

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Peserta Didik

a. Pengertian Peserta Didik

Peserta didik merupakan individu yang memiliki karakteristik khusus, yang terbentuk oleh konteks generasi tempat mereka berada. Mulai dari generasi terbesar hingga generasi alpha, setiap generasi menunjukkan metode pembelajaran yang beragam, yang dipengaruhi oleh peristiwa sejarah serta kemajuan teknologi, sehingga memengaruhi pilihan dan kebutuhan pendidikan mereka (Thaariq, 2023). Peserta didik merupakan individu yang terlibat dalam proses pembelajaran dan memperoleh manfaat dari sistem adaptif. Sistem ini menyesuaikan materi serta jalur pembelajaran sesuai dengan tingkat motivasi mereka, sehingga secara keseluruhan meningkatkan pengalaman belajar dan menghasilkan pencapaian pendidikan yang lebih optimal (Riad et al., 2023).

Sedangkan menurut Giannoukos (2024) peserta didik merupakan individu yang secara aktif mengembangkan pemahaman mereka sendiri, sebagaimana yang ditekankan oleh konstruktivisme. Mereka berpartisipasi dalam aktivitas kolaboratif untuk memperluas pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki, sambil tetap terpengaruh oleh pengalaman pribadi, nilai-nilai, serta motivasi, sesuai dengan prinsip humanisme. Oleh karena itu, peserta didik dapat dianggap sebagai individu yang memiliki keunikan dan berkembang secara dinamis, di mana proses pembelajarannya terpengaruh oleh lingkungan generasi, perkembangan teknologi, serta pengalaman pribadi.

Peserta didik tidak sekadar berfungsi sebagai penerima informasi, melainkan sebagai pelaku aktif yang mengembangkan pemahaman sendiri melalui kegiatan interaktif, kerja sama, pengalaman pembelajaran yang signifikan, dan penyesuaian diri terhadap model pembelajaran adaptif

(Giannoukos, 2024). Dengan demikian, strategi pendidikan yang diimplementasikan harus menyesuaikan dengan kebutuhan, dorongan intrinsik, dan ciri khas siswa, sehingga proses belajar dapat berlangsung secara efisien dan mencapai hasil yang maksimal (Kusumaningtyas et al., 2022).

Berdasarkan ulasan terhadap berbagai pendapat para ahli, dapat ditarik kesimpulan bahwa peserta didik adalah individu yang aktif, unik, serta dinamis dalam mengeksplorasi potensinya melalui kegiatan belajar. Mereka tidak hanya berperan sebagai penerima pengetahuan semata, tetapi sebagai pelaku utama yang secara aktif membentuk wawasan melalui pengalaman pribadi, kerja sama, dan keterlibatan dengan suasana pembelajaran. Dengan demikian, struktur pendidikan harus dirancang secara fleksibel untuk dapat menyesuaikan dengan kebutuhan, motivasi, serta ciri khas masing-masing siswa.

b. Peserta Didik Berkarakteristik

Pada proses melakukan rancangan pembelajaran, seorang pendidik penting memahami karakteristik peserta didik yang akan diampunya. Hadi (2021) menyatakan bahwa dengan memahami karakteristik peserta didik memungkinkan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dari masing masing peserta didik. Kegiatan ini berguna bagi pendidik dalam menyusun materi dan metode pengajaran yang dapat memfasilitasi perkembangan belajar peserta didik secara maksimal. Karena pada dasarnya, setiap individu adalah makhluk yang unik sesuai dengan kodrat alamnya, sehingga kemampuan peserta didik di dalam kelas juga sangat beragam. Alasan inilah yang menjadikan pemetaan karakteristik peserta didik tidak dapat diabaikan dan menjadikan suatu hal yang penting dalam upaya mencapai pendidikan yang inklusif, holistik, dan berpihak kepada peserta didik.

Dalam rangka mewujudkan pemahaman yang komprehensif tentang peserta didik, perlu melakukan pemahaman yang lebih tentang ruang lingkup pemetaan karakteristik mereka. Pemetaan ini merupakan proses yang kompleks, bertujuan untuk mengungkap berbagai aspek yang

membentuk keunikan dari setiap peserta didik. Dalam upaya memahami keunikan peserta didik, pemetaan karakteristik harus mencakup berbagai aspek yang saling terkait. Berikut adalah beberapa area kunci yang perlu diperhatikan dalam proses pemetaan karakteristik peserta didik menurut Huda & Kumalasari (2024):

a. Proses identifikasi awal

Proses identifikasi awal ini diperlukan adanya kolaborasi antara pendidik, peserta didik, dan orang tua. Hal ini dilakukan agar adanya transparansi dan komunikasi yang baik dalam memastikan peserta didik mendapatkan ketercapaian belajarnya.

