BAB II
TINJAUAN TEORI

A. Konsep Anak Berkebutuhan Khusus

1. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Anak berkebutuhan khusus (ABK) merupakan anak yang menunjukkan gangguan atau penyimpangan mencolok pada aspek fisik, mental, intelektual, sosial, maupun emosional dalam proses tumbuh kembangnya, jika dibandingkan dengan anak-anak seusianya, sehingga membutuhkan layanan pendidikan khusus. Ini berlaku bahkan jika anak tersebutHal ini juga berlaku apabila anak mengalami gangguan tertentu, walaupun gangguan tersebut tidak terlalu berat, tetap perlu mendapat dukungan melalui pendidikan khusus. (Layyinah *et al*., 2023).

Anak berkebutuhan khusus (ABK) umumnya mengalami hambatan pada aspek fisik. SeorangMenentukan seseorang sebagai anak berkebutuhan khusus tidak mudah, sebab perlu dipertimbangkan seberapa besar dan seringnya penyimpangan dari standar perkembangan umum. nak berkebutuhan khusus adalah individu yang memiliki perbedaan nyata dibanding anak-anak pada umumnya sehingga mereka tidak berhasil dalam aktivitas sosial, pribadi, atau pendidikan. Profesional dapat menggambarkan Para ahli sering menggambarkan anak berkebutuhan khusus sebagai individu yang memiliki keterbatasan, gangguan, kelainan, atau kondisi cacat secara medis maupun fungsional. (Andriani, olfaseviona, 2024).

Anak berkebutuhan khusus merupakan individu yang membutuhkan perhatian atau perlakuan khusus karena adanya hambatan perkembangan atau kondisi tertentu. Mereka yang dianggap sebagai anak dengan kebutuhan khusus dapat diklasifikasikandidasarkan pada jenis hambatan atau kondisi tidak normal yang dimiliki: Kelainan meliputi aspek fisik, kemampuan gerak, fungsi berpikir, keterbatasan intelektual, anak berbakat, hingga kesulitan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

dalam berbahasa maupun berbicara yang dimana anak sulit dalam berkomunikasi, pendengaran, penglihatan, sosialemosi. Mereka memerlukan pendekatan, bahan ajar, bantuan, serta alat bantu yang disesuaikan secara khusus agar dapat mencapai perkembangan yang optimal Karena anak-anak tersebut mungkin akan belajar dengan cara yang berbeda.

Anak dengan kebutuhan khusus mencakup berbagai kondisi, seperti tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, kesulitan dalam belajar, hambatan komunikasi, ADHD, serta Gangguan Spektrum Autisme (GSA).

B. Konsep GSA

1. Pengertian GSA

Gangguan *Spektrum Autisme* (GSA) merupakan gangguan perkembangan yang umumnya muncul sebelum anak berusia tiga tahun dan memengaruhi kemampuan komunikasi, hubungan sosial, sensorik, pola bermain, serta emosi dan perilaku anak. GSA mempengaruhi komunikasi dan tingkah laku. Autisme bisa dikenali pada usia berapa saja, namun gejalanya umumnya mulai terlihat sejak dua tahun awal kehidupan, sehingga termasuk dalam kategori gangguan perkembangan. Anak-anak yang didiagnosis dengan GSA sangat membutuhkan dukungan sosial dari orang tua mereka sepanjang hidup mereka. Anak-anak dengan GSA memiliki ketidaknormalan perkembangan yang berkaitanyang berkaitan dengan fungsi otak, lemahnya keterampilan komunikasi, kesulitan dalam interaksi sosial, serta tidak mampu menjalin komunikasi dua arah. Faktor lain yang menyebabkan GSA adalah pusat bahasa otak mereka yang tidak normal. (Purnomo, 2023)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

