



IDENTIFIKASI SISWA BERKEBUTUHAN KHUSUS DAN PELAYANAN SEKOLAH INKLUSIF DI KECAMATAN KOTA BLORA

Armiya Nur Lailatul Izzah

STAI Khozinatul Ulum Blora

Email: armiyalaila14@gmail.com

Abstract- *This study uses a survey approach to all children indicated of having special needs in Blora District. The purpose of this study was to identify and map children with special needs based on gender, age, type of disorder, and access to education in their environment. The technique used is saturated sampling with qualitative descriptive analysis method based on interviews with individuals, questionnaires, and library documentation. The results of this study showed the number of children with special needs as many as 75 children with various types of disorders, gender, age. Visual impairment/blind are 8 children (10.6% %), deaf are 10 children (13.3 %), mentally retarded are 38 children (50.6 %), physically disabled are 11 children (14.6 %), mentally retarded are 2 children (2.6 %), double handicap by 6 children (8%). The sexes of men and women are almost equal, with the percentage of male sex being 28 children (37.3%) and female being 47 children (62.6%). Age was grouped into four groups, namely 0-6 years of 15 children (20%), 7-12 years of 27 children (36%), 13-15 years of 13 children (17.3%), 16-18 years of 20 children (26.6%). In addition, access or education services for children with special needs includes access that has been obtained by children with special needs with an age range of 7-18 years and the expected access for ABK aged 0-18 years. Children with special needs aged 7-18 years are 45 children, 33 children (73.33%) have not received education. Children with special needs aged 0-18 years who expect access or services are 49 children, special education is 21 children (42.85%), inclusion is 8 children (16.33%), others (dormitory, financial assistance, operations, skills) are 20 children (40.82%). This article argues that the number of children with special needs who have not been identified is quite large, while educational services are limited. With a review of research on the prevalence of children with special needs and their services, it is hoped that they can be used as a data source for policy makers to develop more massive inclusive schools in Blora City District.*

Keywords: *Children with Special Needs, Inclusive Schools, Age, Abnormalities, Gender*



1. PENDAHULUAN

UUD 1945 pasal 31 ayat 1 mengatakan " Tiap-tiap warga negara berhak mendapatkan pendidikan". Hal ini menegaskan bahwa di Indonesia pendidikan ialah hak untuk tiap manusia . Setelah itu dalam Undang- Undang Sisdiknas No. 20 tahun 2003 pasal 5 ayat 1 kalau" Setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu". Pendidikan merupakan kebutuhan manusia, tidak cuma mereka saja yang sehat dan normal, namun pula mereka anak berkebutuhan khusus. Hak- hak untuk memperoleh pendidikan untuk ABK (Anak Berkebutuhan Khusus) antara lain tiap anak memiliki hak yang fundamental dalam menemukan pendidikan; tiap anak memiliki karakteristik, atensi, keahlian, serta kebutuhan belajar yang unik; system serta program pendidikan wajib dirancang dengan mempertimbangkan perbandingan yang besar dalam ciri serta kebutuhan anak; ABK wajib mempunyai akses ke sekolah biasa yang seyogyanya meneritna mereka dalam atmosfer pendidikan yang berfokus pada anak sehingga sanggupenuhi kebutuhan mereka; sekolah biasa dengan orientasi inklusif(terpadu) ini ialah fasilitas sangat efisien untuk melawan perilaku diskriminatif, menghasilkan warga yang ingin menerima kehadiran anak luar biasa, mernbangun warga yang utuh terpadu serta menggapai pendidikan untuk seluruh (Wardani, dkk., 2019: 146- 147).