b. Pelaksanaan asesmen

Mengidentifikasi peserta didik secara lebih mendalam. Dalam langkah ini, pendidik dapat memberikan tes diagnostik, observasi, atau wawancara untuk memetakan perbedaan gaya belajar, kesiapan belajar, dan minat peserta didik. Menyediakan asesmen formal dan informal. Asesmen formal dan informal ini mampu membantu peserta didik dalam memperbaiki area mana yang masih memerlukan peningkatan belajar.

c. Penyusunan profil belajar peserta didik

Penyusunan matriks profil belajar peserta didik berkebutuhan khusus memiliki signifikansi penting dalam menggambarkan perkembangan anak, mulai dari aspek karakteristiknya, hingga pengaruhnya terhadap lingkungan keluarga dan sekolah

Dengan memahami dan memetakan kedelapan aspek ini, pendidik dapat memperoleh gambaran yang komprehensif tentang karakteristik peserta didik. Pemetaan ini bukan hanya sekedar proses administratif, melainkan landasan penting dalam merancang strategi pembelajaran yang efektif, inklusif, dan responsif terhadap kebutuhan individual peserta didik. Sukmadinata (2023) menegaskan bahwa pemetaan karakteristik peserta didik adalah landasan fundamental dalam mewujudkan pendidikan yang berpusat pada peserta didik. Melalui pemahaman mendalam tentang

keunikan dari setiap peserta didik, pendidik dapat merancang dan melaksanakan proses pembelajaran yang lebih efektif, adaptif, dan bermakna. Sehingga proses pembelajaran yang berlangsung dapat mendukung perkembangan holistik peserta didik, meningkatkan kualitas pendidikan, dan mempersiapkan generasi masa depan yang lebih siap menghadapi tantangan global.

Peserta didik ditandai oleh berbagai karakteristik yang mencakup aspek pribadi, seperti usia, jenis kelamin, dan status sosial ekonomi; aspek akademik, seperti pengetahuan awal serta tingkat pendidikan; aspek sosial-emosional, seperti citra diri dan dinamika kelompok; serta kemampuan kognitif, seperti rentang perhatian dan memori. Faktor-faktor ini berperan penting dalam membentuk proses dan capaian pembelajaran (Mustafa, 2022). Karakteristik peserta didik yang signifikan dikelompokkan dalam enam subkategori yaitu (1) kognitif, (2) motivasi, (3) perilaku, (4) emosional, (5) metakognitif, (6) domain gabungan, memainkan peran penting dalam pengembangan sistem pembelajaran yang dipersonalisasi, yang disesuaikan dengan kebutuhan dan preferensi masing-masing individu pelajar (Abbasi et al., 2021). Berdasarkan hal tersebut, perlu adanya pendekatan yang dapat mendorong kesiapan belajar siswa. Pendekatan *Zona Of Proximal Development* (ZPD) merupakan salah satu model yang dapat mendorong kesiapan belajar siswa. Menurut Vygotsky tentang teorinya *Zone Of Proximal Development* (ZPD) yang berpendapat bahwa anak dapat belajar memahami banyak hal dengan bantuan orang dewasa di sekitarnya, sehingga anak akan dapat melakukan sendiri.

Menurut (Wardana et al., 2025) ZPD adalah gagasan bahwa potensi kognitif seseorang dapat berkembang melalui interaksi. Awalnya, kemampuan ini muncul dari kegiatan bersama dan percakapan, lalu diinternalisasi menjadi kemampuan mental individu. Konsep ZPD menekankan bahwa anak dapat mencapai kemampuan yang lebih tinggi dengan bantuan orang lain (guru, orang tua, teman sebaya). Dalam penerapan *Zona Of Proximal Development* (ZPD) tidak lepas dengan konsep *scaffolding* yang dimaknai sebagai bantuan yang diberikan oleh

orang yang lebih terampil atau dalam hal ini adalah guru kepada siswa dalam menuntaskan tugas awal yang tidak mampu diperoleh secara mandiri (Fajriani et al., 2021).

Kesiapan belajar merupakan fondasi krusial bagi keberhasilan siswa dalam proses pembelajaran di sekolah dasar. Namun, realitas di lapangan menunjukkan adanya variasi tingkat kesiapan belajar siswa yang dapat menghambat partisipasi aktif dan pemahaman materi. Teori *Zone of Proximal Development* (ZPD) yang dikembangkan oleh Lev Vygotsky menawarkan solusi yang menjanjikan untuk mengatasi tantangan ini. Dengan menekankan pentingnya bantuan terstruktur (*scaffolding*) dengan memperhatikan prinsip-prinsip yakni (1) kemampuan kognitif, (2) keterampilan sosial, (3) kemampuan berbahasa, (4) kemampuan motorik, (5) kemandirian, (6) perilaku emosional, (7) kemampuan belajar mandiri, (8) penerimaan terhadap instruksi atau dukungan. ZPD diyakini mampu menjembatani kesenjangan antara kemampuan awal siswa dan potensi perkembangan mereka (Petris, 2025).

