

**ASSESMEN PERKEMBANGAN SOSIAL EMOSI UNTUK ANAK AUTISME
SDN CIPETE 5 KOTA TANGERANG**

Istiqomah

istq3829@gmail.com

Rahma Yunita

rahmayunita339@gmail.com

Revina Indah Puspita

revinaindahpuspita@gmail.com

Putri Amanah

amanahputri858@gmail.com

Universitas Muhammadiyah Tangerang

Alamat: Jl. Perintis Kemerdekaan I No.33, RT.007/RW.003, Babakan, Cikokol, Kec.

Tangerang, Kota Tangerang, Banten 15118

Koresponden Penulis: istq3829@gmail.com, revinaindahpuspita@gmail.com,
rahmayunita339@gmail.com, amanahputri858@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perkembangan emosi anak autisme pada SDN Cipete 5 Kota Tangerang melalui observasi perilaku sehari-hari di lingkungan kelas. Aspek yang dinilai meliputi perkembangan emosi anak, perkembangan interaksi sosial, perkembangan komunikasi sosial, perkembangan persepsi sensori, dan perkembangan perilaku. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan wali kelas dan lembar observasi berbentuk pilihan “sangat baik, baik, cukup, sangat tidak cukup, kurang” berdasarkan perilaku yang muncul. Hasil observasi memberikan gambaran mengenai perkembangan emosi anak dan menjadi dasar bagi guru dalam merancang strategi pembelajaran serta pendekatan sosial-emosional yang lebih tepat. Temuan ini diharapkan dapat membantu guru mengidentifikasi kebutuhan dukungan emosional anak dan memperkuat interaksi positif di lingkungan sekolah.

Kata kunci : Perkembangan Sosial, Perkembangan Emosi, Anak Autisme.

Abstract

This research aims to determine the emotional development of children with autism at SDN Cipete 5 Tangerang City through observing daily behavior in the classroom environment. Aspects assessed include the child's emotional development, social interaction development, social communication development, sensory perception development, and behavioral development. Data was collected through interviews with the homeroom teacher and observation sheets in the form of choices "very good, good, sufficient, very inadequate, poor" based on the behavior that emerged. The results of the observations provide an

overview of children's emotional development and become the basis for teachers in designing more appropriate learning strategies and social-emotional approaches. It is hoped that these findings can help teachers identify children's emotional support needs and strengthen positive interactions in the school environment.

Keywords : Social Development, Emotional Development, Children with Autism.

PENDAHULUAN

Autistic Spectrum Disorders (ASD) adalah seorang anak yang hidup dalam dunianya sendiri. Menurut (Farah, 2022, p. 17) autisme adalah hambatan perkembangan yang dialami seseorang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan dimana penyandanginya memiliki kekhasan utama yakni hambatan interaksi, komunikasi dan perilaku. Menurut (Nurfadillah et al., 2022) dalam penelitiannya berpendapat bahwa autisme merupakan gangguan atau kelainan perkembangan yang secara signifikan berpengaruh terhadap komunikasi verbal, non verbal serta interaksi sosial yang

berpengaruh terhadap keberhasilan belajar. Penelitian ini menyebutkan peserta didik yang mengalami gangguan autisme kesulitan saat berbicara dan selalu menunjukkan perilaku yang tidak biasa seperti anak normal lainnya. Hal ini karena anak yang mengalami gangguan autisme memiliki tingkat temperamen yang sulit dimengerti terutama pada anak yang tidak biasa dengan kondisi lingkungan sekitarnya. Menurut (Delfianti et al., 2024) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa penderita autis pada umumnya mengalami gangguan dalam bidang komunikasi, interaksi sosial dan perilaku membutuhkan penanganan khusus yang berbeda dengan anak normal ataupun keterbelakangan mental. Peserta didik autisme merupakan keadaan yang disebabkan oleh kelainan dalam perkembangan otak yang ditandai dengan kelainan dalam interaksi sosial, komunikasi dan perilaku yang sangat kaku dan pengulangan dalam berperilaku.

