**IMPLEMENTASI PENGEMBANGAN KEMAMPUAN
BAHASA ANAK USIA DINI MELALUI SISTEM
PENGgabUNGAN BELAJAR ANAK REGULER DAN
ANAK *AUTISM SPECTUM DISORDER* (ASD)
(Studi Kasus di PAUD Inklusi Family Club Kabupaten Cianjur)**

Wahyudin, Qudsi Mutawakil Husaini, Neneng Siti Hasanah
Pendidikan Islam Anak Usia Dini, STAI Al-Ittihad

Email penulis:

wahyudin@stai-alittihad.ac.id
qudsimutawakil@stai-alittihad.ac.id
nenengsitihasanah@stai-alittihad.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini berfokus pada penerapan pengembangan keterampilan berbahasa pada anak usia dini melalui sistem pendidikan inklusif yang melibatkan anak tipikal dan anak dengan gangguan spektrum autisme (ASD). Anak dengan autisme sering kali menghadapi tantangan dalam proses belajar, terutama karena keterbatasan dalam keterampilan sosial serta perilaku yang berbeda dibandingkan dengan anak-anak lainnya. Mereka juga sering mengalami hambatan dalam komunikasi, baik verbal maupun nonverbal. Pendidikan inklusif merupakan pendekatan yang memberikan kesempatan bagi siswa berkebutuhan khusus, termasuk anak autisme, untuk belajar bersama anak-anak lain dalam satu lingkungan pendidikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji bagaimana pelaksanaan, faktor-faktor yang mendukung, serta kendala dalam pengembangan kemampuan berbahasa pada anak usia dini yang mengikuti sistem pendidikan inklusif yang menggabungkan anak tipikal dan anak dengan ASD. Metode yang digunakan dalam penelitian ini meliputi observasi, wawancara, dan dokumentasi sebagai alat pengumpulan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan pengembangan kemampuan berbahasa pada anak usia dini di Klub Keluarga PAUD Inklusif berhasil dilakukan melalui proses pembiasaan yang berkelanjutan. Metode yang diterapkan oleh lembaga tersebut terbukti efektif, baik bagi anak-anak autisme maupun anak-anak tipikal, serta menjadi alat yang membantu para guru dalam membiasakan anak-anak untuk terbiasa dengan lingkungan dan situasi belajar yang inklusif. Salah satu faktor pendukung utama dalam pengembangan keterampilan berbahasa ini adalah adanya kerjasama yang baik dan komunikatif antara guru dan orang tua. Namun, terdapat juga kendala yang dihadapi, yaitu lingkungan yang kurang mendukung perkembangan anak. Secara keseluruhan, penelitian ini menggarisbawahi pentingnya kolaborasi dan metode yang konsisten dalam pendidikan inklusif untuk meningkatkan kemampuan berbahasa anak-anak, khususnya bagi mereka yang mengalami gangguan spektrum autisme.

Kata Kunci: Kemampuan Bahasa Anak, Autism Spectrum Disorder (ASD), Penggabungan Belajar Anak Reguler dan ASD

PENDAHULUAN

Menurut definisi John Dewey Pendidikan adalah sebuah proses eksperimental. Menurutnya, pendidikan membantu pertumbuhan batin, tidak dibatasi oleh usia. Karena proses pertumbuhan melibatkan penyesuaian pada setiap tahap keterampilan seseorang (Sudarto 2019). Pendidikan

merupakan suatu usaha yang disadari dan direncanakan dengan baik untuk menciptakan lingkungan serta proses belajar yang kondusif, sehingga peserta didik dapat secara aktif mengembangkan potensi yang dimilikinya. Potensi tersebut mencakup aspek spiritual keagamaan,

kemampuan mengendalikan diri, pembentukan kepribadian, peningkatan kecerdasan, pengembangan akhlak yang mulia, serta keterampilan yang dibutuhkan dalam kehidupan pribadi, masyarakat, bangsa, dan negara. Tujuan dari pendidikan ini adalah untuk mempersiapkan individu agar mampu berkontribusi secara optimal di berbagai aspek kehidupan.