Pendidikan untuk anak yang memiliki kebutuhan khusus disebut pendidikan luar biasa ataupun pendidikan khusus. Bagi Sisdiknas Tahun 2003 pasal 32" pendidikan khusus merupakan pendidikan untuk partisipan didik yang mempunyai tingkatan kesusahan dalam menjajaki proses pendidikan sebab kelainan raga, ernasional, mental, sosial, dan memiliki kemampuan keerdasandan bakat istimewa". Pengembangan model pendidikan untuk anak berkebutuhan khusus saat ini mulai dikembangkan oleh, Widiati, Sunanto, Sunaryo, Wamandi Mulyadiprana.. Mereka mengernukakan kalau model pendidikan untuk anak berkebutuhan khusus berkembang dari sekolah integrasi atau terpadu menjadi sekolah inklusif (2010).

Pemerintah harus menyediakan sekolah inklusi pada setiap wilayah kecamatan. Hal ini merupakan amanat dari Permendiknas No. 70 tahun 2009 tentang penyelenggaraan pendidikan inklusi. Pada pasal 4 ayat 1 disebutkan bahwa pada tiap wilayah kecamatan paling tidak harus rnenyediakan satu Sekolah Dasar inklusi, SMP inklusi, SMA inklusi agar supaya anak berkebutuhan khusus dapat terlayani hak-hak pendidikannya dengan baik.

Sekolah yang telah ditunjuk ataupun telah berlabel inklusi, butuh diberi bermacam sumber daya yang rnendukung dari pemerintah setempat ataupun pemerintah provinsi. Dalam Permendiknas Nomor. 70 tahun 2009 pasal 10 ayat 1 disebutkan kalau,"Pemerintah Daerah wajib menyediakan paling sedikit 1 (satu) orang guru pernbimbing pembimbing khusus pada satuan pendidikan yang ditunjuk untuk menyelenggarakan pendidikan inklusiff. Kemudian pada pasal 10 ayat 5 bahwa, "Pemerintah dan pemerintah provinsi membantu meningkatkan kompetensi dibidang pendidikan khusus bagi perididik dan tenaga kependidikan pada satuan pendidikan penyelenggara sekolah inklusi".

Bersumber pada Permendiknas Nomor. 70 tahun 2009 menampilkan berartinya pendidikan untuk ABK, paling utama di daerah pedesaan dimana daerah tersebut belum ada SLB. Pemerintah harus mengupayakan terdapatnya sekolah inklusi, agar supaya hak-hak pendidikan ABK bisa terpenuhi sebagaimana mestinya.

Hak memperoleh pendidikan tidak cuma diperuntukkan untuk mereka saja yang sehat dan normal, namun anak berkebutuhan khusus juga berhak menemukan pendidikan. Undang- Undang No. 20 Tahun 2003, tentang Sistem pendidikan Nasional pada pasal 32 disebutkan kalau pendidikan khusus (Pendidikan Luar Biasa) ialah pendidikan untuk partisipan peserta didik yang mempunyai tingkatan kesusahan dalam mengikuti proses pendidikan sebab kelainan emosional, mental, dan sosial.

Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa (PSLB) mencatat prevalensi sebanyak 0, 7% dari jumlah penduduk ialah penyandang cacat. (Sunaryo, 2019: 12). Pada kenyataannya masih banyak ABK yang belum menemukan layanan pendidikan, apalagi masih banyak ABK yang belum teridentifikasi. Direktorat PSLB (2017) mencatat sebesar 65, 3% ABK belum menemukan layanan pendidikan (Sunaryo, 2009: 1). Tingginya angka prevalensi ABK yang belum menemukan layanan pendidikan bagi Widyastono diakibatkan antara lain sebab letak SLB jauh, akses pendidikan di wilayah kurang inenerima ABK, ekonomi keluarga rendah (2017).

Prevalensi ABK tersebut menggambarkan masib banyak ABK yang belum terlayani pendidikannya. Untuk rmemberikan layanan untuk ABK, pemerintah hendaknya melaksanakan identifikasi terlebih dulu, sehingga bisa diberikan layanan yang pas. Identifikasi dilakukan dalam rangka menjaring jumlah serta klasifikasi jenis ABK dan akses pendidikannya.