Berdasarkan berbagai penjelasan tentang karakteristik peserta didik, dapat ditarik kesimpulan bahwa setiap orang memiliki ciri khas tersendiri dalam bidang kognitif, sosial, motorik, emosional, berbahasa, kemandirian serta perilaku. Keberagaman ciri-ciri ini mengharuskan para pendidik memahami secara mendalam latar belakang dan situasi siswa. Oleh karena itu, penyusunan pembelajaran yang fokus pada siswa merupakan faktor utama dalam mewujudkan proses pendidikan yang efisien, bermakna, dan selaras dengan kemampuan masing-masing anak.

2. Hambatan Intelektual

a. Pengertian Hambatan Intelektual

Di Indonesia, istilah yang umum digunakan untuk menyebut anak dengan hambatan intelektual adalah tunagrahita, meskipun terdapat berbagai istilah lainnya. Hambatan merupakan bentuk halangan, baik berupa rintangan fisik maupun situasi yang tidak diinginkan atau tidak disukai, yang dapat mengganggu perkembangan psikis dan psikologis seseorang. Selain itu, hambatan tersebut mampu menimbulkan kesulitan

bagi individu itu sendiri maupun orang lain di sekitarnya, sehingga perlu dihilangkan untuk mencegah dampak negatif yang lebih luas (Putri et al., 2021).

Berdasarkan pandangan tersebut, dapat disimpulkan bahwa anak-anak dengan hambatan intelektual adalah mereka yang mengalami keterbatasan dalam aspek fungsi intelektual serta perilaku adaptif. Fungsi intelektual melibatkan kemampuan anak untuk belajar, berpikir, dan mengatasi berbagai masalah. Adapun masalah perilaku adaptif pada anak dengan hambatan intelektual terkait dengan kemampuan mereka untuk menyesuaikan diri dengan kondisi sosial dan lingkungan sekitar, seperti pengembangan keterampilan sosial serta keterampilan praktis (Damastuti et al., 2020).

Menurut pandangan beberapa ahli, hambatan intelektual merujuk pada pembatasan dalam kemampuan intelektual dan adaptif yang berdampak pada proses belajar serta interaksi individu dengan lingkungannya. Kondisi tersebut mengharuskan pengembangan strategi pendidikan yang disesuaikan secara khusus untuk memungkinkan anak-anak dengan hambatan intelektual terlibat dalam kegiatan pembelajaran. Oleh karena itu, wawasan yang mendalam mengenai ciri-ciri dan kebutuhan anak-anak tersebut menjadi fondasi utama bagi pelaksanaan pendidikan inklusif.

b. Jenis-Jenis Hambatan Intelektual

Peserta didik dengan hambatan intelektual dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa jenis berdasarkan karakteristik dan penyebabnya, antara lain sebagai berikut:

1) *Slow Learner*

Peserta didik menunjukkan kecepatan belajar yang lebih rendah sering kali dikenal sebagai *slow learner* atau peserta didik dengan kesulitan belajar. Istilah ini merujuk pada individu yang memiliki prestasi dibawah rata rata dalam satu atau lebih bidang akademik, jika dibandingkan dengan anak-anak pada umumnya (Nurfadilah et al., 2021). Peserta didik yang dikategorikan *slow learner* tidak menunjukkan gangguan mental atau fisik, namun mereka

menunjukkan proses pembelajaran yang lebih lambat jika dibandingkan dengan rekan sebayanya. Kondisi ini sejalan dengan pandangan bahwa anak-anak dengan kategori *slow learner* umumnya memiliki tingkat kecerdasan intelektual (IQ) antara 70-90, serta mengalami keterbatasan dalam memahami materi pelajaran (Nengsi et al., 2021).