2. Etiologi

a. Faktor Genetik

Faktor genetik diyakini berperan besar terhadap kemunculan GSA, dengan estimasi sekitar 37–90%, dan sekitar 15% kasus dikaitkan dengan mutasi gen. Risiko seorang anak mengalami GSA menjadi paling

tinggi jika memiliki saudara kandung yang juga mengidap GSA. Apabila dalam keluarga terdapat dua atau lebih anak dengan GSA, kemungkinan munculnya GSA pada saudara kandung meningkat hingga 50%. Selain itu, saudara kandung dari anak dengan GSA juga berpotensi lebih besar mengalami gangguan dalam komunikasPada kembar monozigot risiko terjadinya GSA sebesar 96%, sedangkan kembar dizigot 27%, namun faktor perinatal dan genetik berperan dalam terjadinya GSA. (Koesdiningsih *et al*., 2019)

b. Faktor lingkungan

Termasuk aspek keluarga, sosial, dan fisik. Keluarga yang mendukung, pola pengasuhan yang responsif, dan sekolah yang terstruktur dapat membantu perkembangan anak. (Rahmahtrisilvia *et al*., 2022) Sebaliknya, paparan terhadap zat berbahaya, kurangnya stimulasi, atau perubahan lingkungan yang signifikan dapat memperburuk gejala GSA. Faktor-faktor ini sangat penting untuk mendukung atau mempengaruhi perkembangan anak dengan gangguan *spektrum autisme* (GSA).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

c. Faktor Prenatal

1) Paparan ibu terhadap infeksi atau toksin: Infeksi selama kehamilan (seperti rubella atau infeksi virus lain) dapat memengaruhi perkembangan ginjal janin.
2) Hipoksia intrauterin: Kekurangan oksigen dapat menyebabkan gangguan perkembangan glomerulus.
3) Retardasi pertumbuhan intrauterin (IUGR): Mengurangi jumlah nefron sejak lahir, meningkatkan risiko hiperfiltrasi dan GSA (Puspitasari, 2023)

d. Faktor Perinatal

1) Prematuritas: Bayi prematur sering memiliki nefron yang kurang berkembang, yang berisiko menyebabkan hiperfiltrasi pada usia

muda.

2) Asfiksia lahir: Kekurangan oksigen saat lahir dapat memicu cedera ginjal akut, yang dapat berkembang menjadi GSA.

3) Sepsis neonatal: Infeksi berat pada masa perinatal dapat menyebabkan inflamasi sistemik yang memengaruhi ginjal.(Puspitasari, 2023)

e. Faktor Postnatal

1) Infeksi kronis: Seperti HIV, hepatitis B/C, atau infeksi virus lain yang menyebabkan nefropati.

2) Malnutrisi: Gizi buruk pada anak dapat menghambat perkembangan ginjal dan mempercepat kerusakan glomerulus dan dapat mengakibatkan cidera berulang.

3) Hipertensi atau obesitas: Kondisi ini meningkatkan beban kerja glomerulus, memicu hiperfiltrasi, GSA. (Nadya Wulandari, 2023)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

3. Klasifikasi GSA

Tingkat Keparahan Gangguan *Spektrum Autisme* (GSA) menunjukkan seberapa banyak dukungan yang diperlukan oleh orang dengan autisme untuk menjalani kehidupan sehari-hari. Menurut (Rahmahtrisilvia *et al.*, 2022) untuk menyediakan dukungan dan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan individu, pengklasifikasian berdasarkan tingkat keparahan ini umumnya digunakan. Dalam Diagnostic and *Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5), klasifikasi GSA dibagi menjadi tiga kelompok: GSA ringan, GSA sedang, dan GSA berat.

a. Gangguan Autisme Ringan

Pada tingkat ini, individu dengan GSA menunjukkan perilaku repetitif dan gangguan yang relatif ringan dalam komunikasi dan interaksi sosial. Mereka biasanya dapat berfungsi secara mandiri dalam lingkungan akademik dan sosial, tetapi mereka masih membutuhkan

beberapa dukungan untuk mengatasi beberapa masalah.

b. Gangguan Autisme Sedang

Individu dengan GSA menunjukkan perilaku yang lebih terbatas dan repetitif serta gangguan yang lebih besar dalam interaksi sosial dan komunikasi. Meskipun mereka masih dapat berfungsi dalam lingkungan akademik atau sosial, mereka memerlukan dukungan tambahan untuk menavigasi situasi sehari-hari.

c. Gangguan Autisme Berat

Individu dengan GSA berat mengalami gangguan yang signifikan dalam komunikasi dan interaksi sosial, serta perilaku repetitif yang sangat mencolok. Mereka seringkali tidak dapat berfungsi secara mandiri dalam berbagai konteks sosial atau lingkungan, dan mereka membutuhkan dukungan yang intensif.

