

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. LANDASAN TEORI

##### 1. PROGRAM PEMBELAJARAN INDIVIIDU

###### a. Pengertian PPI

Program pembelajaran individu (PPI) diadopsi dari *individualize education program (IEP)*. PPI adalah dasar dari dokumen tertulis yang dikembangkan dalam suatu rencana pembelajaran bagi anak berkebutuhan khusus. pada dasarnya prinsip PPI merupakan suatu program pembelajaran yang didasarkan pada kebutuhan anak. PPI yang menyesuaikan kondisi dan situasi anak, bukan anak yang menyesuaikan dengan PPI. Program ini memberikan kesempatan siswa agar dapat belajar sesuai kebutuhan, kemampuan, kecepatan, dan cara sendiri, juga agar siswa dapat belajar secara optimal serta bisa mencapai tingkat penguasaan bahan pengajaran yang dipelajari.

Merce mengemukakan bahwa “program pembelajaran individu“ merujuk pada suatu program pembelajaran dimana siswa bekerja dengan tugas-tugas yang sesuai dengan kondisi anak tersebut. Hal ini disebabkan karena perbedaan antar individu pada anak berkebutuhan khusus sangat beragam.<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> Ervin Marimbus Rosmaida Siahaan, *Gambaran Penggunaan Iep Pada Anak Berkebutuhan Khusus*(Medan:lembaga penelitian dan pengembangan masyarakat,2017), 7.

Hallahan dan Kaufman, PPI merupakan persetujuan antara walimurid dan sekolah tentang kebutuhan siswa dan langkah-langkah yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Pada dasarnya sistem layanan yang akan diberikan pada peserta didik berkebutuhan khusus tersebut harus dirancang dan ditulis oleh *multy-disciplinari team* (MDT) yang bekerja sama dengan orang tua dan guru pendamping khusus.

Pada konteks, situasi, kondisi, dan kebutuhan anak berkebutuhan khusus, terdapat variasi perbedaan yang kompleks, masalah dan hambatan belajar yang dihadapi oleh anak tersebut. Hal ini tentu membawa dampak kepada kompetensi yang akan guru ajarkan kepada siswa. Oleh karena itu dalam dunia pendidikan PPI dapat digunakan sebagai alternatif dalam penyusunan kurikulum bagi siswa berkebutuhan khusus. Mengingat PPI adalah cara untuk perkembangan belajar anak ABK. Secara ringkas berikut adalah rincian atau prinsip-prinsip dalam PPI:

- PPI bertujuan untuk menyelaraskan antara kebutuhan siswa, tugas, sekaligus perkembangan belajar siswa. Dalam upaya mengembangkan potensi siswa secara optimal sesuai dengan kemampuan anak tersebut.
- PPI berpusat pada siswa, setiap komponen PPI difokuskan pada kemajuan dan kebutuhan siswa ( kurikulum digunakan

sebagai rambu-rambu) yang mana kurikulum ini dapat membantu anak ABK dalam menempuh pembelajaran.

- PPI tidak semata-mata berdasarkan tujuan pembelajaran tetapi berdasarkan hasil asesmen pada siswa dan tindak lanjut yang akan diberikan.
- PPI tidak mengendalikan siswa, melainkan siswa yang mengendalikan PPI. Karena siswa yang akan belajar maka kebutuhan perkembangan dan minat siswa menjadi orientasi dalam mempertimbangkan penyusunan program tersebut.<sup>16</sup>

#### **b. Fungsi program pembelajaran individu**

- 1) Untuk memberi arah pembelajaran dengan mengetahui kebutuhan, kelemahan, dan minat siswa. Maka program yang diindividualisme terarah pada tujuan atas dasar kebutuhan sesuai dengan tahap kemampuan yang saat ini dilalui siswa.
- 2) Menjamin setiap ABK memiliki suatu program yang diindividualkan untuk mempertemukan kebutuhan khusus mereka dan mengomunikasi program tersebut kepada yang berkepentingan.
- 3) Meningkatkan potensi untuk komunikasi antar atau dengan tim, khususnya keterlibatan orang tua sehingga sering bertemu dan sering mendukung untuk keberhasilan ABK dalam pendidikan.<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> Farah Arriani dkk, *Panduan Penyusunan Program Pembelajaran Individu*, (Jakarta: pusat kurikulum dan pembukuan, 2021), 5–6.