Peserta didik *slow learner* menunjukkan beberapa karakteristik yang dapat diidentifikasi selama proses pembelajaran, biasanya menghadapi berbagai hambatan, seperti kesulitan memproses informasi abstrak, keterbatasan dalam daya ingat jangka pendek, motivasi belajar yang kurang, rentang perhatian yang singkat, serta keterbatasan dalam kemampuan berbahasa, literasi, dan penyelesaian masalah. Peserta didik jenis ini membutuhkan bantuan yang terorganisir dan disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing individu (Nurfadilah et al., 2021). Siswa *slow learner* menunjukkan karakteristik khusus dalam bidang kognitif, sosial, emosional, yang mempengaruhi proses pembelajaran mereka di sekolah. Berikut adalah ciri-ciri siswa *slow learner* yang dikutip dari penelitian Nengsi et al. (2021):

- a) Kemampuan kognitif beroperasi di bawah tingkat normal.
- b) Kesulitan mengikuti instruksi yang memerlukan banyak panduan atau struktur.
- c) Umumnya hanya memperhatikan hal-hal saat ini tanpa adanya tujuan jangka panjang yang jelas.
- d) Memiliki kapasitas ingatan yang cukup, tetapi proses mengingatnya berjalan lambat.
- e) Memiliki penguasaan keterampilan yang lambat atau bahkan kurang terhadap keterampilan yang seharusnya dikuasai.
- f) Memiliki citra diri dan kepercayaan diri yang rendah.
- g) Menjalankan tugas dengan kecepatan yang lambat.

Berdasarkan penjelasan tentang karakteristik dan kebutuhan siswa *slow learner*, dapat ditarik kesimpulan bahwa mereka

memiliki kapasitas intelektual yang berbeda di bawah tingkat rata-rata, tetapi masih mampu maju melalui metode pengajaran yang tepat. Dengan demikian pendidik harus menyediakan arahan yang mendalam, mengulangi uraian menggunakan kata-kata yang mudah dipahami, serta memberikan waktu tambahan supaya siswa dapat menguasai materi secara maksimal. Pendekatan yang bersifat berkelanjutan dan memberikan dukungan penuh merupakan faktor utama keberhasilan siswa *slow learner* dalam proses belajar di sekolah inklusif.

2) Tunagrahita

Anak-anak berkebutuhan khusus, khususnya mereka yang mengalami tunagrahita, dicirikan oleh tingkat kecerdasan yang jauh di bawah rata-rata serta kesulitan dalam menyesuaikan perilaku. Oleh karena itu, mereka memerlukan layanan khusus dan penyesuaian dalam pendidikan untuk memenuhi kebutuhan belajar unik mereka (Maranata et al., 2023). Tunagrahita merupakan bentuk disabilitas intelektual yang ditandai oleh adanya hambatan dalam perkembangan kognitif, serta keterbatasan di bidang intelegensi, komunikasi, interaksi sosial, dan kemampuan motorik (Mubarok et al., 2022). Kondisi tersebut berdampak pada kapasitas pembelajaran, kemampuan bernalar, serta penyelesaian masalah, sehingga memerlukan strategi pendidikan khusus, khususnya dalam konteks inklusif seperti sekolah inklusi (Astuti et al., 2025).

Tunagrahita adalah gangguan mental yang ditandai oleh tingkat kecerdasan intelektual penderitanya dengan IQ di bawah angka 70 (Parulian et al., 2020). Kemampuan intelektual yang berada di bawah rata-rata ditandai oleh skor IQ antara 70 hingga 75 atau yang lebih rendah, sesuai dengan hasil tes standar inteligensi individual (Silitonga et al., 2023). Salah satu karakteristik utama anak tunagrahita adalah keterbatasan dalam kemampuan menguasai bahasa. Pusat pemrosesan kosakata mereka tidak beroperasi secara optimal. Oleh karena itu, mereka memerlukan kata-kata konkret

yang sering mereka dengar. Secara umum, mereka menghadapi kesulitan dalam menyerap informasi, baik selama proses pembelajaran maupun dalam aktivitas sehari-hari. Hambatan-hambatan ini berasal dari kemampuan berpikir abstrak yang rendah. Anak tunagrahita juga mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan baru, yang dikenal sebagai interaksi sosial. Dengan demikian, mereka menghadapi masalah dalam penyesuaian diri, yaitu kesulitan dalam membangun hubungan dengan kelompok atau individu di sekitarnya, yang dipengaruhi oleh tingkat kecerdasan yang berada di bawah rata-rata (Maulidiyah & Maulidiyah, 2020).