Pendidikan bagi anak-anak berkebutuhan khusus bukan hanya sekadar kebutuhan dasar, tetapi juga merupakan faktor penting dalam menentukan masa depan mereka. Banyak anak berkebutuhan khusus mampu mengembangkan potensinya melalui pendidikan dan dukungan yang tepat. Pendidikan inklusif, sebagaimana dijelaskan dalam Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 32 Tahun 2008, adalah sistem pendidikan yang memberikan kesempatan kepada siswa berkebutuhan khusus untuk belajar bersama dengan siswa lainnya dalam satuan pendidikan yang sama (Dedy Kustawan dkk, 2021). Pendidikan inklusif menjadi solusi penting dalam dunia pendidikan untuk mewujudkan kesetaraan pendidikan di Indonesia.

TK Inklusif Family Club, yang berlokasi di Jalan Siliwangi, Gg. Misalnya 3, Kecamatan Sayang, Kabupaten Cianjur, merupakan salah satu lembaga pendidikan yang menerapkan konsep inklusif. Sekolah ini memiliki visi dan misi yang jelas, serta terus berupaya meningkatkan kualitas dan kuantitas pendidikan, menjadikannya unggul dan berdaya saing.

Salah satu contoh anak berkebutuhan khusus yang sering ditemui di lingkungan inklusif adalah anak dengan Autisme atau Autism Spectrum Disorder (ASD). Autisme merupakan gangguan perkembangan kompleks yang memengaruhi fungsi otak secara signifikan. Anak-anak dengan autisme biasanya menghadapi tantangan dalam proses belajar, terutama dalam aspek keterampilan sosial dan perilaku, yang sering berbeda dari anak-anak pada umumnya (Titisa Ballerina, 2024).

Mereka juga memiliki keterbatasan dalam berkomunikasi, baik verbal maupun nonverbal, seperti dalam menggunakan ekspresi wajah dan bahasa tubuh. Selain itu, anak-anak autisme sering mengalami kesulitan dalam memahami norma-norma sosial dan mengikuti aturan interaksi sosial.

Perkembangan bahasa merupakan salah satu aspek penting dalam tumbuh kembang anak usia dini. Bahasa adalah alat komunikasi yang berfungsi untuk menyampaikan pesan, keinginan, dan pendapat, serta untuk memahami apa yang diinginkan oleh orang lain. Selain itu, bahasa juga berperan sebagai alat dan hasil dari interaksi sosial. Sebagai alat, bahasa mempermudah proses interaksi, sementara sebagai hasil, keterampilan bahasa anak berkembang melalui pengalaman berinteraksi dengan orang lain (Mahabbati, 2013).

Kemampuan berbahasa mencakup berbagai keterampilan atau komponen komunikasi. Ada empat pendekatan utama yang mempengaruhi perkembangan kemampuan berbahasa, yaitu mendengarkan, membaca, berbicara, dan menulis. Dalam perkembangan bahasa, penting untuk diingat bahwa bahasa terdiri dari beberapa sistem aturan, seperti morfologi, sintaksis, semantik, fonologi, kosa kata, dan pragmatik (Lilis Madyawati, 2016).

Namun, di Klub Keluarga Inklusif, masih banyak kendala dalam mengembangkan kemampuan berbahasa anak-anak autisme, terutama dalam hal komunikasi. Salah satu hambatan utama adalah minimnya jumlah guru pendamping yang dapat memberikan perhatian khusus kepada siswa-siswa berkebutuhan khusus lebih banyak jumlahnya dan bervariasi dibandingkan siswa biasa, orang tua sibuk dengan pekerjaan, buruknya kebiasaan belajar anak berkebutuhan khusus di lingkungan sebelumnya, Akibat dari kurangnya pendampingan dan pembelajaran yang tepat, anak-anak tidak mengalami perkembangan belajar yang optimal.

Ketidacukupan dalam memberikan pendidikan yang memadai dapat berdampak pada terganggunya perkembangan anak secara keseluruhan, terutama dalam hal kognitif, sosial, dan emosional. Selain itu, kurangnya rangsangan yang diberikan pada masa perkembangan penting ini bisa menyebabkan keterlambatan dalam berbagai aspek pertumbuhan, yang seharusnya bisa diperbaiki dengan interaksi dan pembelajaran yang tepat.

Perkembangan kemampuan berbahasa anak autis yang optimal memerlukan kerja sama yang erat antara orang tua, dokter, keluarga, sekolah, serta lingkungan sekitar. Dukungan yang terintegrasi dari berbagai pihak ini sangat penting untuk mendorong kemajuan anak autis dalam mengembangkan keterampilan berbahasa. Beberapa terapi dan metode yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kemampuan berbahasa anak autis meliputi terapi analisis perilaku terapan (ABA), terapi wicara, terapi sosial, terapi bermain, terapi visual, dan berbagai terapi lainnya yang disesuaikan dengan kebutuhan anak.