<sup>17</sup> Farah Arriani dkk, *Panduan Penyusunan Program Pembelajaran Individu*, (Jakarta: pusat kurikulum dan pembukuan, 2021), 7.

### c. Langkah-langkah penyusunan PPI

**Mulyono Abdurahman**, menjelaskan lima langkah dalam merumuskan program pembelajaran individu (PPI) sebagai berikut:

#### 1. Tahap perencanaan

##### a. Membentuk tim PPI

Penyusunan PPI ini membutuhkan kerja sama tim yang terdiri atas kepala sekolah, guru, orang tua, psikologi, dokter, terapi yang berinteraksi dengan anak. Mereka memiliki informasi yang dapat digunakan untuk menyusun rancangan program yang lebih komperhensif.

##### b. Melakukan asesmen

Hasil asesmen akan menentukan jenis dan bentuk layanan pendidikan yang dibutuhkan oleh peserta didik. Asesmen digunakan sebagai identifikasi atau *screening* awal, penentuan, dan evaluasi dari proses pembelajaran. Selanjutnya hasil asesmen akan dituangkan dalam program pembelajaran berdasarakan potensi yang dimiliki oleh peserta didik tersebut.

Asesmen yang akan dilalui peserta didik ada beberapa diantaranya asesmen kemampuan intelegensi dan prilaku. Adapun langkah-langkah asesmen diantaranya:

##### 1) Penyusunan instrument asesmen

Ada beberapa langkah dalam penyusunan asesmen ini diantaranya :

- Identifikasi gejala pada anak ini bertujuan untuk mengenal atau meandai. Tujuan identifikasi ini untuk menemukan adanya kelainan atau kesulitan yang kemudian akan dijadikan dasar untuk menentukan langkah selanjutnya. Hal ini merupakan identifikasi langkah awal.
- Menetapkan tujuan asesme ini bertujuan untuk menentukan informasi yang rinci mengenai kelebihan dan kekurangan yang dimiliki oleh peserta didik dalam bidang tertentu. Informasi tersebut dapat digunakan untuk penentuan data dan pengembangan pelayanan pendidikan.
- Mengembangkan alat atau instrument asesmen. Berdasar pada pengadaannya, asesmen ada dua jenis yaitu alat asesmen sudah baku dan alat asesmen yang tidak baku. Alat asesmen yang sudah baku biasanya diterbitkan secara komersial dan digunakan oleh para professional seperti tes alat kecerdasan yang dipakai oleh psikologi, sedangkan alat asesmen yang tidak baku dapat dibuat oleh guru.<sup>18</sup>

2) Asesmen dilakukan dengan wawancara, observasi, pengukuran informasi, dan tes baku.

---

<sup>18</sup> Farah Arriani dkk, *Panduan Penyusunan Program Pembelajaran Individu*, (Jakarta: pusat kurikulum dan pembukuan, 2021), 12.

- Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi data anak, orang tua, keluarga, proses kelahiran, perkembangan fisik, sosial dan pendidikan. Hal ini juga bisa digunakan untuk meningkatkan data dari anggota keluarga atau orang-orang disekitarnya.
- Observasi menginformasikan lingkungan sosial anak, perilaku sosial, emosional, kemampuan motorik, dan kemampuan panca indra. Guru juga dapat mengamati perilaku spesifik anak. Observasi hendaknya dilakukan secara berulang. Proses pengamatan seharusnya dilakukan dengan situasi yang alami misalnya ketika anak bermain atau melakukan aktivitas.
- Pengukuran informasi asesmen dari pengukuran informasi. Antara lain kemampuan pemahaman auditoris, persepsi visual, orientasi, perilaku, bahasa ujaran, dan motorik.
- Tes baku umumnya digunakan untuk mengetahui potensi anak yang berkaitan dengan intelegensi bakat dan minat.
- Mengkaji dokumen. Yang dapat melakukan yaitu dari profesional yang menangani anak seperti psikologi, dokter, terapis wicara, terapis okupasi dan lain sebagainya. Dokumen dari semua tenaga profesional

tersebut digunakan sebagai referensi atas hasil pengamatan dan wawancara yang telah dilakukan.<sup>19</sup>

### 3) Analisis asesmen dan hasil rekomendasi

Kegiatan analisis hasil asesmen adalah kegiatan yang paling menentukan. Karena berdasarkan analisis tersebut, program pembelajaran atau penanganan kekususan peserta didik akan direkomendasikan atau dikembangkan dari data hasil asesmen secara menyeluruh. PPI akan dirancang dengan langkah berikut.