Bersumber pada latar belakang permasalahan, bisa diidentifikasi kasus antara lain: a. Anak berkebutuhan khusus terdiri dari bermacam tipe kelainan, sehingga butuh diidentifikasi untuk diberi layanan yang cocok dengan tipe kelainan serta kebutuhannya; b. Jumlah ABK lumayan besar, namun banyak ABK yang belum teridentifikasi; c. Jumlah ABK yang belum memperoleh layanan pendidikan masih besar paling utama di daerah pedesaan/ terpencil; d. Akses ke Sekolah Luar Biasa terbatas, mengingat posisinya pada biasanya cuma ada di wilayah perkotaan; e. Masih terbatasnya sekolah inklusi yang disediakan pemerintah.

Penelitian ini dibatasi pada beberapa hal agar cakupan pembahasan tidak meluas; a. Mengenali jumlah anak berkebutuhan khusus di Kecamatan Kota Blora, Kabupaten Blora bersumber pada tipe kelainan (tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras), tipe kelamin, serta usia, b. Mengidentifikasi jumlah anak berkebutuhan khusus di Kecarnatan Blora yang telah ataupun yang belum memperoleh akses pendidikan sekolah inklusi; mengenali akses/ layanan yang diharapkan ABK cocok kebutuhan serta karakteristiknya.

Bagi Direktorat PSLB, identifikasi secara harfiah berarti menemukenali (2017). Identifikasi dilakulian dengan memakai instrumen berbentuk tanda- tanda yang timbul pada ABK, indikasi tersebut merupakan indikasi yang bisa diamati.

Identifikasi dalam riset ini dicoba untuk_ mengenali anak umur pra sekolah serta anak umur sekolah yang belum bersekolah ataupun dropout. Identifikasi dilakukan berkolaborasi dengan kepala desa, RT, RW, posyandu, serta *stakeholder* terkait.

Banyak sebutan yang digunakan untuk menyebut anak berkebutuhan khusus, Sebagian orang menyebut anak berkelainan sebagai anak luar biasa, handikap, disabel, atau anak khusus serta lain sebagainya (Marthan, 2017: 46). Di Indonesia sebutan tersebut diketahui dengan anak luar biasa yang kemudian disebut sebagai anak berkebutuhan khusus.

Rejeki dan Hemiawan merumuskan kalau " Anak berkebutuhan khusus ialah orang yang memiliki kelainan dan penyimpangan fisik serta mental yang bisa menjadi hambatan dalam melaksanakan kegiatan secara selayaknya manusia normal pada umumnya" (2020: 162).

Bagi Efendi aspek pemicu kelainan pada seorang dapat dilihat dari masa terbentuknya. Kelainan itu sendiri bisa diklasifikasikan jadi: a. Kelainan saat sebelum anak lahir (*prenatal*) antara lain: penyakit kronis, diabet, obat- obatan serta bahan kimia yang lain yang berhubungan dengan bunda anak semasa berbadan dua, dll; b. Kelainan dikala anak lahir (*noenatal*), antara lain: anak lahir sebelum waktunya (*prematurity*), lahir dengan dorongan perlengkapan; c. Kelainan yang terjalin sehabis anak lahir (*postnatal*), antara lain: peradangan, cedera, bahan kimia, dan malnutrisi, (2006).

Anak berkebutuhan khusus yang hendak diidentifikasi terdiri dari 5 tipe kelainan ialah: tunanetra, tunarungu wicara, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras. Barraga mengemukakan definisi tunanetra yang didasarkan pada pendidikan kalau anak tunanetra merupakan anak yang mempunyai gangguan ataupun kehancuran penglihatan yang berdampak pada kegiatan belajarnya. Pendidikan yang diberikan butuh memandang ciri serta kelemahan dari anak, tidak hanya itu model- model ataupun bahan ajarnya juga butuh disesuaikan (Wardani, 2019: 56).