Selain peran orang dewasa, kehadiran teman-teman sebaya juga diharapkan dapat memberikan kontribusi positif dalam proses belajar. Interaksi dengan anak-anak seusia dapat membantu anak autis lebih mudah dalam belajar berbicara, berkomunikasi, dan berinteraksi secara sosial. Penggabungan sistem pendidikan yang menyatukan anak-anak autis dengan anak-anak tipikal diharapkan tidak hanya dapat meningkatkan kemampuan berbahasa anak autis, tetapi juga mendorong tumbuhnya empati serta pemahaman sosial pada anak-anak lain terhadap teman-teman mereka yang berkebutuhan khusus.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode studi kasus kualitatif. Dalam rangka mendukung pelaksanaan penelitian, terdapat tiga teknik pengumpulan data yang diterapkan, yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Ketiga metode ini digunakan untuk mengumpulkan data dan informasi yang relevan, yang kemudian akan dianalisis guna mendalami permasalahan penelitian.

Observasi dilakukan untuk memahami langsung situasi yang diteliti, wawancara digunakan untuk mendapatkan perspektif dari pihak-pihak yang terlibat, sementara dokumentasi digunakan sebagai sumber data pendukung yang dapat memperkuat temuan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Konsep Kemampuan Bahasa Anak Usia Dini

A. Pengertian Kemampuan Bahasa Anak
Menurut John W. Santrock (2007), bahasa adalah sistem simbol yang digunakan untuk berkomunikasi dengan orang lain. Kemampuan berbahasa merupakan gabungan dari berbagai keterampilan atau komponen komunikasi. Dalam konteks anak usia dini, pengembangan keterampilan berbahasa bertujuan agar anak mampu berkomunikasi secara efektif, terutama secara verbal, dengan lingkungannya. Lingkungan ini mencakup orang-orang di sekitar anak, seperti teman sebaya, teman bermain, orang dewasa di sekolah, rumah, serta di lingkungan tempat tinggal.

Pengembangan kemampuan berbahasa meliputi aspek pendengaran, berbicara, membaca, dan menulis. Dalam mendukung perkembangan bahasa anak, guru atau tutor dapat memilih strategi dan metode yang bervariasi. Pentingnya bahasa dalam perkembangan anak tak dapat diabaikan, karena bahasa berfungsi sebagai dasar untuk pengembangan keterampilan lainnya.

Perkembangan bahasa anak terdiri dari beberapa tahapan, yaitu tahap pralinguistik, tahap satu kata, tahap dua kata, dan tahap multikata. Bersamaan dengan perkembangan berbicara, anak juga mempelajari sistem bahasa seperti fonologi, morfologi, sintaksis, semantik, dan pragmatik (Ratno Abiding, 2020).

B. Ciri-Ciri Kemampuan Berbahasa Anak Usia 4 Tahun

A. Kemampuan berbicara anak berkembang dengan pesat.

B. Anak mulai mampu menggunakan kalimat dengan struktur yang baik dan benar.

C. Menguasai sekitar 90% fonem dan aturan sintaksis dari bahasa yang digunakan..

4. Anak sudah dapat berpartisipasi dalam percakapan.

5. Anak mampu mendengarkan orang lain berbicara dan menanggapi percakapan tersebut dengan baik.

B. Ciri-Ciri Kemampuan Berbahasa Anak Usia 5-6 Tahun

1. Anak dapat mengungkapkan pemahaman lebih dari 2.500 kata.

2. Kosakata yang dimiliki anak sudah mencakup konsep-konsep seperti warna, ukuran, bentuk, rasa, bau, keindahan, kecepatan, suhu, perbedaan, perbandingan jarak, serta permukaan (kasar-halus).

3. Anak usia 5-6 tahun memiliki kemampuan menjadi pendengar yang baik.

4. Anak mampu terlibat dalam percakapan dengan orang lain, mendengarkan dengan baik dan menanggapi pembicaraan secara tepat.

5. Percakapan anak usia 5-6 tahun sering kali melibatkan berbagai komentar tentang aktivitas yang sedang dilakukan, pengamatan terhadap lingkungan, serta tanggapan terhadap tindakan orang lain.