Banyak orang tua yang tidak menyadari bahwa anaknya mengalami gangguan autis. Hal ini karena banyak orang tua yang tidak mengetahui gejala-gejala yang timbul pada anak yang mengalami autisme. Mereka menganggap anak hanya terlambat berbicara dan merespon hal sekitar. Menurut Shulma dalam (Farah, 2022) mengemukakan bahwa peserta didik dikatakan autis apabila memiliki gejala perilaku yang berbeda pada setiap hambatanya yaitu hambatan dalam interaksi sosial secara resiprokal atau berbalasan, hambatan dalam komunikasi verbal atau non verbal termasuk dalam permasalahan aktivitas imajinasi dan hambatan dalam perilaku termasuk dalam keterbatasan aktivitas dan minat. Penyebab terjadinya autisme pada anak disebabkan oleh faktor genetik dan gangguan

neurologi di otak anak. Menurut Angayasti dalam (Nurfadhillah et al., 2021) mengemukakan ciri-ciri anak yang mengalami autisme yaitu gangguan pada bidang komunikasi verbal dan non verbal, gangguan pada bidang interaksi sosial, gangguan pada bidang perilaku dan bermain, gangguan pada bidang perasaan dan emosi dan gangguan dalam persepsi sensoris.

Menurut (Nurfadillah et al., 2022) dalam penelitiannya menyebutkan ciri-ciri anak autis antara lain sulit berkomunikasi seperti berbicara, memahami percakapan, dan sulit membaca menulis, gangguan berinteraksi seperti kesulitan melihat langsung atau melakukan kontak mata kepada orang lain dan emosi yang selalu tidak stabil seperti mendengarkan suara yang ramai atau anak terganggu. Kemudian anak autisme bersifat anti sosial, memiliki masalah perilaku dan gangguan motorik parah. Dalam permasalahan

perkembangan mental anak autis dapat dilihat dari perilaku/ sikapnya yang tidak sesuai dengan ekpetasi lingkungan. Anak autis cenderung memiliki sifat yang suka menyendiri dan sibuk dengan dunianya sendiri, serta kesulitan berinteraksi dengan lingkungan merupakan kendala yang sangat melekat bagi anak yang mengalami gangguan autisme (Ulva & Amalia, 2020). Anak berkebutuhan khusus jenis autisme memiliki ciri khas tersendiri terlihat dari cara mereka berinteraksi dan komunikasi yang dilakukan. Sebagian besar, anak yang mengalami gangguan autis dalam perkembangan fisiknya terlihat normal, namun terdapat gangguan yang terjadi dalam proses perkembangan lainnya.

Berdasarkan pendapat para ahli dan hasil penelitian yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa Autistic Spectrum Disorders (ASD) merupakan gangguan perkembangan yang terjadi sejak usia dini dan berhubungan erat dengan kelainan pada perkembangan otak. Gangguan ini ditandai oleh hambatan utama dalam interaksi sosial, komunikasi verbal maupun nonverbal, serta perilaku yang cenderung kaku, berulang, dan tidak sesuai dengan norma lingkungan.

KAJIAN TEORITIS

A. Klasifikasi Anak Autisme

Ada beberapa pendapat tentang klasifikasi anak autis ini antara lain Menurut Handojo (2008) klasifikasi anak dengan kebutuhan khususnya (Special Needs) adalah :

1. Autisma infantil atau autisma masa kanak-kanak

Tata laksana dalam pengenalan ciri-ciri anak autis diatas 5 tahun usia ini. perkembangan otak anak akan sangat melambat. Usia paling ideal adalah 2-3 tahun, karena pada usia ini perkembangan otak anak berada pada tahap paling cepat.

2. Sindroma Aspeger

Sindroma Aspeger mirip dengan Autisma infantil, dalam hal kurang interaksisosial. Tetapi mereka masih mampu berkomunikasi cukup baik. Anak sering memperlihatkan perilakunya yang tidak wajar dan minat yang terbatas.

3. Attention Deficit (Hiperactive) Disorder atau (ADHD)

ADHD dapat diterjemahkan dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas atau GPPH. Hiperaktivitas adalah perilaku motorik yang berlebihan.

4. Anak "Gifted"

Anak Gifted adalah anak dengan intelegensi yang mirip dengan intelegensi yang super atau genius, namun memiliki gejala-gejala perilaku yang mirip dengan autisma. Dengan intelegensi yang jauh diatas normal, perilaku mereka seringkali terkesan aneh.