4. Manifestasi GSA

Adapun tanda dan gejala Gangguan *Spektrum Autisme* menurut (Lestari dan Anindya, 2022) sebagai berikut :

a. Kesulitan dalam interaksi sosial anak mungkin kesulitan memahami isyarat sosial seperti kontak mata atau ekspresi wajah dan sering menghindari interaksi sosial.
b. Komunikasi yang terbatas anak mungkin mengalami keterlambatan bicara, kesulitan memulai atau mempertahankan percakapan, atau menggunakan bahasa yang tidak sesuai konteks.
c. Perilaku repetitif dan rutinitas kaku anak-anak dapat menunjukkan perilaku repetitif, seperti mengulang gerakan atau kata-kata tertentu, serta kesulitan beradaptasi dengan perubahan.
d. Minat terbatas anak-anak dengan GSA sering kali memiliki banyak minat dan terkonsentrasi pada satu hal atau aktivitas.
e. Sensitifitas sensorik beberapa anak dengan GSA menunjukkan reaksi

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

berlebihan atau kurang terhadap rangsangan sensorik seperti suara, cahaya, atau tekstur.

5. Komplikasi GSA

Anak-anak dengan gangguan spektrum autisme (GSA) sering mengalami berbagai masalah yang mempengaruhi perkembangan dan kesehatan mereka beberapa masalah yang paling umum adalah depresi dan gangguan kecemasan, yang membuat mereka lebih cemas atau tertekan. Anak-anak ini juga sering mengalami masalah tidur, seperti kesulitan tidur atau tidur yang tidak nyenyak, yang dapat memengaruhi perilaku mereka. Selain itu, banyak anak dengan GSA menghadapi kesulitan berkomunikasi, baik secara verbal maupun non-verbal, yang sering membuat mereka frustrasi dan sulit berinteraksi dengan orang lain. Juga dapat terjadi gangguan perilaku, seperti perilaku berulang atau agresif. Anak-anak ini sering mengalami masalah sensorik, seperti sangat sensitif terhadap cahaya atau suara, atau sebaliknya, tidak merasakan rasa sakit sama sekali. Salah satu konsekuensi tambahan adalah kesulitan dalam interaksi sosial, di mana anak dengan GSA mungkin menghadapi kesulitan dalam memahami isyarat sosial dan berinteraksi dengan teman sebaya. Mereka juga sering mengalami gangguan motorik, baik kasar maupun halus, yang menghambat mereka dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Selain itu, mereka mungkin menghadapin kesulitan untuk mengendalikan perasaan mereka, yang dapat menyebabkan ledakan emosi. (Masyithah & Bisri, 2024).

6. Penatalaksanaan GSA
   a. Obat psikotropika (untuk anak dengan perilaku yang membahayakan diri)
   b. Anti depresan

Komenkes Poltekkes Bengkulu

c. Penatalaksanaan keperawatan

Intervensi Keperawatan yang mungkin diberikan pada anak dengan Gangguan *Sprektum Autisme* (GSA) menurut SIKI (2018) adalah sebagai berikut:

1) Latihan memori (I.06188)
2) Orientasi Realita (I.09297)
3) Pendidikan kesehatan (I.12383)
4) Promosi sosialisasi (I.13498)
5) Terapi aktivitas (I.01026)

7. Pencegahan

a. Pencegahan primer

Dilakukan dengan pendidikan kesehatan pada masyarakat, perbaikan keadaan sosio ekonomi, konseling genetik.

b. pencegahan skunder

Meliputi *diagnose* dan pengobatan dini keradangan otak, peradangan subdural, kraniostenosis sutura tengkorak menutup terlalu cepat, dapat di buka dengan kraniotomi, pada mikrosefali yang congenital, operasi tidak menolong.

c. Pencegahan tersier

Meliputi pendidikan penderita atau latihan khusus yang dilakukan di Sekolah Luar Biasa (SLB).