- Mendeskripsikan kondisi peserta didik berdasarkan hasil asesmen selengkap mungkin mulai dari riwayat tumbuh kembang, riwayat gangguan, penanganan gangguan kesehatan, kondisi intelektual, kondisi perilaku, sosial, emosional, motorik kasar dan halus, kemampuan bahasa, kemampuan merawat diri, kondisi eksternal peserta didik.
- Menentukan tujuan intervensi sangat ditentukan dari hasil asesmen yang menyeluruh. Semakin detail asesmen yang dilakukan, maka tujuan intervensi akan semakin spesifik.<sup>20</sup>

## 2. Tahap pelaksanaan

---

<sup>19</sup> Farah Arriani dkk, *Panduan Penyusunan Program Pembelajaran Individu*, (Jakarta: pusat kurikulum dan pembakuan, 2021), 13-14.

<sup>20</sup> Ibid., 14.

Setelah rancangan PPI selesai dibuat, rancangan PPI dapat diaplikasikan kepada peserta didik. Pada tahapan ini fungsi kontrol dan pemantauan perlu dijalin agar tetap terpelihara. Proses pemantauan akan menghasilkan umpan balik yang digunakan untuk melakukan penyesuaian jika terdapat ketidakcocokan strategi yang diaplikasikan dan Apabila ternyata tujuan yang direncanakan dalam PPI kurang realistis.<sup>21</sup>

### 3. Tahap evaluasi

Pada tahap ini, ada dua kegiatan pokok yang perlu dilakukan yaitu peninjauan dan pelaporan. peninjauan dilakukan untuk menentukan kelayakan dan keefektifan sebuah program dibandingkan dengan kemampuan siswa. Tahap peninjauan program merupakan dasar untuk membuat program individual berikutnya. Rancangan PPI dapat dibuat baru atau pengulangan dari rancangan PPI sebelumnya apabila tujuan belum tercapai. Dengan demikian tidak perlu membuat program dari awal. Mereka dapat melanjutkan program PPI dari evaluasi terhadap kemajuan siswa.<sup>22</sup>

## 2. Faktor penggunaan PPI

---

<sup>21</sup> Farah Arriani dkk, *Panduan Penyusunan Program Pembelajaran Individu*, (Jakarta: pusat kurikulum dan pembakuan, 2021), 15.

<sup>22</sup> Ibid., 15.

Faktor merupakan suatu peristiwa atau keadaan yang diikuti oleh penyebab atau mempengaruhi terjadinya sesuatu. Faktor yang dapat berpengaruh pada timbulnya sesuatu dari sebuah peristiwa. Dimana faktor ini dapat dibagi menjadi dua yaitu faktor penghambat dan faktor pendukung.

#### 1. Faktor pendukung

Faktor pendukung ialah instrumen atau pendukung yang berpotensi, berdayaguna, dan berhasil guna dalam proses pelaksanaan pembelajaran untuk mewujudkan tujuan yang hendak dicapai. Antara lain seperti:

##### a. Sumber daya manusia

- Guru yang berkualitas dan profesional.
- Orang tua yang memahami kebutuhan pendidikan yang anaknya keterbelakangan atau biasa disebut ABK.
- Lembaga swadaya masyarakat yang peduli terhadap pendidikan.
- Tutor sebaya.
- Para ahli yang terkait : psikologi, pedagogi, terapis, psikoterapi, dll.

##### b. Sarana prasarana

- Sarana meliputi: perangkat kepastakaan dan komponen-komponen pembelajaran yang telah diuraikan diatas.

- Tempat pembelajaran yang ramah terhadap pembelajar yang kondusif dengan aksesibilitas.<sup>23</sup>

## 2. Faktor penghambat

Segala hal yang berpotensi menghambat, menekan bahkan mungkin menggagalkan tercapainya dalam proses pembelajaran, antara lain seperti berikut.