Direktorat PSLB (2017) identitas anak tunanetra antara lain selaku berikut: a. Kurang b. Tidak sanggup mengidentifikasi orang pada jarak 6 m; c. Kerusakan nyata pada kedua bola mata; d. Kerap meraba- raba serta tersandung waktu berjalan; e. Hadapi kesusahan mengambil barang kecil didekatnya; Bagian bola mata yang berwarna gelap bercorak keruh, bersisik, atau kering; g. Infeksi hebat pada kedua bola mata; mata bergoyang terus. Seorang dikatakan tunanetra bila rnemiliki paling tidak empat dari kriteria tersebut, namun bila telah masuk kedalam kriteria a serta b hingga bisa dikategorikan selaku tunanetra.

Somantri merumuskan kalau tunarungu merupakan mereka yang kehabisan rungu baik sebagian (*hard of hearing*) yang menimbulkan pendengarannya tidak rnemiliki nilai fungsional didalam kehidupan bersosial masyarakat. (2016: 105). Tunarungu bersumber pada tingkatan pendengarannya bisa diklasifikasikan jadi: tunaningu ringan 27- 40 dB, tunarungu sedang 41- 55 dB, timarungu agak berat 56- 70 dB, tunarungu berat 71- 90 dB, tunarurigu berat sekali > 90 dB (2019).

Seorang disebut tunarungu menurut Direktorat PSLB (2017) ialah memiliki identitas selaku berikut: a. Tidak mampu mendengar; b. Terlambat pertumbuhan bahasa; c. Kerap memakai isyarat dalam berbicara; d. Kurang/ tidak paham apabila diajak bicara., e. Perkataan kata tidak jelas; f. Mutu suara aneh/ monoton, gram. Kerap memiringkan kepala dalam usaha mendengar; h. Banyak atensi terhadap getaran; i. Keluar cairan " nanah" dari kedua kuping. Seorang bisa dikategorikan selaku tunarungu bila dia mempunyai 6 dari karakteristik diatas. Bila seorang telah mempunyai identitas pada poin a, hingga orang tersebut telah bisa dikatakan selaku tunarungu.

Tunagrahita ialah sebutan untuk anak dengan kendala kecerdasan. Bagi Somantri anak tunagrahita dipecah menjadi 3, ialah: tunagrahita ringan (*moron*), tunagrahita lagi (*imbesil*), tunagrahita berat (*idiot*). Menurut Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa (2007), raga serta penampilan anak tunagrahita antara lain selaku berikut: a. Penampilan raga tidak balance, misalnya kepala terlalu kecil/ besar, b. Tidak bisa mengurus diri sendiri cocok umur; c. Pertumbuhan bicara/ bahasa terlambat; d. Tidak terdapat/ kurang sekali perhatiannya terhadap area(pemikiran kosong), e. Koordinasi gerakan kurang (gerakan kerap tidak terkontrol); f. Kerap keluar air ludah (cairan) dari mulut (ngiler). Seorang bisa dinyatakan selaku tunagrahita bila dia mempunyai salah satu dari 6 segala kriteria tersebut. Hingga bisa disimpulkan kalau anak tunagrahita memiliki yang bisa diamati semacam yang dinyatakan oleh direktorat PSLB.

Tunadaksa bisa dikatakan selaku cacat badan. dimana kondisi rusak ataupun tersendat sebagai akibat kendala wujud ataupun hambatan pada tulang, otot, serta sendi dalam fungsinya yang wajar. Keadaan ini bisa diakibatkan oleh penyakit, musibah, ataupun bisa pula diakibatkan oleh pembawaan semenjak lahir (Somantri, 2016: 132).

Bagi Hallahan serta Kauffman anak tunadaksa dibedakan jadi 2, ialah: anak tunadaksa ortopedi (*orthopedically handicapped*) serta anak tunadaksa saraf (*neurologically handicapped*). Anak tunadaksa ortopedi merupakan anak tunadaksa yang mengalami kelainan pada bagian otot, tulang maupun wilayah persendian. Sebaliknya anak tunadaksa saraf ialah anak tunadaksa yang mengalami kelainan selaku akibat kehancuran/ terganggunya lapisan saraf diotak (Efendi, 2016: 126- 133).