6. Anak pada usia ini sudah mulai mampu berekspresi melalui menulis, membaca, dan bahkan menciptakan puisi (Ratno Abiding, 2020).

2. Konsep gangguan spektrum autisme (ASD)

a. Pengertian *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Secara etimologis, istilah "autisme" berasal dari kata Yunani "autos," yang berarti "diri sendiri," dan akhiran "-isme," yang merujuk pada pemahaman atau kondisi. Dengan demikian, kita dapat menyimpulkan bahwa autisme adalah kondisi di mana individu cenderung memahami dan berinteraksi dengan dunianya sendiri tanpa perlu bergantung pada orang lain. Autisme termasuk dalam kategori disabilitas yang ditandai dengan gangguan dalam komunikasi, interaksi sosial, serta aspek sensorik, pola bermain, dan perilaku emosional (Jamila K. A. Muhammad, 2008).

Penggunaan istilah "autisme" untuk merujuk pada individu penyandang disabilitas pertama kali diperkenalkan oleh Leo Kanner, seorang psikiater dari Harvard, dalam karyanya tentang "Autistic Affective Disorder" pada tahun 1943. Dalam penelitiannya, Kanner mengamati 11 individu yang menunjukkan kesulitan dalam berinteraksi sosial, kecenderungan untuk mengisolasi diri, perilaku yang tidak biasa, serta cara berkomunikasi yang aneh (Chandramogan Ramaiah, 2018).

Dari perspektif para ahli lainnya, autisme diartikan sebagai istilah yang mencakup berbagai gangguan perkembangan saraf yang ditandai oleh masalah dalam interaksi sosial, keterampilan komunikasi, serta kecenderungan untuk melakukan perilaku yang repetitif (Susianty Selaras Ndari, 2018).

Autisme biasanya terdeteksi sejak usia dini, sering kali pada usia sekitar 2 hingga 3 tahun. Gangguan perkembangan pervasif adalah istilah yang baru-baru ini digunakan untuk menggambarkan masalah psikologis yang serius yang dimulai pada masa bayi. Hal ini mengakibatkan masalah yang signifikan dalam perkembangan kognitif, sosial, perilaku, dan emosional anak, yang sangat menghambat pertumbuhan mereka. Autisme dianggap sebagai gangguan perkembangan yang luas, mempengaruhi aspek-aspek penting dalam kemanusiaan serta interaksi dan komunikasi antarpribadi. Anak-anak dengan autisme sering kali mengalami kesulitan yang signifikan dalam berinteraksi secara sosial dan berkomunikasi dengan orang lain (Yustinus Semium dan OFM, 2006).

B. Penyebab Autisme Spektrum Gangguan (ASD)

Meskipun penyebab pasti dari autisme masih belum diketahui, para ahli percaya bahwa terdapat dua faktor utama yang dapat berkontribusi terhadap perkembangan kondisi ini.

Penyebab autisme terdiri dari dua faktor utama: faktor genetik dan faktor lingkungan (F.G. Winarno, 2013).

1. Faktor Genetik

Faktor genetik dianggap memiliki peran besar dalam perkembangan autisme. Penelitian menunjukkan bahwa risiko dua anak kembar identik untuk mengidap autisme berkisar antara 60-95%. Sebaliknya, risiko bagi dua saudara kandung untuk mengalami kondisi yang sama hanya sekitar 2,5-8,5%. Hal ini mengindikasikan pentingnya gen dalam perkembangan autisme, karena kembar identik memiliki 100% kesamaan genetik, sedangkan saudara kandung hanya memiliki 50% kesamaan gen.

2. Faktor Lingkungan

Ada klaim yang menyatakan bahwa vaksin MMR (Measles, Mumps, Rubella) dapat menyebabkan autisme, yang berhubungan dengan bahan kimia bernama thimerosal yang mengandung merkuri. Namun, bukti yang ada tidak menunjukkan adanya hubungan konklusif antara vaksinasi pada masa kanak-kanak dengan perkembangan autisme. Meskipun penggunaan thimerosal dalam vaksin telah dihentikan, angka kejadian autisme di kalangan anak-anak tetap meningkat (F.G. Winarno, 2013).

V. Gejala Anak Autisme Spektrum Gangguan (ASD)

Berikut adalah beberapa ciri-ciri anak dengan autisme, yang bervariasi dari kondisi yang paling ringan hingga yang paling parah:

Ada Pola Perilaku: Anak dengan autisme sering menunjukkan pola perilaku yang berulang atau terbatas.