1. Perbedaan kemampuan individu dalam hal ini peserta didik yang “normal” dan peserta didik yang membutuhkan layanan khusus.
2. Kesiapan ketrampilan dan kemampuan guru yang kurang variatif cenderung membosankan dan membuat pembelajaran pasif.
3. Pola kemampuan guru mengakibatkan guru enggan untuk melakukan perubahan .
4. Keterbatasan kesempatan guru untuk mengikuti pelatihan.
5. Pengetahuan guru yang terbatas.
6. Kurangnya dukungan dari lingkungan sekolah.<sup>24</sup>

## 3. Tujuan penggunaan program pendidikan individu (PPI)

Tujuan dari program pembelajaran individu ini adalah sebagai berikut :

---

<sup>23</sup> H.sukardi, *model pendidikan inklusi dalam pembelajaran anak berkebutuhan khusus*, I, Yogyakarta, kanwa publisher, 2019, 77

<sup>24</sup> H.sukardi, *model pendidikan inklusi dalam pembelajaran anak berkebutuhan khusus*, I, Yogyakarta, kanwa publisher, 2019, 77

- 1) Membantu guru untuk mengadaptasikan program umum atau program khusus bagi ABK yang didasarkan kekuatan, kelemahan, dan minat mereka.
- 2) Memberikan layanan pendidikan bagi anak sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan anak usia dini.
- 3) Memberikan bantuan berupa bimbingan fleksibel terhadap anak dan orang tua.

Adapaun tujuan dari PPI itu sendiri dibagi lagi menjadi dua yaitu :

1) Tujuan umum

Secara umum, panduan PPI yaitu bertujuan meningkatkan kualitas layanan pendidikan bagi semua siswa atau peserta didik untuk mengoptimalkan kemampuan, kemandirian, dan peran serta peserta didik ditengah masyarakat. PPI juga bertujuan untuk menyelesaikan antara kebutuhan peserta didik, tugas, dan perkembangan belajar peserta didik dalam upaya mengembangkan potensi peserta didik secara optimal.

2) Tujuan khusus

Secara khusus panduan diharapkan dapat membantu guru dalam :

- Melaksanakan layanan pembelajaran dan memberikan akomodasi yang sesuai dengan kebutuhan peserta didik.
- Meningkatkan ketrampilan dan kreatifitas dalam layanan pembelajaran.

- Membantu guru mengembangkan akomodasi yang sesuai dengan pembelajaran dan penilaian untuk peserta didik berkebutuhan khusus.<sup>25</sup>

#### **4. ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS (ABK)**

Menurut Depdiknas, anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah anak yang secara signifikan mengalami kelainan atau penyimpangan (fisik, mental-intelektual, sosial, emosional) dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya sehingga mereka memerlukan pelayanan pendidikan khusus. Dengan demikian, meskipun seorang anak mengalami kelainan atau penyimpangan tertentu. Tetapi kelainan atau penyimpangan tersebut tidak signifikan sehingga tidak memerlukan pelayanan pendidikan khusus. Anak tersebut bukan termasuk anak dengankelainan atau berkebutuhan khusus.

Dari sini dapat diklasifikasikan bahwa anak berkebutuhan khusus itu adalah anak yang memiliki kelainan dan masa pertumbuhannya tidak sama seperti anak pada umumnya. Anak yang termasuk dalam anak berkebutuhan khusus antaranya:

##### **a. Tuna rungu**

Anak yang mengalami kehilangan atau sebagian daya pendengarannya tidak berfungsi sehingga mengakibatkan anak tidak

---

<sup>25</sup> Farah Arriani dkk, *Panduan Penyusunan Program Pembelajaran Individu*, (Jakarta: pusat kurikulum dan pembukuan, 2021), 16.

seungguhnya bisa melakukan komunikasi verbal. Meskipun diberi alat bantu sekalipun anak tidak bisa 100% bisa.<sup>26</sup>

Hallalah dan Kaufah mengemukakan bahwa orang yang tuli adalah yang mengalami ketidak mampuan mendengar, sehingga mengalami hambatan dalam memproses informasi bahasa melalui pendengaran dengan atau tanpa alat bantu dengar. Tunarungu dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) Berdasarkan tingkat kehilangan pendengaran tunarungu dapat diklasifikasikan tunarungu ringan, tunarungu sedang, tunarungu berat.
- 2) Berdasarkan saat terjadinya ketunarunguan dapat diklasifikasikan menjadi 2 yaitu, ketunarunguan prabahasa dan ketunarunguan pasca bahasa.
- 3) Berdasarkan letak ganguannya pendengaran secara anatomis ketunarunguan dapat diiklasifikasikan antara lain, ketunarunguan tipe konduktif (kerusakan atau gangguan yang terjadi pada telinga luar tengah dan dalam) dan Ketunarunguan tipe sensorisneural (kerusakan yang terjadi pada saraf pendengaran).
- 4) Berdasarkan etiologi atau asal usulnya tunarungu diklasifikasikan menjadi dua yaitu tunarungu endogen dan tunarungu eksogen.<sup>27</sup>

