorik gerak kasar responden dengan kategori meragukan sebanyak 19 siswa, perkembangan motorik gerak kasar responden dengan kategori penyimpangan sebanyak 18 siswa, perkembangan bicara dan bahasa responden dengan kategori meragukan sebanyak 20 siswa.

SARAN

Meningkatkan fasilitas untuk terapi anak difabilitas agar anak penyandang cacat selain mendapat pembelajaran juga mendapat fasilitas terapi yang lebih maksimal dan efisien, untuk meningkatkan kelengkapan pembelajaran dengan metode yang mudah dipahami oleh anak difabilitas, untuk tetap memberikan pendidikan kepada anak penyandang cacat supaya tidak terjadi deskriminasi atau perbedaan dengan anak normal lainnya, memberikan dukungan secara mental agar anak penyandang cacat dapat berkembang seperti anak normal, untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melengkapi penelitian ini dengan mendeskripsikan difabilitas yang lain dengan metode pengumpulan data yang lain.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada rektor universitas baiturrahim jambi, wakil rektor 1 dan 2, dan ketua pusat penelitian dan pengabdian masyarakat universitas baiturrahim jambi dan kepala sekolah serta staff SLBN Prof Sri Soedewi kota jambi yang telah membantu penulis dalam proses penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Dwi, Indanah, and Sri Karyati. 2020. "Usia , Jenis Kelamin , Kondisi Fisik Dan Status Gizi Dengan Kemampuan Perawatan Diri Pada Anak Tuna Grahita." *Jurnal Magister Hukum Udayana* 3(1): 64–74.
<http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/279>.
- Dzakiyyah, Dwi M.N. 2024. "Permainan Tradisional Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Anak Pada Disabilitas Tuna Grahita." *Jurnal Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi* 4(2): 5–24.
- Hakim, L, M Wulandastri, and Darsinah. 2022. "Pola Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus Yang Bersekolah Di Sekolah Inklusi." *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan, July 2022, 8 (11), 411-416* 8(11): 411–16.
- Hartanto Surya, William. 2018. "Deteksi Keterlambatan Bicara Dan Bahasa Pada Anak." *Cermin Dunia Kedokteran* 45(7): 545–549.
- Hasmar, Wanti, Indah Permata Sari, and Mawaddah Warahmah. 2021. "Kegiatan Eksplorasi Untuk Meningkatkan Kreativitas Anak Usia Dini Di TK Islam Baiturrahim Jambi." *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)* 3(3): 264.
- . 2022. "Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Pelaksanaan Stimulasi Sensori Terhadap Perkembangan Anak Di TK Islam Baiturrahim." 11(September): 214–19.
- Kuntum, Khairayeni. 2015. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Anak Usia Balita Di Puskesmas Pengambiran Kota Padang Tahun 2015*.
- Novi Wahyu Winastuti, Kartika Dian Pramesti, and Hasan Basri. 2022. "Gambaran Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus Yang Diasuh Oleh Orang Tua Dengan Ekonomi Rendah." *Happiness, Journal of Psychology and Islamic Science* 5(2): 27–47.
- Novila Kurniawati, Risbon Sianturi, Heri Yusuf Muslihin. 2022. "10922-Research Results-41979-1-10-20221018.Pdf." : 109–20.
- Nugroho, Fajar Wahyu. 2023. "Buku Edukasi Pengasuhan Anak Dengan Disabilitas." *Dinas Perempuan dan Anak Provinsi Jawa Tengah*: 82–95.
- Potto, Andi Usmussaadah, Rosdianah Rahim, Rini Fitriani, and Jelita Inayah Sari. 2023. "Gambaran Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah Di Wilayah Kerja

- Puskesmas Batua Kota Makassar Tahun 2020.” *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains* 5(2): 145–49.
- Ulandary, Yury, and M Shodiq. 2023. “Melatih Motorik Halus Anak Autis Melalui Terapi Bermain.” *JPK (Jurnal Pendidikan Khusus)* 19(1): 54–60.
- Wanti, Hasmar, and Faridah. 2024. “Edukasi Integrasi Refleks Primitif Pada Tumbuh Kembang Anak.” 3(2): 268–74.
- Wijianto. 2022. “Deteksi Dini Kelainan Tumbuh Kembang Anak Dan Pelayanan Fisioterapi Pada Komunitas Difabel.” *Prosiding University ...: 1729.*
<http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/2617%0A>
[http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/download/2617/2574.](http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/download/2617/2574)
- Windi Wahyuni, Ida, and Ajriah Muazimah. 2020. “Pengembangan Motorik Kasar Anak Melalui Permainan Tradisional Tarik Upih Berbasis Kearifan Lokal.” *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Undiksha* 8(1): 61–68.
[https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JJPAUD.](https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JJPAUD)