Karakteristik anak tunagrahita dapat diklasifikasikan berdasarkan beberapa aspek, yaitu fisik, intelektual, sosial, dan emosi. Menurut Maranata et al, (2023), terdapat beberapa karakteristik pada anak yang mengalami tunagrahita yang dapat dipelajari, meliputi:

a) Kecerdasan

Kemampuan belajar anak yang terbelakang sangat terbatas, khususnya dalam hal-hal yang bersifat abstrak. Mereka cenderung belajar melalui hafalan mekanis daripada melalui pemahaman mendalam. Hari demi hari, mereka membuat kesalahan yang sama berulang kali. Perkembangan mental mereka mencapai titik puncak pada usia yang masih muda.

b) Sosial

Dalam kehidupan sosial, mereka tidak mampu mengelola, merawat, dan mengarahkan diri sendiri. Waktu masa muda, mereka selalu memerlukan bantuan, sedangkan setelah dewasa, kesejahteraan ekonominya bergantung pada orang lain. Selain itu, mereka rentan terjerumus ke dalam perilaku yang tidak pantas.

c) Fungsi-fungsi mental lainnya

Anak berkebutuhan khusus tunagrahita mengalami kesulitan dalam memfokuskan perhatian, memiliki minat yang

rendah, serta perhatian yang mudah berganti. Mereka cenderung lupa, kesulitan membentuk asosiasi, sulit menciptakan hal-hal baru, serta cenderung menghindari situasi dan berfikir secara mendalam.

d) Dorongan dan emosi

Anak-anak tunagrahita menunjukkan dorongan untuk melindungi diri sendiri, serta pengalaman hidup dan pemahaman mereka terbatas.

e) Kepribadian

Anak-anak dengan keterbelakangan mental atau biasa disebut tunagrahita jarang memiliki kepribadian yang dinamis, menarik, berwibawa, dan berpandangan luas. Secara umum, kepribadian mereka cenderung tidak stabil.

f) Organisme

Dari segi struktur tubuh maupun fungsi organismenya, anak-anak dengan keterbelakangan mental atau tunagrahita umumnya kurang dibandingkan dengan anak normal. Sikap dan gerakan mereka kurang tangkas. Mereka juga kurang mampu mengenali kesamaan dan perbedaan.

Anak-anak dengan kebutuhan khusus yang mengalami tunagrahita diklasifikasikan ke dalam tiga tingkatan. Setiap tingkatan memerlukan pendekatan yang spesifik, yang disesuaikan dengan tingkatannya dan kebutuhan individu masing-masing (Maulidiyah, 2020). Tingkatan pertama dikenal sebagai tunagrahita ringan. Tunagrahita ringan juga dikenal sebagai *moron* atau *debil*. Kelompok ini memiliki skor kecerdasan intelektual (IQ) berkisar antara 68 hingga 52 berdasarkan Skala Binet, sedangkan menurut Skala *Wechsler* (WISC), skornya berada di antara 69 dan 55. Individu dalam kategori ini masih mampu mempelajari keterampilan dasar seperti membaca, menulis, dan berhitung sederhana. Melalui pendampingan dan pendidikan yang tepat, anak-anak dengan

tunagrahita ringan pada akhirnya dapat mencapai kemandirian finansial (Silitonga et al., 2023)

Tingkatan kedua adalah tunagrahita sedang. Anak tunagrahita juga dikenal sebagai *imbesil*. Kelompok ini memiliki skor IQ antara 51 hingga 36 pada Skala Binet, serta 54 hingga 40 menurut Skala *Wechsler* (WISC). Anak dengan keterbelakangan mental sedang dapat mencapai usia mental hingga sekitar 7 tahun. Mereka mampu dilatih untuk mandiri, termasuk mengurus diri sendiri dan melindungi diri dari bahaya, seperti menghindari api, berjalan di jalan raya, serta berlindung dari hujan, dan hal-hal serupa (Silitonga et al., 2023)

Tingkatan ketiga adalah tunagrahita berat. Anak-anak dengan tunagrahita berat sering kali disebut sebagai idiot. Kelompok ini dapat dibagi lebih lanjut menjadi kategori tunagrahita berat dan tunagrahita sangat berat. Individu dengan tunagrahita berat (*severe*) memiliki skor IQ berkisar antara 32 hingga 20 berdasarkan Skala Binet 65, serta antara 39 hingga 25 menurut Skala *Wechsler* (WISC). Sementara itu, mereka yang mengalami tunagrahita sangat berat (*profound*) memiliki skor IQ di bawah 19 sesuai Skala Binet dan di bawah 24 berdasarkan Skala *Wechsler* (WISC). Kemampuan mental atau usia mental maksimal yang dapat dicapai oleh mereka tidak melebihi tiga tahun. Anak-anak dengan tunagrahita berat membutuhkan bantuan penuh dalam berbagai aspek perawatan, seperti berpakaian, mandi, makan, dan kegiatan lainnya. Selain itu, mereka memerlukan perlindungan dari berbagai bahaya sepanjang hidupnya (Silitonga et al., 2023)

Dari uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa anak tunagrahita merujuk pada individu yang memiliki tingkat kecerdasan intelektual yang rendah, mengalami kesulitan dalam beradaptasi, serta tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari yang umumnya dilakukan oleh anak-anak seusianya. Kondisi ini umumnya muncul selama periode perkembangan anak. Adapun klasifikasi anak tuna grahita di

Indonesia, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1999, dibedakan ke dalam beberapa kategori yaitu (1). Anak tunagrahita ringan, dengan skor IQ berkisar antara 50-70, (2). Anak tunagrahita sedang, dengan skor IQ antara 30 hingga 50, (3). Anak tunagrahita berat dan sangat berat, dengan skor IQ di bawah 30 (Indriarti et al., 2022).