Gerakan Tubuh yang Berulang-Ulang: Seperti menggoyangkan tangan, berputar, atau melakukan gerakan lainnya yang repetitif.

Permainan yang Tidak Pantas: Menggunakan mainan atau benda lain dengan cara yang tidak sesuai atau tidak biasa.

Kesulitan Beradaptasi dengan Perubahan: Anak autis sering kesulitan beradaptasi dengan perubahan dalam rutinitas atau lingkungan yang familiar.

Kesulitan Berkomunikasi dan Berinteraksi: Mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial serta berkomunikasi dengan orang lain dan benda di sekitarnya.

Anak-anak dengan autisme dapat memiliki tingkat kecerdasan dan kemampuan kognitif yang bervariasi. Mereka yang menunjukkan perilaku kasar, bersifat non-verbal, dan memiliki minat yang sangat terbatas dalam rutinitas sehari-hari umumnya dianggap sebagai autisme yang berfungsi rendah. Sebaliknya, anak-anak autis dengan tingkat kecerdasan dan kemampuan kognitif yang tinggi mampu mengikuti rutinitas sehari-hari dan berkomunikasi secara efektif, sehingga mereka dikategorikan sebagai autisme yang berfungsi tinggi.

e. Perilaku dalam Spektrum Autisme Gangguan (ASD)

Perilaku autis yang berlebihan dapat muncul dalam bentuk histeria atau ledakan amarah yang mungkin mengganggu orang lain di sekitar mereka. Beberapa jenis perilaku autis yang berlebihan ini mencakup:

- 1). Histeris. Misalnya anak menangis dan menjerit, berkelahi atau menggigit.
 - 2). Kekerasan terhadap diri sendiri (melukai diri sendiri)
- Satu). Misalnya, seorang anak sedang memukul,

menggigit dan mencakar dirinya sendiri (F.G. Winarno 2013).

3). Agresif. Misalnya, seorang anak sedang memukul

berulang kali menendang atau mencubit orang lain.

4). Masuki ruangan dan buat kekacauan di sana.

5). Perilaku yang merangsang diri sendiri. Misalnya, seorang anak melihat jari-jarinya lalu.

mengepakkan tangannya seolah hendak terbang (seperti burung)

3. Konsep penggabungan kelas reguler dan gangguan spektrum autisme (ASD)

Model pendidikan inklusif adalah (penyediaan sistem pendidikan kemungkinan menempatkan anak berkebutuhan khusus bersama dengan anak normal, dimana kegiatan dan kurikulum diubah sesuai dengan kelainan yang dihadapi anak dan kebutuhan anak (Ibdaul Latifah 2020).

Menurut Sapon-Shevin, pendidikan inklusif mengartikan pendidikan inklusif sebagai layanan pendidikan khusus yang mewajibkan semua anak berkebutuhan khusus untuk dididik di sekolah terdekat pada kelas reguler bersama teman-teman seusianya (O'Neil. J 1994).

Dalam memberikan pendidikan inklusif, kegiatan identifikasi anak berkebutuhan khusus dilakukan dengan lima tujuan, yaitu: (1) screening, (2) rujukan, (3) klasifikasi, (4) perencanaan pendidikan, dan (5) pemantauan kemajuan pembelajaran.

Model pendidikan inklusif salah yang lainnya adalah kelas reguler dimana anak-anak tidak diperbolehkan belajar dengan anak-anak reguler sepanjang hari dalam kurikulum yang sama. Ada juga bentuk kelas reguler.

dengan kelompok dimana anak dilarang belajar bersama anak lain di kelas reguler dalam kelompok khusus. Digunakan sesuai dengan kondisi pada saat latihan.

Dari uraian di atas dapat kita simpulkan bahwa anak biasa dan anak autisme dapat belajar berdampingan dan bermain bersama, misalnya kelas dengan anak biasa dan anak berkebutuhan khusus dilaksanakan dalam kerangka inklusi, diawali dengan membiasakan diri. anak-anak misalnya berbaris, salat dhukha berjamaah dengan suara nyaring, membaca nyaring, makan bersama, toilet training, membuat kerajinan tangan bersama.