D.S. Prasetyono (2008) berpendapat bahwa autisme merupakan gangguan perkembangan pervasif. Ada lima jenis gangguan perkembangan pervasif antara lain:

1. Autisme masa anak-anak

Autisme masa anak-anak adalah gangguan perkembangan pada anak yang gejalanya sudah tampak sebelum anak tersebut mencapai umur tiga tahun.

2. Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified (PDD-NOS)

Kualitas dari gangguan PDD-NOS lebih ringan sehingga anak masih bias bertatap mata, ekspresi wajah tidak terlalu datar, dan masih bisa diajak bergurau.

3. Sindrom Rett

Sindrom rett adalah gangguan perkembangan yang hanya dialami oleh wanita yang ditandai dengan perkembangan normal. Namun saat memasuki usia 6 bulan terjadi kemunduran proses perkembangan. Kemudian gerakan tangan selalu diulang-ulang tanpa tujuan yang jelas, menurunnya keterlibatan sosial, koordinasi motorik buruk, menurunnya pemakaian bahasa.

4. Gangguan Disintegratif masa anak-anak

Pada gangguan disintegratif masa anak-anak, hal yang mencolok adalah anak tersebut telah berkembang dengan sangat baik selama beberapa tahun sebelum terjadi kemunduran yang hebat.

5. Asperger syndrome (AS)

Anak asperger syndrome mempunyai daya ingat yang kuat dan perkembangan bicaranya tidak terganggu dan cukup lancar. Dalam interaksi sosial mereka mengalami kesulitan untuk berinteraksi dengan teman sebaya. Dari beberapa pendapat para ahli di atas penulis simpulkan bahwa anak Klasifikasi Anak Autis adalah Autisme masa anak-anak, Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified (PDD-NOS), Sindrom Rett, Gangguan Disintegratif masa anak-anak, Asperger syndrome (AS).

B. Faktor Penyebab Anak Autis

Penyebab yang pasti dari autisme tidak diketahui, yang pasti hal ini bukan disebabkan oleh pola asuh yang salah. Penelitian terbaru menitik beratkan pada kelainan biologis dan neurologist di otak, Termasuk ketidak seimbangan biokimia, factor genetik dan gangguan kekebalan.

Menurut Gayatri Pamoedji (2007) penyebab autisme adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gangguan pada fungsi susunan otak. Penyebab utama dari gangguan ini hingga saat ini masih terus diselidiki oleh para ahli 10 meskipun beberapa penyebab seperti keracunan logam berat, genetik, vaksinasi, populasi, komplikasi sebelum dan setelah melahirkan disebut-sebut memiliki andil dalam terjadinya autisme.

Menurut D.S. Prasetyono (2008) penyebab autisme dan diagnose medisnya adalah:

1. Konsumsi obat pada ibu menyusui

Obat migrain, seperti ergot obat ini mempunyai efek samping yang buruk pada bayi dan mengurangi jumlah ASI.

a) Gangguan susunan saraf pusat

Di dalam otak anak autis ditemukan adanya kelainan pada susunan saraf pusat di beberapa tempat.

b) Gangguan metabolisme (sistem pencernaan)

Ada hubungan antara gangguan pencernaan dengan gejala autis. Suntikan sekretin dapat membantu mengurangi gangguan pencernaan.

2. Peradangan dinding usus

Sejumlah anak penderita gangguan autis, umumnya, memiliki pencernaan buruk dan ditemukan adanya peradangan usus. Peradangan tersebut diduga disebabkan oleh virus.

3. Faktor genetika

Gejala autisme pada anak disebabkan oleh faktor turunan. Setidaknya telah ditemukan dua puluh gen yang terkait dengan autisme. Akan tetapi, gejala autisme baru bisa muncul jika terjadi kombinasi banyak gen.

4. Keracunan logam berat

Kandungan logam berat penyebab autisme karena adanya sekresi logam berat dari tubuh terganggu secara genetis. Beberapa logam berat, seperti: arsenik (As), antimon (Sb), Cadmium (Cd), air raksa (Hg), dan timbal (Pb), adalah racun yang sangat kuat.