Berdasarkan ulasan dari berbagai referensi, dapat ditarik kesimpulan bahwa anak dengan kondisi tunagrahita menunjukkan tingkat kecerdasan di bawah rata-rata, serta mengalami hambatan dalam beradaptasi secara sosial dan emosional. Hal ini memerlukan pendidik untuk menggunakan pendekatan pengajaran yang mudah dipahami, berbasis pada hal-hal konkret, dan melibatkan berbagai indera agar peserta didik dapat menyerap materi dengan baik. Oleh karena itu, proses pendidikan untuk anak tunagrahita tidak semata-mata menekankan aspek akademik, melainkan juga mendorong perkembangan kemandirian, rasa percaya diri, serta kemampuan berinteraksi sosial.

3) *Down Syndrome*

Anak-anak yang memiliki kebutuhan khusus, terutama mereka yang mengidap *down syndrome*, merupakan individu dengan kondisi genetik yang timbul akibat keberadaan kromosom 21 ekstra (Saputri et al., 2023). Syah Roni (2022) melengkapinya bahwa *down syndrome* merupakan kondisi yang disebabkan oleh kelainan pada kromosom 21, salah satu dari 23 pasang kromosom yang dimiliki manusia. Pada individu normal, kromosom-kromosom tersebut berpasangan, sehingga jumlah totalnya mencapai 46. Namun, pada penderita *down syndrome*, kromosom 21 terdapat dalam jumlah tiga disebut trisomi yang membuat total kromosom menjadi 47. Kelainan jumlah ini menimbulkan gangguan pada sistem metabolisme sel, yang pada akhirnya memicu munculnya *down syndrome*.

Kondisi tersebut mengakibatkan perlambatan dalam perkembangan serta hambatan fisik, yang berdampak pada

kemampuan kognitif dan kemampuan berinteraksi secara sosial. Mereka mungkin menampilkan ciri fisik yang khas dan membutuhkan strategi pendidikan yang disesuaikan guna mendukung proses pertumbuhan serta perkembangan mereka. Pentingnya memahami kebutuhan khusus mereka menjadi kunci dalam menciptakan lingkungan yang inklusif, yang mendorong pengembangan potensi mereka secara maksimal (Saputri et al., 2023).

Down syndrome adalah kelainan pada struktur kromosom yang ditandai dengan keterbelakangan mental yang berkisar dari tingkat sedang hingga parah. Sindrom ini bersifat bawaan sejak lahir dan disebabkan oleh perkembangan janin yang tidak normal. Anak-anak dengan *down syndrome* menunjukkan ciri-ciri fisik khas yang mudah dibedakan dari anak-anak tanpa kondisi tersebut. Sindrom ini juga dikenal sebagai mongoloidisme karena bentuk wajahnya yang unik, seperti tengkorak kepala yang kecil, lidah besar yang menonjol, mulut kecil, wajah lebar, mata sipit berbentuk seperti biji kacang dengan alis mata yang miring, hidung yang agak datar, serta jari-jari tangan yang lebar (Syah Roni, 2022).

Menurut Saputri et al. (2023) gejala ini dapat bervariasi, mulai dari yang tidak terlihat sama sekali hingga yang menunjukkan ciri-ciri yang dapat diamati sebagai berikut:

- a) Kepala yang ukurannya relatif lebih kecil dari biasanya (mikrosefali) dengan bagian anteroposterior yang datar.
- b) Wajah yang menyerupai orang Mongol, dengan hidung datar dan pangkal hidung yang lebar.
- c) Jarak antara kedua mata yang lebar, dengan kelebihan kulit di sudut dalam mata. Mulut kecil, lidah besar yang sering terjulur keluar (makroglosia).
- d) Pertumbuhan gigi pada penderita *down syndrome* lambat dan tidak teratur.
- e) Posisi telinga yang lebih rendah dan leher yang agak pendek.