Belajar adalah sebuah proses komunikasi dua arah, pembelajaran dilakukan oleh guru sebagai pendidik, dan pembelajaran dilakukan oleh siswa. Belajar adalah proses mental dan emosional, serta berpikir dan merasakan. Dikatakan bahwa seorang siswa belajar jika pikiran dan perasaannya aktif.

Guru hendaknya mendorong pengembangan kemampuan berbahasa anak melalui bahasa lisan dengan selalu menjawab pertanyaan anak dan selalu menjelaskan kegiatan pembelajaran yang belum dipahami anak.

Kegiatan yang dapat meningkatkan kemampuan berbahasa anak usia dini yang rentan antara lain menyanyi, berbicara, menebak kata, bermain peran, teka-teki, dan bercerita.

4. Pengembangan keterampilan berbahasa Anak Usia dini melalui sistem pendidikan gabungan untuk anak biasa dan anak dengan gangguan spektrum autisme (ASD))

Dalam memberikan pendidikan kegiatan identifikasi anak yang inklusif

berkebutuhan khusus dilakukan dengan lima tujuan, yaitu: (1) seleksi, (2) rujukan, (3) klasifikasi, (4) perencanaan pendidikan, dan (5) pemantauan kemajuan pendidikan.

Identifikasi adalah sebuah proses mengidentifikasi dan mengidentifikasi anak kecil yang teridentifikasi atau diduga memerlukan pendidikan khusus berdasarkan kecacatan atau kecacatannya.

Tujuan identifikasi adalah untuk menemukan dan mengenali anak yang teridentifikasi atau diduga mempunyai atau diduga mempunyai hambatan sensorik fisik, intelektual, sosial, emosional dan saraf. Dengan melakukan identifikasi akan membantu mengatasi tantangan yang dihadapi anak berkebutuhan khusus agar perkembangan yang dicapai sesuai dengan potensinya (Dedy Kurniawan 2021).²¹

Penyaringan kesehatan adalah sebuah angka tes kesehatan yang digunakan dokter untuk memeriksa penyakit dan kondisi kesehatan sebelum tanda atau gejala muncul. Manfaat pemeriksaan kesehatan mental terutama untuk lebih cepat mengidentifikasi atau menentukan risiko seseorang mengalami gangguan mental seperti gangguan kecemasan, depresi, gangguan bipolar, gangguan makan, atau gangguan stres pasca trauma (PTSD).

Selanjutnya setelah hasil screening Namun, ada anak yang harus dirujuk terlebih dahulu ke dokter spesialis (rujukan), seperti psikolog, dokter, ahli penyakit kaki (ahli pendidikan khusus) dan terapis. Setelah Anda mendapatkan hasil dari para ahli, Anda dapat dengan mudah mengkategorikan pelatihan sesuai dengan kebutuhan siswa. Pada PAUD Inklusif Family Club, tidak semua orang tua memberikan surat keterangan kesehatan, dan hanya sedikit anak yang dirujuk ke psikolog atau dokter.

Ada beberapa alasan mengapa orang tua tidak membawa anaknya ke terapis atau dokter, salah satunya adalah karena mereka tidak dapat menerima kenyataan bahwa anaknya mengalami keterlambatan tumbuh kembang, tidak mempunyai waktu untuk mendampingi, karena hal tersebut. sibuk atau tidak hadir. kota.

Identifikasi minat Perencanaan pengajaran merupakan hal terpenting bagi seorang guru. Identifikasi dilakukan dalam rangka menciptakan program pendidikan individu yang memenuhi kebutuhan anak berkebutuhan khusus. Dalam menyusun rencana pengajaran yang optimal, guru perlu memperhatikan beberapa hal, yaitu: tujuan pembelajaran, proses pembelajaran/kegiatan belajar mengajar/strategi pengajaran dan penilaian. Melalui perencanaan dimungkinkan untuk mengetahui sejauh mana materi pelajaran telah dikuasai siswa, materi apa yang telah dipelajari siswa, dan materi apa yang belum dipahami. Dalam hal ini perencanaan berfungsi sebagai pengendalian, yang kemudian dapat diberikan dan dikembalikan kepada guru pada saat mengembangkan program pelatihan selanjutnya. Salah satu rencana Klub Keluarga PAUD Inklusif adalah mengembangkan kemampuan berbahasa.