Menurut Handojo (2008) penyebab autisme adalah:

a) Pada kehamilan trimester pertama, yaitu 0-4 bulan, faktor pemicu ini bias terdiri dari: infeksi (toksoplasmosis, rubella, candida, dsb), logam berat, obat-obatan, jamu peluntur, muntah-muntah hebat (hiperemesis), perdarahan berat.

b) Proses kelahiran

Proses kelahiran yang lama (partus lama) dimana terjadi gangguan nutrisi dan oksigenasi pada janin, pemakaian forseps.

c) Sesudah lahir (post partum)

Infeksi berat-ringan pada bayi, imunisasi MMR dan Hepatitis B (mengenai 2 jenis imunisasi ini masih kontroversial), logam berat, MSG, pewarna, zat pengawet, protein susu sapi (kasein) dan protein tepung terigu.

C. Karakteristik Autisme

Gambaran klinis anak autisme secara khas ditandai oleh adanya gangguan yang muncul sebelum usia 3 tahun, yaitu kegagalan dalam perkembangan berbahasa dan kegagalan dalam menjalin hubungan dengan orang tuanya.

Menurut Aris Sudiyanto (2012). “anak-anak penyandang autisme sering tampak normal perkembangannya sampai usia 3 tahun, yaitu kegagalan dalam perkembangannya sampai usia 24 – 30 bulan, sebelum orang tua mereka menyadari adanya gangguan dalam perkembangan anaknya, yaitu dalam interaksi sosial, komunikasi dan bermain”. Ciri khas pada anak autisme:

1. Anak tidak dapat mengikuti jalan pikiran orang lain
2. Anak tidak mempunyai empati dan tidak tahu apa reaksi orang lain atas perbuatannya

3. Pemahaman anak sangat kurang, sehingga apa yang ia baca sukar dipahami, misalnya dalam bercerita kembali dan soal berhitung yang menggunakan kalimat.
4. Anak kadang mempunyai daya ingat yang sangat kuat, seperti perkalian, kalender dan lagu-lagu.
5. Anak lebih mudah belajar memahami lewat gambar – gambar (visual learners)
6. Anak belum dapat bersosialisasi dengan teman sekelasnya, seperti sukar bekerjasama dalam kelompok bermain peran dsb
7. Anak sukar mengekspresikan perasaannya, seperti mudah frustrasi bila tidak dimengerti dan dapat menimbulkan tantrum.

Menurut Handojo(2008) penyandang autism mempunyai karakteristik antara lain :

1. Selektif berlebihan terhadap rangsangan
2. Kurangnya motivasi untuk menjelajahi lingkungan baru
3. Respon stimulasi diri sehingga mengganggu interaksi social
4. Respon unik terhadap imbalan (reinforcement), khususnya imbalan dari stimulasi diri.

Menurut Mirza Maulana (2009) penyandang autistik memiliki karakteristik/ gejala dalam hal:

1. Komunikasi:
 - a. Perkembangan bahasa lambat atau sama sekali tidak ada.
 - b. Anak tampak seperti tuli, sulit berbicara, atau pernah berbicara tapi kemudian sirna.
 - c. Kadang kata-kata yang digunakan tidak sesuai artinya
 - d. Mengoceh tanpa arti berulang-ulang, dengan bahasa yang tak dapat dimengerti orang lain
 - e. Bicara tidak dipakai untuk alat berkomunikasi
 - f. Senang meniru atau membeo (echolalia)
 - g. Bila senang meniru, dapat hafal betul kata-kata atau nyanyian tersebut tanpa mengerti artinya
 - h. Sebagian dari anak ini tidak berbicara (non verbal) atau sedikit berbicara (kurang verbal) sampai usia dewasa
 - i. Senang menarik-narik tangan orang lain untuk melakukan apa yang ia inginkan, misalnya bila ingin meminta sesuatu.
2. Interaksi Sosial:

- a. Penyandang autistik lebih suka menyendiri
 - b. Tidak ada atau sedikit kontak mata, atau menghindar untuk bertatap
 - c. Tidak tertarik untuk bermain bersama teman
 - d. Bila diajak bermain, ia tidak mau dan menjauh
3. Gangguan sensoris:
- a. Sangat sensitif terhadap sentuhan, seperti tidak suka dipeluk
 - b. Bila mendengar suara keras langsung menutup telinga
 - c. Senang mencium-cium, menjilat mainan atau benda-benda
 - d. Tidak sensitif terhadap rasa sakit dan rasa takut
4. Pola bermain:
- a. Tidak bermain seperti anak-anak pada umumnya
 - b. Tidak suka bermain dengan anak sebayanya
 - c. Tidak kreatif, tidak imajinatif
 - d. Tidak bermain sesuai fungsi mainan, misalnya sepeda dibalik lalu rodanya di putar putar senang akan bendabenda yang berputar, seperti kipas angin, roda sepeda
 - e. Dapat sangat lekat dengan benda-benda tertentu yang dipegang terus dan dibawa kemana-mana
5. Perilaku
- a. Mengepakkan tangan seperti burung, berputar-putar
 - b. Mendekatkan mata kepesawat TV, lari/berjalan bolak balik
 - c. Melakukan gerakan yang diulang-ulang
 - d. Tidak suka pada perubahan
 - e. Dapat pula duduk bengong dengan tatapan kosong
6. Emosi
- a. Sering marah-marah tanpa alasan yang jelas, tertawa-tawa, menangis tanpa alasan
 - b. Temper tantrum (mengamuk tak terkendali) jika dilarang atau tidak diberikan keinginannya
 - c. Kadang suka menyerang dan merusak
 - d. Kadang-kadang anak berperilaku yang menyakiti dirinya sendiri
 - e. Tidak mempunyai empati dan tidak mengerti perasaan orang lain.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan observasi dan wawancara. Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perkembangan emosi anak autisme pada SDN Cipete 5 Kota Tangerang melalui observasi perilaku sehari-hari di lingkungan kelas. Aspek yang dinilai meliputi perkembangan emosi anak, perkembangan interaksi sosial, perkembangan komunikasi sosial, perkembangan persepsi sensori, dan perkembangan perilaku. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan wali kelas dan lembar observasi berbentuk pilihan “sangat baik, baik, cukup, sangat tidak cukup, kurang” berdasarkan perilaku yang muncul.

HASIL DAN PEMBAHASAN

INSTRUMEN ASSESMEN PERKEMBANGAN SOSIAL EMOSI UNTUK ANAK AUTISME

Nama : Mustofa

Kelas : 6

Sekolah : SDN Cipete 5

Pengamat : Istiqomah, Rahma Yunita, Revina Indah Puspita, dan Putri Amanah

Skor : 1 (Kurang), 2 (Cukup), 3(Baik), 4(Sangat Baik)

No	Aspek Perkembangan	Indikator	Butir Observasi	Skor (1-4)
1.	Emosi	Anak mampu menenangkan diri	Anak menunjukkan kemampuan menenangkan diri setelah stimulasi atau frustrasi ringan	4

		Anak mengenali emosi dasar	Anak dapat menunjukkan atau menyebutkan emosi sederhana (senang, sedih, marah)	3
		Mengelola ledakan emosi	Anak mampu penyelesaian masalah dengan cara sederhana (tarik napas, memeluk diri)	4

2.	Interaksi Sosial	Kontak mata	Anak melakukan kontak mata saat dipanggil atau diajak bicara	1
		Respons terhadap ajakan	Anak merespon ketika orang lain mengajak bermain atau berinteraksi	2
		Inisiasi interaksi	Anak memulai interaksi sederhana (menunjuk, mendekat, menyerahkan benda)	1
3.	Komunikasi Sosial	Mengikuti instruksi sederhana	Anak merespon instruksi satu langkah dengan bantuan minimal	3
		Menggunakan komunikasi fungsional	Anak menggunakan kata, gesture, atau gambar untuk meminta sesuatu	1

		Pergantian giliran	Anak terlibat dalam kegiatan sederhana yang membutuhkan giliran	1
4.	Persepsi Sensori	Menyadari keberadaan orang lain	Anak memperhatikan ketika teman terjatuh atau menangis	4