C. Peningkatan bahasa ekspresif pada anak GSA

1. Pengertian Bahasa Ekspresif

Kemampuan Kemampuan bahasa terbagi atas dua, yaitu Bahasa reseptif dan ekspresif merupakan bagian dari keterampilan berbahasa, di mana bahasa reseptif menggambarkan kemampuan memahami ujaran dari pihak lain untuk memahami pengucapan. Kemampuan bahasa reseptif lebih dahulu berkembang dibandingkan kemampuan bahasa ekspresif.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Sementara itu, kemampuan bahasa ekspresif adalah kemampuan dalam menggunakan bahasa secara verbal kemampuan berbahasa mencakup keterampilan reseptif dan ekspresif. Keterampilan reseptif adalah kemampuan memahami dan menyerap informasi yang disampaikan melalui bahasa

Bahasa ekspresif dimana anak Ucapan yang belum jelas dan frekuensi berbicara yang rendah membuat orang-orang di sekitar, termasuk keluarga, seringkali tidak mampu menangkap maksud yang ingin disampaikan anak. Kesulitan ini umum terjadi pada anak dengan spektrum autisme, yang mengalami hambatan dalam aspek bahasa ekspresif karena tantangan dalam kemampuan komunikasi (Hadiroh, 2024). Bahasa ekspresif diartikan sebagai kemampuan anak dalam menggunakan bahasa baik secara verbal, tulisan, simbol, isyarat ataupun gesture. Permasalahan pada anak autis diwujudkan dalam bentuk pernyataan maupun pertanyaan yang mengakibatkan lawan bicaranya mengalami kesulitan dalam memahami apa yang diingkan oleh anak.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

2. Klasifikasi

Peningkatan bahasa ekspresif anak meliputi empat aspek utama: (Dewi *et al*., 2020)

a. Mendengarkan : Anak mulai mengenali suara dan kata-kata, serta memahami maknanya sebagai dasar komunikasi.
b. Berbicara: Anak belajar mengungkapkan pikiran dan perasaan dengan kata-kata, dimulai dari kata pertama hingga membentuk frasa atau kalimat sederhana.
c. Melihat: Anak mengenal gambar atau simbol visual yang berkaitan dengan objek, aktivitas di sekitarnya.
d. Menunjuk atau Memberi Respon: Anak mulai menunjukkan kemampuan dalam merespons secara non-verbal terhadap pertanyaan, perintah, atau gambar yang diberikan.

3. Karakterisrik

Anak-anak dengan gangguan spektrum autisme (GSA) sering menghadapi berbagai masalah yang berdampak pada perkembangan dan kesehatan mereka. Beberapa masalah yang paling umum adalah depresi dan kecemasan, yang menyebabkan anak-anak merasa cemas atau tertekan. Anak-anak ini juga sering mengalami masalah tidur, seperti masalah tidur atau tidur yang tidak nyenyak, yang dapat memengaruhi perilaku mereka. Selain itu, banyak anak dengan GSA menghadapi masalah berkomunikasi, baik secara verbal maupun non-verbal, yang sering membuat mereka frustrasi dan sulit berinteraksi dengan orang lain. Selain itu, gangguan perilaku, seperti perilaku berulang atau agresif, dapat muncul. Anak-anak ini sering mengalami masalah sensorik, seperti sangat sensitif terhadap cahaya atau suara, atau sebaliknya, mereka tidak mengalami rasa sakit sama sekali.

Salah satu konsekuensi tambahan adalah bahwa anak menghadapi kesulitan dalam interaksi sosial, di manamasalah sensorik, seperti menjadi sangat peka terhadap suara atau cahaya atau sebaliknya tidak merasakan sakit sama sekali. Salah satu konsekuensi tambahan adalah masalah dalam interaksi sosial. Anak dengan GSA mungkin menghadapi masalah dalam memahami isyarat sosial dan berinteraksi dengan teman sebaya. Selain itu, gangguan motorik, baik kasar maupun halus, sering menyebabkan kesulitan bagi anak-anak untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Selain itu, anak-anak mungkin mengalami kesulitan untuk mengontrol perasaan mereka, yang dapat menyebabkan ledakan emosi.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

D. Konsep Terapi Medis PECS

1. Definisi *Picture Exchange Communication system* (PECS)

Mendefinisikan bahwa *Picture Exchange Communication system* (PECS) merupakan suatu pendekatan atau cara untuk melatih kemampuan berkomunikasi dengan menggunakan simbol-simbol non verbal (Taufan, 2023). PECS yang bertujuan untuk dapat mendukung anak-anak dengan