#### **b. Tunanetra**

---

<sup>26</sup> Ervin Marimbus Rosmaida Siahaan, *Gambaran Penggunaan Iep Pada Anak Berkebutuhan Khusus* (Medan: lembaga penelitian dan pengembangan masyarakat, 2017), 5.

<sup>27</sup> ika febriani kristiana and costri ganes widayanti, *Buku Ajar Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*, 25–26.

Tunanetra yaitu anak yang mengalami gangguan daya penglihatan berupa buta menyeluruh atau sebagian. Walaupun diberi alat bantu khusus masih tetap memerlukan pelayanan khusus.<sup>28</sup>

#### c. Tunadaksa

Anak yang mengalami kelainan atau cacat yang menetap pada alat gerak (tulang, sendi, otot) sedemikian rupa yang pada akhirnya memerlukan pelayanan khusus.<sup>29</sup>

#### d. Tunalaras

Anak mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri dan bertingkah laku tidak sesuai dengan anak pada umumnya. Anak selalu melanggar norma-norma yang berlaku dalam lingkungannya sehingga merugikan dirinya maupun orang lain.

Dalam istilah pendidikan anak yang mengalami gangguan emosi dan perilaku disebut dengan tunalaras. Tergolong anak berkebutuhan khusus, batasan mengenai tunalaras yaitu:

- 1) gangguan emosi dan tingkah laku adalah ketidak mampuan yang dicirikan dengan respon emosi dan tingkah laku disekolah yang sangat berbeda dari segi umur. Budaya atau norma etik yang seharusnya, sehingga mempengaruhi prestasi akademik dan prestasi non akademik. Maksud dari hal ini yaitu kemampuan akademik, sosial, vokasional, dan kemampuan pribadi.
- 2) Gangguan emosi dan perilaku dapat hadir pada gangguan lainnya.

---

<sup>28</sup> Ervin Marimbus Rosmaida Siahaan, *Gambaran Penggunaan Iep Pada Anak Berkebutuhan Khusus* (Medan: lembaga penelitian dan pengembangan masyarakat, 2017), 5.

<sup>29</sup> Ibid., 5.

- 3) Kategori pada remaja yang mengalami gangguan skizofrenia yaitu gangguan afektif, gangguan kecemasan, atau gangguan lainnya yang dapat mempengaruhi prestasi pendidik.<sup>30</sup>

**e. Kesulitan belajar**

anak yang mengalami kesulitan belajar adalah anak-anak yang secara nyata mengalami kesulitan dalam tugas akademik khusus. Terutama dalam hal kemampuan membaca, menulis, dan berhitung atau matematika. Dalam permasalahan tersebut diduga karena disebabkan faktor intelegensi. Anak kesulitan belajar dapat diartikan seperti kesulitan belajar membaca (disleksia), kesulitan belajar menulis (disgrafia), kesulitan belajar berhitung (diskalkulia). Sedangkan di mata pelajaran yang lain tidak memiliki kesulitan yang berarti.

Secara umum Aldenkamp dkk, mengelompokkan beberapa kesulitan belajar sebagai berikut:

1) *primery learning disable*

Gangguan yang menitik beratkan pada adanya gangguan yang bersifat neuropsikologis yang spesifik. Meliputi disleksia, disgrafia, dan diskalkulia.

2) *Secondary learning disabilitas*

Gangguan belajar yang disebabkan oleh faktor perilaku seperti halnya masalah motivasi.

3) *Symptomatic learning disabilitas*

---

<sup>30</sup>Ibid.