Bagi Direktorat PSLB (2017), identitas anak tunadaksa antara lain: a, Anggota gerak badan kaku/ lemah/ lumpuh; b. Kesusahan dalam gerakan(tidak sempurna, tidak lentur, tidak terkontrol); c. Ada bagian anggota gerak yang tidak lengkap atau tidak sempurna bisa lebih kecil dari biasa; d. Ada cacat pada perlengkapan gerak; e. Jari tangan kaku serta tidak bisa menggenggam; f. Kesusahan pada dikala berdiri, berjalan, atau duduk, serta menampilkan perilaku badan tidak wajar; g. Hiperaktif atau tidak bisa tenang dan tidakbisa mengontrol dirinya. Seorang bisa dinyatakan selaku tunadaksa bila mempunyai 5 dari tanda- tanda yang dikemukakan oleh direktorat PSLB tersebut.

Anak tunalaras sering disebut juga sebagai anak tuna sosial karena perilaku anak sering bertentangan dengan norma-norma sosial di masyarakat, Kauffman (2012)

menyatakan bahwa, tunalaras adalah anak yang secara kronis dan mencolok berinteraksi dengan lingkungannya dengan cara yang secara sosial tidak dapat diterima atau secara pribadi tidak menyenangkan, tetapi masih dapat diajar untuk bersikap yang secara sosial dapat diterima (Wardani, dkk., 2019: 738).

Menurut PSLB (2017) anak tunalaras atau disebut juga anak yang memiliki gangguan emosi dan perilaku mempunyai ciri-ciri antara lain sebagai berikut: a. Bersikap membangkang; b. Mudah terangsang emosinya atau mudah marah; c. Sering melakukan tindakan agresif, merusak, mengganggu; d. Sering bertindak melanggar norma sosial, norma susila, dan hukum. Seseorang dinyatakan sebagai tunalaras jika memiliki empat dari karakteristik tersebut.

Bertolak dari latar belakang penelitian, identifikasi dan batasan masalah tersebut, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu: a. Berapa jumlah anak yang teridentifikasi berkebutuhan khusus di Kecamatan Blora, Kabupaten Blora berdasarkan: jenis kelainan, jenis kelamin, umur?; b. Berapa jumlah anak berkebutuhan khusus di Kecamatan Blora, Kabupaten Blora yang sudah maupun yang belum mendapatkan akses pendidikan?; c. Apa akses atau layanan pendidikan yang diharapkan ABK di Kecamatan Blora, Kabupaten Blora berdasarkan kebutuhan dan karakteristiknya?

Berdasarkan rumusan serta latar belakang permasalahan di atas, peneliti bertujuan antara lain: (a) Untuk mengetahui jumlah anak yang teridentifikasi berkebutuhan khusus di Kecamatan Blora, Kabupaten Blora berdasarkan: jenis kelainan, jenis kelamin, umur; (b) Untuk mengetahui jumlah anak berkebutuhan khusus di Kecamatan Blora, Kabupaten Blora yang sudah maupun yang belum mendapatkan akses pendidikan; (c) Untuk mengetahui akses/layanan pendidikan yang diharapkan ABK di Kecamatan Blora, Kabupaten Blora sesuai kebutuhan dan karakteristiknya.

2. METODE PENELITIAN

Riset ini ialah tipe riset deskriptif sebab menggambarkan kondisi sesungguhnya tanpa menguji hipotesis ataupun memberikan perlakuan. Riset deskriptif bersumber pada watak kajiannya terdiri dari deskriptif kuantitatif serta deskriptif kualitatif (2021). Menurut Sumanto, riset deskriptif bersumber pada metode mengumpulkan informasinya dipecah jadi riset *self report* serta riset observasi atau sering disebut penelitian analisis isi (2015). Riset ini ialah riset deskriptif kuantitatif berjenis survey.