Autisme Spectrum Disorder (ASD) dan gangguan komunikasi sosial lainnya agar dapat mengungkapkan keinginan, perasaan dan emosi yang mereka miliki (Tiara Pabela et al., 2024). Metode *Picture Exchange Communication system* (PECS) dapat meningkatkan kemampuan berbicara untuk individu yang memiliki kesulitan dalam berbicara. (Taufan, 2023)

2. Tujuan *Picture Exchange Communication system* (PECS)

Picture Exchange Communication system (PECS) bertujuan untuk dapat membantu anak berkomunikasi menentukan pilihannya sendiri, membantu anak mengucapkan sesuatu, dan membantu anak untuk mengingat sesuatu hal. Untuk dapat mendukung anak- anak dengan GSA dan gangguan komunikasi sosial lainnya agar dapat mengungkapkan keinginan, perasaan dan emosi yang mereka milik (Tiara Pabela et al., 2024). Mengembangkan komunikasi fungsional sosial dan kemampuan berbicara secara spontan adalah tujuan utama pendekatan PECS. (Hadiroh, 2024)

3. Manfaat *Picture Exchange Communication system* (PECS)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kedhaton & Sopandi, (2024) dengan judul Efektivitas *Metode Picture Exchange Communication System* (PECS) dalam Meningkatkan Kemampuan Bahasa Reseptif bagi Anak Gangguan *Spektrum Autisme* (GSA) menyatakan bahwa media PECS berpengaruh dalam meningkatan kemampuan bahasa reseptif dan ekspresif. Kemudian penelitian sebelumnya didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Hadiroh, 2024) dengan judul Penerappan Metode *Picture Exchange Communication System* dalam Meningkatkan Kemampuan Berbahasa Anak Autisme Kelas IV di SKH Negri 01 Kota Serang dapat pengoptimalkan dalam melatih anak berkomunikasi untuk mengurangi tingkat frustasi anak dengan Autisme dalam kehidupan sehari-hari.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Mutya Nurkalbi M Taufan1, Purwaka Hadi2, (2023) PECS merupakan teknik yang menggabungkan pengetahuan mendalam tentang terapi wicara dalam pemahaman komunikasi dimana anak-anak tidak dapat menafsirkan kata, pemahaman yang buruk dalam komunikasi. Tujuan teknik ini yakni untuk menstimulan agar anak dapat spontan mengekspresikan komunikasi interaktif, untuk membantu anak-anak memahami fungsi dan untuk mengembangkan keterampilan komunikasi. Menurut penelitian yang dilakukan Arfi, (2021) hasil penelitian menunjukkan bahwa: guru dan terapis di Jawa Timur yang telah menerapkan metode PECS sebesar 79%. Sebagian besar guru dan terapis tersebut sudah menerapkan PECS fase ke-1 sampai fase ke-6 sesuai tahapanannya dan merasa PECS sesuai dengan anak spektrum autism serta dapat meningkatkan keterampilan komunikasinya. Menurut penelitian yang dilakukan Mutya Nurkalbi M Taufan1, Purwaka Hadi2, (2023), dengan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test, diperoleh nilai p-value sebesar 0,008 < 0,05. Hasil ini menandakan bahwa metode gambar melalui PECS tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kemampuan komunikasi pada anak dengan autisme.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