Identifikasi yang dipimpin oleh guru berfungsi untuk mengetahui apakah program pelatihan individu yang ditawarkan kepada peserta didik berhasil atau tidak dalam meningkatkan kompetensinya. Apabila berhasil maka dapat dilanjutkan dan ditingkatkan, dan apabila kurang berhasil maka beberapa aspek yang berkaitan dengan tujuan, materi, model, metode, media, dan penilaian atau evaluasi perlu ditinjau kembali dan ditingkatkan. Salah satu metode yang digunakan dalam Klub Keluarga PAUD Inklusif adalah metode bercerita, bernyanyi

mengembangkan kemampuan berbahasa siswa.

Berdasarkan hasil penelitian pada PAUD inklusif Family Club Perkembangan kemampuan berbahasa di kelas Apple berkembang dengan baik, hal ini terlihat pada interaksi antara guru dan siswa khususnya anak autis (Arch) meskipun tidak aktif dalam pembelajaran namun ketika guru bertanya tentang hal tersebut. materi yang sedang terjadi, kamu menjawab seperti itu. Hal ini menandakan bahwa Arca memahami apa yang dijelaskan guru.

Melalui percakapan bercerita yang dilakukan setiap hari mulai dari datang ke sekolah hingga materi pembelajaran, kemampuan berbahasa anak usia dini dapat dikembangkan, khususnya pada anak autis. Inklusinya, selain materi utama, ada juga perawatan untuk membantu mengembangkan kemampuan berbahasa anak, hal. Hal ini memenuhi kebutuhan siswa. Terapi yang dilakukan di *Inclusi* dilakukan dua kali dalam seminggu, terdapat anak yang tidak mengikuti terapi. di sekolah karena beberapa siswa sudah mempunyai jadwal terapi di tempat lain, seperti RS Sayan, Hermine dan lain-lain.

5. Faktor-faktor yang mendukung dan menghambat terlaksananya pengembangan kemampuan berbahasa anak usia dini di klub keluarga inklusif PAUD Cianjur

A. Faktor pendukung

1). Induk

Perkembangan bicara anak dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan model pengasuhan orang tua. Apabila pengasuh mempunyai kemampuan berbahasa yang memadai dan memahami perkembangan anak, maka keberhasilan dalam perkembangan bahasa akan menentukan dirinya.

Peran orang tua sangat penting dalam hal ini pengembangan keterampilan berbicara anak, meliputi: pengetahuan tentang sapaan yang baik dan benar ketika berkomunikasi

dalam keluarga, berlatih mengucapkan kalimat-kalimat pendek atau sederhana ketika anak menerima, bertanya, bertanya kepada orang lain, mengajarkan anak mengenal benda-benda yang ada di rumah.

2). Guru

Peran guru sangat penting dalam hal ini perkembangan siswa

Berdasarkan teori pengkondisian

Operant conditioning Skinner menekankan bahwa teori ini dapat digunakan untuk membentuk respon siswa dalam bentuk perilaku. Proses mengubah perilaku disebut pembelajaran respons atau pengkondisian operan. Sedangkan *operant conditioning* digunakan untuk melihat respon belajar yang dapat dikontrol dan disertai dengan perilaku dan rangsangan.

Selain itu, kondisi pengoperasian dikembangkan oleh Skinner, terdiri dari penghargaan dan penguatan. Kedua hal ini dalam kegiatan belajar mengajar sangatlah penting, oleh karena itu sebaiknya setiap kegiatan belajar mengajar ada ganjaran dan penguatannya. Namun, penghargaan dan penguatan adalah dua hal yang berbeda. Hadiah adalah respons menyenangkan yang tertanam dalam perilaku subjektif. Sedangkan penguatan adalah sesuatu yang dapat meningkatkan respon atau perilaku seseorang, dan sifat penguatan dapat diamati dan diukur.

Peran guru dalam memotivasi keterampilan berbicara anak adalah merangsang minat anak dalam berbicara, sehingga anak berani mengemukakan pendapat atau gagasannya kepada orang lain sesuai dengan aktivitasnya sehari-hari. Kegiatan yang dapat dilakukan di sekolah antara lain kegiatan bermain, bercerita, bercakap-cakap, bermain peran.

Berikan hadiah kepada anak

dengan siapa dia melakukan pekerjaannya dengan

hal yang baik akan membuat anak merasa bahagia, meski hanya sekedar pujian. Wajah gembira siswa juga akan membuat guru senang.

c). Lingkungan

Lingkungan mempunyai pengaruh besar terhadap perkembangan bahasa anak, karena pemerolehan bahasa dicapai melalui pengalaman anak mendengar lingkungan terdekatnya. Proses mempersepsikan bahasa melalui pendengaran merupakan bahasa reseptif.