- f) Mata seringkali sipit dengan lipatan di sudut bagian tengah (lipatan epikantal) pada sekitar 80% kasus.
- g) Penderita *down syndrome* mengalami kesulitan dalam mengunyah, menelan, dan berbicara.
- h) Hipogenitalisme (penis, skrotum, dan testis kecil), hipospadia, kriptorkidisme, serta keterlambatan dalam perkembangan pubertas.
- i) Kulit penderita *down syndrome* lembut, kering, dan tipis dengan pola kulit yang sering tampak keriput (dermatoglikofika).
- j) Tangan pendek, dengan ruan jari dan jarak antara jari pertama dan kedua yang pendek, serta jari kelingking yang membengkok ke dalam. Pada tangan dan kaki, jari-jari melebar. Tapak tangan biasanya memiliki satu garis urat yang disebut "*simian crease*".
- k) Kaki agak pendek, dengan jarak yang lebar antara ibu jari dan jari kedua kaki.
- l) Otot lemah, membuat tubuh terasa lembek dan menghambat perkembangan motorik kasar. Hal ini terkait dengan kelainan pada organ dalam, khususnya jantung dan usus.
- m) Tulang kecil di leher tidak stabil, yang dapat menyebabkan kelumpuhan (instabilitas atlantoaksial).
- n) Sebagian kecil penderita berisiko mengalami leukimia atau kanker sel darah putih.
- o) Secara keseluruhan, penderita *down syndrome* mengalami keterbelakangan perkembangan dan intelektual. Pada tahap awal, mereka lambat dalam semua aspek perkembangan, seperti berjalan, motorik halus, dan berbicara.
- p) IQ penderita *down syndrome* biasanya di bawah 50.
- q) Pada usia sekitar 30 tahun, mereka mungkin mengalami demensia, yang ditandai dengan hilang ingatan, penurunan kecerdasan, dan perubahan kepribadian.

Anak-anak yang mengalami *down syndrome* menunjukkan berbagai ciri khas yang berpengaruh pada proses pembelajaran dan interaksi mereka di lingkungan sekolah. Pada umumnya, mereka cenderung memerlukan waktu lebih lama untuk mencerna konsep-konsep abstrak, tetapi unggul dalam mengolah data visual serta kegiatan yang bersifat praktis. Akibatnya, metode pengajaran untuk anak-anak ini sebaiknya mengutamakan pendekatan visual, latihan langsung, dan repetisi yang konsisten guna memfasilitasi pemahaman serta retensi materi secara efektif (Salsabillah et al., 2023).

Dari segi hambatan kognitif, anak *down syndrome* sering kali menghadapi keterlambatan dalam perkembangan bicara dan bahasa. Mereka memerlukan durasi yang lebih panjang untuk menyerap petunjuk verbal dan membentuk kalimat yang tepat. Untuk menanggulangi masalah tersebut, pendidik dianjurkan menerapkan teknik komunikasi multimodal, termasuk pemanfaatan gambar, gerakan tangan, objek fisik, serta mimik wajah yang membantu memperjelas pemahaman anak (Salsabillah et al., 2023).

Dari segi sosial-emosional, anak *down syndrome* biasanya menunjukkan sifat yang ramah, mudah menyesuaikan diri, dan menarik, meskipun mereka juga peka terhadap kondisi lingkungan di sekitarnya. Untuk itu, mereka membutuhkan lingkungan pembelajaran yang kondusif, optimis, dan memberikan dukungan penuh agar dapat merasa nyaman serta memiliki kepercayaan diri yang tinggi. Oleh karena itu, penanganan anak *down syndrome* dapat difokuskan pada pengembangan kemampuan bersosialisasi serta aktivitas bantu diri yang sederhana, atau tujuan pendidikan lebih diorientasikan pada aspek sosialisasi, kegiatan mandiri, dan pekerjaan sederhana (Setiawan & Muttaqin, 2023).

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa anak yang mengalami *down syndrome* memerlukan metode pendidikan yang menitikberatkan pada pembelajaran melalui elemen visual,

materi konkret, serta pengalaman praktis langsung. Mereka umumnya lebih efektif dalam memahami konten melalui aktivitas yang melibatkan berbagai indra. Oleh sebab itu, para pendidik harus membangun suasana pembelajaran yang adaptif, mendukung, dan stabil sehingga siswa *down syndrome* dapat mencapai perkembangan maksimal dalam bidang kognitif, sosial, serta emosional.