		Berbagi atau memberi	Anak mau berbagi benda atau memberi sesuatu ketika diminta	4
		Meniru perilaku sosial	Anak meniru perilaku sederhana (melambaikan tangan, tos)	4
5.	Prilaku	Mengikuti aturan sederhana	Anak mematuhi aturan kelas rutin(berbaris, duduk rapi)	4
		Menyelesaikan tugas sosial	Anak dapat menyelesaikan tugas kecil (merapihkan mainan, membagikan alat tulis)	4
		Merawat diri	Anak dapat melakukan ADL dasar dengan bantuan minimal	2

KESIMPULAN

Penilaian sosial, emosional, dan akademik pada anak dengan autisme adalah proses yang menyeluruh untuk memahami kemampuan, kebutuhan, serta tantangan yang dihadapi

anak tersebut. Penilaian perkembangan emosi membantu mengetahui kemampuan anak dalam mengelola perasaan, berinteraksi dengan orang lain, serta berperilaku sesuai dengan lingkungan sekitar, yang sangat penting bagi pertumbuhan anak dengan autisme. Sementara itu, penilaian akademik membantu mengetahui kemampuan berpikir, cara belajar, serta hambatan yang menghalangi anak dalam belajar di sekolah. Kedua penilaian ini harus dilakukan secara bersamaan dengan pendekatan yang melibatkan berbagai bidang ilmu, menggunakan alat pengukuran yang sudah teruji, mengamati anak dalam kondisi alami, serta mendengar informasi dari orang tua dan guru. Hasil dari penilaian ini digunakan sebagai dasar untuk menyusun program belajar yang sesuai dengan kebutuhan anak, strategi pembelajaran yang tepat, serta bantuan emosional yang diperlukan. Dengan penilaian yang tepat, pertumbuhan sosial, emosional, dan akademik anak autisme bisa diperbaiki, sehingga meningkatkan kualitas hidup dan kemampuan mereka untuk beradaptasi dengan lingkungan sekitar.

REFERENSI

- Aris S. (2012). Gangguan Komunikasi pada Anak Autistik, *Jiwa Indonesian Psychiatric Quarterly*, 37 (2), 19-29.
- Delfianti, S., Ayuni, K., Rizki, A., & Hijriati. (2024). Analisis Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus : Autism Di Flexi School Banda Aceh. 5.
- DS Prasetyo. (2015). Deteksi Dini Dan Skrening Autis, <http://www.alergianak.com> diakses pada tanggal 20 oktober 2015.
- Farah, A. (2022). Panduan Pendidikan Inklusif. In Plt. Kepala Pusat Kurikulum dan Pembelajaran Badan Standar, Kurikulum, dan Asesmen Pendidikan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi. <https://kurikulum.kemdikbud.go.id/wpcontent/uploads/2022/08/Panduan-Pendidikan-Inklusif.pdf>.
- Gayatri Pamoedji (2007). Autism Bagaimana Mengenalnya, *Majalah Anakku* vol. 1 no.4.
- Handojo (2008). *Autisme Usia Dini*, Bandung: Mitra Grafika.
- Mirza Maulana, Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat”, Yogyakarta: Kata Hati, 2009, hlm 68.
- Nurfadhillah, S., Nur Syariah, E., Mahromiyati, M., Nurkamilah, S., Anggestin, T., Ashabul Humayah Manjaya, R., & Muhammadiyah Tangerang, U. (2021). Analisis Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus (Autisme) Di Sekolah Inklusi Sdn Cipondoh 3 Kota. *BINTANG : Jurnal Pendidikan Dan Sains*, 3(3), 459–465. <https://ejournal.stitpn.ac.id/index.php/bintang>.
- Nurfadillah, S., Dzakkiyah Shadiqa, C., Nindy Hasri, T., Amanda, M., Azhar Syafitri, H., & Damayanti Tantular, L. (2022). Analisis Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus

(Autisme) Pada Siswa Sd Negeri Sudimara Timur 2 Kota Tangerang. T S A Q O F A H
Jurnal Penelitian Guru Indonesia, 2(November), 587–596. <https://ejournal.yasin-alsys.org/index.php/tsaqofah>.

Ulva, M., & Amalia, R. (2020). Proses Pembelajaran Matematika Pada Anak Berkebutuhan Khusus (Autisme) Di Sekolah Inklusif. Journal On Teacher Education Research & Learning In Faculty Of Education, 1, 9–19.