Analisis data yang digunakan dalam riset ini merupakan analisis deskriptif dengan memakai presentase. Proses analisisnya meliputi: *editing, coding, transferring, tabulating*, serta perhitungan presentase. Populasi dalam riset ini merupakan segala anak yang diprediksi berkebutuhan khusus di Kecamatan Blora. Metode sampling memakai sampling jenuh, ialah seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel ilustrasi.

3. HASIL DAN PEMBARASAN

Bersumber pada hasil dari identifikasi ABK di daerah Kecamatan Blora, diperoleh sebesar 75 ABK dari jumlah penduduk sebesar 93, 961 jiwa (2021) serta jumlah anak umur 0- 18 tahun berkisar sebesar 25. 618 jiwa. Jadi, jumlah anak berkebutuhan khusus umur 0- 18 tahun mencapai 0, 34% dari jumlah penduduk umur 0- 18 tahun sebesar 14. 619 jiwa. Perihal tersebut selaras dengan prevalensi yang dikemukakan direktorat PSLB sebesar 0, 7%. Sebesar 75 ABK terdiri dari bermacam tipe kelainan, tipe kelainan, usia, dan latar belakang pendidikan.

Tipe kelainan ABK yang diidentifikasi terdiri dari: tunanetra, tunarungu, twiagrahita, tunadaksa, tunalaras. Kelainan penglihatan atau tunanetra sebesar 8 anak (10,6 %), tunarungu sebesar 10 anak (13,3 %), tunagrahita sebesar 38 anak (50,6 %), tunadaksa sebesar 11 anak (14,6 %), dan tunalaras sebesar 2 anak (2,6 %). Identifikasi pada awal mulanya dicoba untuk menjangkau 5 tipe kelainan. Pada realitas di lapangan ada beberapa 6 anak (8%) yang hadapi kelainan lebih dari satu indikasi, sehingga dimasukkan kedalam tunaganda.

Anak berkebutuhan khusus terdiri dari bermacam kelompok usia mulai dari umur pra sekolah hingga umur sekolah dan terdiri dari tipe kelamin pria serta wanita. Anak umur 0-6 tahun sebesar 15 anak (20 %), 7-12 tahun sebesar 27 anak (36 %), 13-15 tahun sebesar 13 anak (17,3 %), 16-18 tahun sebesar 20 anak (26,6%). Adapun tipe kelamin pria sebesar 28 jiwa ataupun 37,3 % serta perempuan sebesar 47 jiwa ataupun 62,6 %.

ABK umur sekolah (7- 18 tahun) berjumlah 47 ABK, Sebesar 12 anak (56, 7%) telah menemukan pendidikan baik itu di SLB, SD, serta SMA. Sejumlah 28 anak (43,2%) belum menemukan pendidikan. Perihal tersebut selaras dengan pendataan yang dicoba oleh Direktorat PSLB (2018) yang melaporkan kalau, ABK yang belum menemukan layanan pendidikan sebesar 65, 3% (Sunarya, 2019: 12).

Besarnya prosentase anak berkebutuhan khusus yang belum menemukan pendidikan diakibatkan sebab bermacam berbagai aspek, ialah: letak SLB yang kurang terjangkau, akses pendidikan di wilayah kurang menerima ABK, kondisi ekonominya keluarga terletak dibawah rata- rata. Perihal tersebut sejalan dengan pendapat Widayastono yang melaporkan kalau, aspek pemicu ABK tidak sekolah diakibatkan sebab sekolah- sekolah reguler atau layanan pendidikan terdekat tidak ingin menerima ABK, tidak terdapatnya SLB di daerah pedesaan sementara ABK keberadaannya tersebar hingga ke pelosok desa, serta rendahnya kemampuan ekonomi keluarga.