Gangguan belajar yang diakibatkan sebagai gejala bawaan karena adanya gangguan neurologis seperti trauma otak yang sangat parah.<sup>31</sup>

**f. ADHD/GPPH ( gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktiv)**

ADHD merupakan sebuah gangguan yang muncul pada anak dan dapat berlanjut hingga dewasa. Gejala meliputi gangguan pemusatan perhatian, kesulitan untuk fokus, dan kesulitan mengontrol perilaku dan hiper aktif. Gejala tersebut tampak sebelum usia 7 tahun dan bertahan selama 6 bulan. Seorang anak dapat dikatakan ADHD apabila anak tersebut berperilaku ekstrim dalam periode perkembangan tertentu, terjadi pada situasi yang berbeda, dan berhubungan dengan disabilitas parah dalam fungsi. Seorang anak disebut aktif atau agak mudah teralih perhatiannya. Tidak dapat langsung dikatakan mengalami ADHD, karena pada tahun awal anak mengalami seolah perilaku-prilaku tersebut masih dapat dikatakan wajar. Anak-anak yang mengalami ADHD merasa kesulitan untuk mengendalikan aktivitas mereka, tidak bisa disuruh untuk duduk tenang, dan tidak dapat berhenti bicara.

Adapun karakter dan identifikasi anak yang mengalami gangguan ADHD sebagai berikut :

- 1) Kurangnya perhatian.
- 2) Hiperaktiv.
- 3) Implusif.

---

<sup>31</sup> Ika Febriani Kristiana.Costri Ganes Widayanti, *Buku Ajar Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus* (Semarang:UNDP pres, 2016), 37–38.

Berdasarkan karakter tersebut kemudian DSM-V mengategorikan ADHD menjadi 3 yaitu:

- 1) Tipe dominan *inatentien*, anak-anak yang masalah utamanya adalah rendah konsentrasi.
- 2) Tipe dominan Hiperaktif-Impulsif, anak-anak yang masalah utamanya adalah perilaku hiperaktif-implusif.

Tipe kombinasi anak-anak yang mengalami kedua masalah pada tipe 1 dan tipe 2.

#### **g. Anak dengan gangguan komunikasi**

Anak dengan gangguan komunikasi yaitu anak dengan gangguan suara, artikulasi, atau kelancaran bicara. Terjadi suatu penyimpangan bentuk bahasa, isi bahasa, atau fungsi bahasa. Sehingga memerlukan pelayanan pendidikan khusus. Anak dengan gangguan komunikasi tidak selalu karena faktor keturunan.<sup>32</sup>

#### **h. Autisme**

Gangguan perkembangan yang kompleks meliputi gangguan komunikasi, interaksi sosial, aktivitas imajinatif. Nampak ketika anak belum usia 3 tahun bahkan anak yang termasuk autisinfatil gejalannya sudah muncul sejak lahir.

Dalam gejala ini anak mengalami gangguan perkembangan terutama 3 perkembangan seperti komunikasi, interaksi sosial, dan

---

<sup>32</sup> Ika Febriani Kristiana, Costri Ganes Widayanti, *Buku Ajar Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus* (Semarang:UNDP pres, 2016), 43–46.

prilaku. Gejala-gejala tersebut sudah ada sejak usia 3 tahun. Dalam gangguan perkembangan pervasi sendiri meliputi beberapa bentuk sebagai berikut:

1) Gangguan autistic

Gejala yang sering didengar orang tentang autis, penyandang memiliki masalah dalam interaksi social, berkomunikasi, dan permainan imajinasi. Gangguan ini terjadi pada anak dibawah 3 tahun.

- Sindrom Asperger.

Anak yang mengalami sindrom asperger biasanya berumur lebih dari 3 tahun dan permasalahannya pada konteks bahasa. Anak dengan sindrom ini biasanya memiliki intelegensi rata-rata atau lebih tinggi.

- Gangguan perkembangan menurun.

Merupakan gejala non tipikal dari autisme. Anak mengalami gejala autisme namun berbeda dari autis yang lain.

- Sindrom rett.

Perkembangan anak pada awalnya normal pada usia 1 hingga 4 tahun, kemudian terjadi perubahan dalam komunikasi, dengan pengulangan gerakan tangan dan pergantian gerakan tangan.

- Gangguan disintegrasi anak

Dalam hal ini anak tumbuh dengan normal hingga tahun ke 2. Selanjutnya anak kehilangan sebagian atau seluruh

kemampuan berkomunikasi dan ketrampilan sosial yang dimiliki.<sup>33</sup>

---

<sup>33</sup> Ervin Marimbus Rosmaida Siahaan, *Gambaran Penggunaan Iep Pada Anak Berkebutuhan Khusus* (Medan: lembaga penelitian dan pengembangan masyarakat, 2017), 52–53.