Skinner di Soetjiningsih, mengatakan bahwa proses pemerolehan bahasa pertama dikendalikan oleh anak dari luar, yaitu melalui rangsangan yang diberikan melalui lingkungan. Anak tidak akan mampu berbicara tanpa dukungan dari lingkungannya. Mereka perlu mendengar percakapan yang berkaitan dengan kehidupan sehari-hari dan pengetahuan dunia.

B. Faktor penghambat

- 1). Gangguan pendengaran.
- 2). Hambatan perkembangan otak.
- 3). Kurangnya interaksi dua arah dengan orang tua dan orang sekitar anak.
- 4). Meningkatnya penggunaan gadget oleh anak-anak.

Kurangnya perhatian anak ketika diajak berkomunikasi dan mengenal bahasa tersebut terlalu dini menjadi orang asing bagi anak itu.

KESIMPULAN

Dalam penelitian ini, berdasarkan uraian hasil dan pembahasan penelitian, terlihat jelas bahwa implementasi pengembangan kemampuan berbahasa pada anak usia dini melalui sistem penggabungan pendidikan anak biasa dan anak autis di Keluarga PAUD Inklusi Klub dapat diimplementasikan. dilaksanakan dan berjalan dengan baik. Hal ini berdasarkan hasil yang peneliti peroleh langsung dari penelitian di Klub Keluarga PAUD Inklusif di Kabupaten Cianjur. Kemudian inklusi diadakan di Family Clu

pembiasaan secara terus-menerus. Cara-cara yang diterapkan di Klub Keluarga Inklusif Cianjur efektif diterapkan pada anak usia dini, dan tidak hanya anak yang menggunakannya, hal ini juga dilakukan oleh guru agar anak terbiasa melihat.

Kebiasaan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor pendukung dan faktor penghambat. Salah satu faktor pendukung pengembangan keterampilan berbahasa adalah kerjasama komunikatif guru dan orang tua. Kemudian salah satu faktor pembatasnya adalah lingkungan tempat anak berada yang tidak mendukung. Faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik halus berasal dari hubungan harmonis antara guru dan siswa, pola asuh orang tua, dan rangsangan yang diberikan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan motorik halus.

DAFTAR RUJUKAN

- A, Mahabbati,. 2013. *Language And Mind Vygotsky. Aplikasi Terhadap Pendidikan Anak* Dankritiknya, Jurnal Pendidikan Edukasia, II
- Abiding, Ratno. *Buku Ajar Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini.* (Surabaya: um Surabaya publishing 2020).
- Aulia, Nuansa. Himpunan perundang-undangan.. Dalam dedeng Rosyidin.
- Ballerina, Titisa. *Meningkatkan Rentang Perhatian Anak Autis Dalam Pembelajaran Pengenalan Huruf.* (journal of disability studies. vol.3. no.2. juli-agustus 2024).
- F.G. Winarno. *Autism Dan Peran Pangan.* (Jakarta: Gramedia, 2013).
- Hani'ah, Munnal. *Kisah Inspiratif Anak-Anak Autis Berprestasi.* (Yogyakarta:diva press).
- K. A. Muhammad, Jamila. *Special Education For Special Children.* (Jakarta: PT Milzan publika. 2008).

- Kustawan, Dedy dkk. *Penyelenggaraan pendidikan inklusif pada paud.* (bandung, mdp.media. 2021)
- Madyawati, Lilis. 2016. *Strategi Pengembangan Bahasa Pada Anak,* Jakarta:Prenada Media Group
- Ramaiah, Chandramogan, dkk. *Autism.* (Malaysia:Universiti Sains Malaysia, 2018). Susianty Selaras Ndari, dkk. *Metode Perkembangan Sosial Emosi Anak Usia Dini.* (Jawa Barat : Edu Publisher, 2018).
- Semium, Yustinus dan OFM. *Kesehatan Mental.* (Yogyakarta : http, 2006).
- Sudarto. *Filsafat Pendidikan Islam.* (Yogyakarta:CV Budi Utama, 2019)
- Volume 1 Issue 2 (2017) Pages 148 – 155
Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini DOI:
10.31004/obsesi.v1i2.35
- W Santrock, John. *Psikologi Pendidikan* (Jakarta: Kencana, 2007).