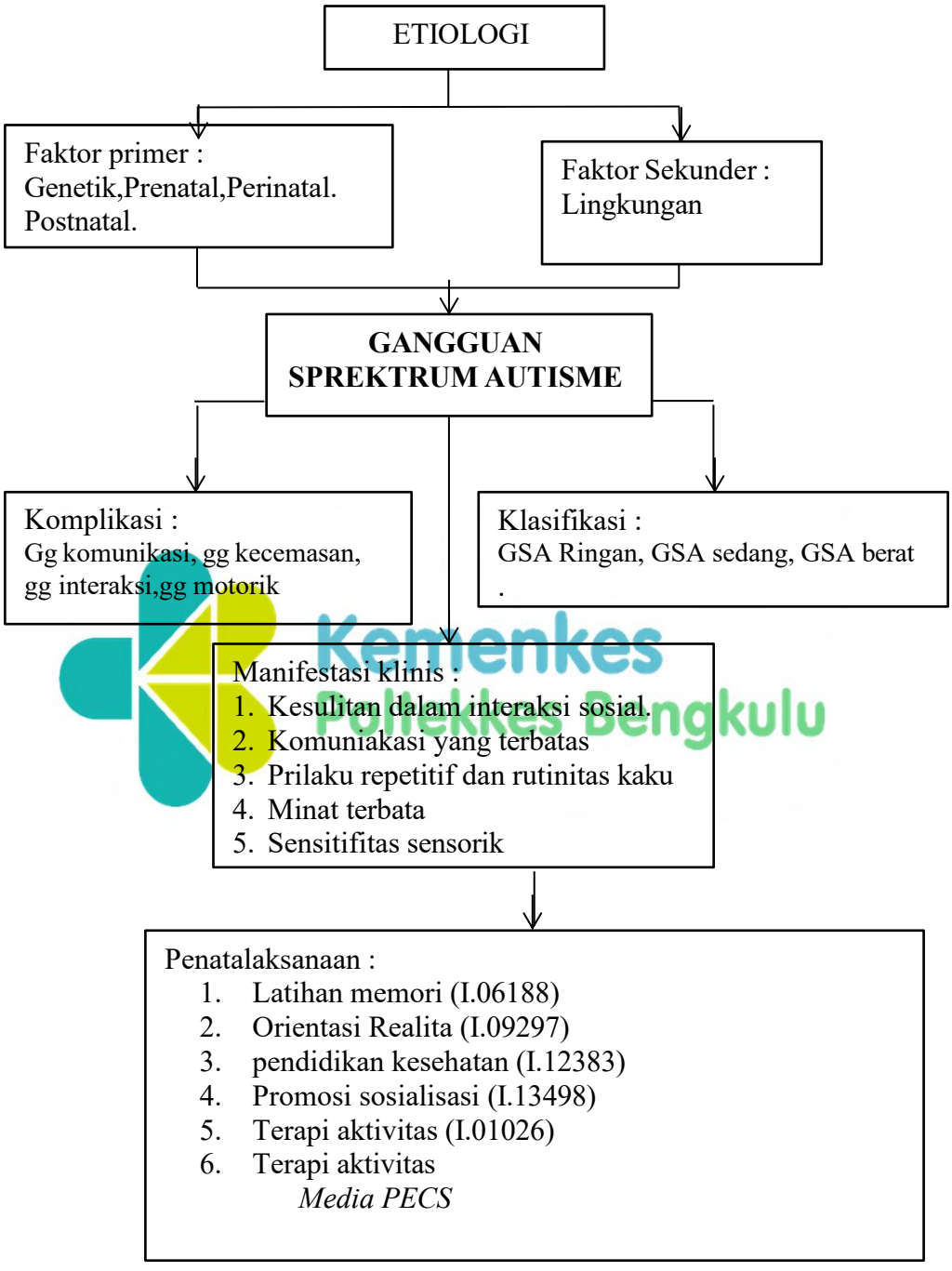
E. Pengaruh Terapi Floortime: Media PECS Terhadap Bahasa Pada Anak Gangguan Sprektrum Autisme (GSA)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Tiara Pabela *et al.*, 2024), dengan judul Efektivitas PECS *(Picture Exchange Communication System)* Dalam Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Anak Autis dengan nilai signifikansi 0,08 < 0,00. Hal ini menunjukkan metode gambar yang digunakan melalui PECS memiliki dampak yang signifikan pada peningkatan komunikasi anak autis. Menurut penelitian yang dilakukan Arfi, (2021) hasil penelitian

menunjukkan bahwa: guru dan terapis di Jawa Timur yang telah menerapkan metode PECS sebesar 79%. Sebagian besar guru dan terapis tersebut sudah menerapkan PECS fase ke-1 sampai fase ke-6 sesuai tahapanannya dan merasa PECS sesuai dengan anak spektrum autism serta dapat meningkatkan keterampilan komunikasinya. Berdasarkan penelitian oleh Larasari et al., (2021) dalam jurnal Kemampuan Bahasa Ekspresif Anak Autis Melalui Media Bergambar juga menunjukkan bahwa media visual seperti gambar sangat efektif dalam menstimulasi kemampuan ekspresif anak dengan autisme. Anak-anak yang diberi intervensi dengan gambar menunjukkan peningkatan kemampuan menyebut, menunjuk, dan merespons secara verbal dibandingkan sebelum intervensi.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

F. Kerangka Teori



Bagan 2. 1 Kerangka Teor

Kemenkes Poltekkes Bengkulu