Sebagian besar dari ABK mengharapkan layanan di SLB, tetapi letak SLB sulit untuk mereka akses. Perihal ini menyebabkan banyak ABK yang tidak menemukan layanan pendidikan. Sebagai alternatif sekolah untuk ABK, hendaknya pemerintah menyediakan sekolah. Dengan terdapatnya sekolah inklusi, paling tidak membuka kesempatan untuk ABK untuk mendapatkan haknya menemukan pendidikan. ABK yang berasal dari keluarga yang ekonominya rendah, butuh diberi layanan dalam wujud dana gizi, khususnya untuk ABK yang menghadapi kelainan berat yang tidak memungkinkan diberi pendidikan. Untuk ABK yang terkategori rampu untuk



beraktifitas serta umurnya berkisar 15-18 tahun lebih baik diberi layanan dalam wujud ketrampilan.

4. KESIMPULAN

Terjaring sebanyak 64 ABK umur 0-18 dari jumlah anak sebesar 14.619 jiwa. Angka prevalensi ABK berarti 0,44%. ABK terdiri dari tipe kelainan, tipe kelamin, usia. Tipe kelainan berbentuk: tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, tunaganda. ABK umur 7-18 tahun banyak yang belum menemukan pendidikan, sebesar 33 anak (73,33%). Penyebabnya sebab ekonomi keluarga rendah, SLB jauh, akses pendidikan didaerah kurarig menerima ABK. Akses layanan pendidikan yang diharapkan ABK umur 0-18 tahun berbentuk: SLB, inklusi, ketrampilan, asrama, bantuan gizi, dan oprasi atau pembedahan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa (PSLB). (2017). Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus. Jakarta: Direktorat Jenderal Manajemen Pendidikan Dasar dan Menengah Departemen Pendidikan Nasional
- Efendi, M. (2016). Pengantar PsticopedagogikAnak Berkelainan. Jakarta: PT. BumiAlcsara
- Haryanto. (2010). Pendidikan Keterampilan Kerja Bagi Warga Berkebutuhan Khusus Melalui Pelayanan Keliling di Pedesaan. Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan, Vol. 16, Edisi Khusus I.
- Marthan, L.K. (2017). Manajemen Pendidikan Inklusif. Jakarta: Depdiknas Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Direktorat Ketenagaan
- Mudyaharjo. (2020). Pengantar Pendidikan Sebuah Studi Awal Tentang Dasar-dasar Pendidikan pada LhnumnyadanPendidilcanDi indonesia, Jalcarta: RajaGrafnido Persada
- Rejeki, D.S. & Hermawan. 2010. Pendidikan Inklusi dan Kemampuan Menyesuaikan Diri Anak Berkebutuhan Khusus Terhadap Keberhasilan Sosialisasi. Jurnat pendidikan dan Kebudayaan, Vol. 16, Edisi Khusus
- Sunaryo. (2019). Manajetnen Pendidikan Inklusif (Konsepi Kebijakan, dan implementasinya dalam Perspektif Pendidikan Luar Biasa). (<http://file.upi.edulDirektori/FIPIJUR>. PEND. LUAR BIASA/195607221985031- SUNARYO/Makalah Diunduh -tanggal 9 Januari 2012, 21,45'



Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang tlistem Pencildikan Nasional. (<http://lhv•winherent-dikti.netifilesisdilmas.pdt>). Diunduh tanggal 1 Desember 2011, 14. 15

Wardani, I. G.A.1C., Astati, Hernawati, T., & Somad, P. (2019). Pengantar Pendidikan Luar Biasa. Jakarta: Universitas Terbuka

Widati, S., Sunanto, J., Sunalyo, Warnandi, N., & Mulyadiprana, A. (2020). Model Pendidikan Bagi Anak - Berkebutuhan Khusus Yang Miskin di Pedesaan Melalui Pemberdayaan Masyarakat. furnal Pendidtkan dan Kebudayaan, Vol. 16, Edisi khusus