3. Penanganan Peserta Didik

a. Alur Penanganan Dalam Penerapan Pendidikan Inklusif

Pendidikan inklusif berasal dari konsep hak fundamental, namun dalam penerapannya, pendidikan ini dijalankan melalui prosedur penanganan yang di kutip dari Kemdikbudristek, (2022) sebagai berikut:

1) Penerimaan Peserta Didik Baru (PPDB)

Pelaksanaan layanan pendidikan untuk siswa berkebutuhan khusus di sekolah yang menyelenggarakan pendidikan inklusif dimulai dengan proses penerimaan peserta didik baru (PPDB). Kebijakan PPDB bagi siswa berkebutuhan khusus diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2020 tentang akomodasi yang layak bagi peserta didik penyandang disabilitas, khususnya Pasal 11 ayat (b), yang menetapkan pemberian afirmasi dalam seleksi penerimaan di lembaga pendidikan. Afirmasi tersebut disesuaikan dengan kondisi fisik siswa penyandang disabilitas, berdasarkan surat keterangan dari dokter atau dokter spesialis.

2) Identifikasi dan Asesmen

Identifikasi merupakan proses untuk mengenali keragaman peserta didik. Prinsip identifikasi terbatas pada penentuan individu yang diduga mengalami hambatan, sehingga potensi yang dimiliki peserta didik belum dapat ditetapkan. Proses ini dapat dilakukan melalui berbagai metode, seperti observasi, wawancara, tes, dan pemeriksaan dokumen, yang berfungsi sebagai alat untuk mengumpulkan data.

Asesmen merupakan proses yang sistematis dan menyeluruh untuk mengidentifikasi masalah secara mendalam, guna mengetahui hambatan, keunggulan, serta kebutuhan individu. Hasil dari asesmen ini akan menentukan jenis dan bentuk layanan pendidikan yang diperlukan. Asesmen mencakup aspek fungsi belajar (*learning*), sosial-emosi (*socio-emotional*), komunikasi (*communication*), dan *neuromotor*. Pelaksanaannya dilakukan secara formal oleh para ahli, seperti psikolog, dokter THT, dokter mata, terapis, dan lainnya. Sementara itu, asesmen juga dapat dilakukan secara informal oleh guru kelas, guru mata pelajaran, guru bimbingan dan konseling, atau guru pendamping khusus. Kesimpulan dari hasil asesmen menjadi landasan bagi sekolah yang menyelenggarakan pendidikan inklusif untuk merancang program intervensi serta menyusun program pembelajaran oleh para guru.

3) Penyusunan Profil Belajar Peserta Didik

Profil belajar peserta didik adalah deskripsi kondisi individu Peserta Didik Berkebutuhan Khusus (PDBK) yang mencerminkan situasi nyata, termasuk hambatan atau kelainan, ciri-ciri khas, dampaknya, pendekatan layanan, serta alat bantu yang dibutuhkan dalam proses intervensi. Selain itu, profil ini berfungsi untuk menetapkan metode pengajaran dan menilai kemajuan peserta didik berkebutuhan khusus. Profil belajar peserta didik setidaknya harus mencakup informasi sebagai berikut:

- a) Identitas.
- b) Kemampuan di bidang akademik.
- c) Kemampuan sosial dan emosional.
- d) Kemampuan motorik.
- e) Kondisi kesehatan.
- f) Tingkat kemandirian peserta didik

Dalam proses penyusunan program intervensi atau program pembelajaran, matriks perencanaan atau profil peserta didik perlu disiapkan terlebih dahulu sebelum merancang program layanan.

Matriks perencanaan merupakan pemetaan deskriptif mengenai kondisi individu Peserta Didik Berkebutuhan Khusus (PDBK). Pemetaan ini, mencakup informasi terkini tentang hambatan atau kelainan yang ada karakteristiknya, dampak yang ditimbulkan, serta strategi layanan dan media yang dibutuhkan untuk intervensi. Penyusunan matriks perencanaan bagi PDBK memiliki signifikansi penting dalam menggambarkan perkembangan anak, mulai dari aspek karakteristiknya, hingga pengaruhnya terhadap lingkungan keluarga dan sekolah (Kemendikdasmen, 2021).

Matriks perencanaan dibuat dengan tujuan utama untuk memfasilitasi proses identifikasi karakteristik, penetapan metode pembelajaran, serta evaluasi terhadap peserta didik berkebutuhan khusus. Pendekatan ini berperan dalam mencegah atau mengurangi risiko keterlambatan serta memaksimalkan perkembangan mereka. Pada praktiknya, program intervensi ini harus disusun sedemikian rupa sehingga mampu menentukan metode dan model penanganan yang paling sesuai (Kemendikdasmen, 2021)

4) Perencanaan Pembelajaran

Perencanaan pembelajaran bertujuan untuk mengembangkan program dan proses pembelajaran yang disesuaikan dengan kebutuhan peserta didik berkebutuhan khusus. Program tersebut dirancang berdasarkan hasil asesmen serta profil belajar peserta didik. Setelah menguraikan pemetaan karakteristik kebutuhan khusus, skala prioritas dibentuk untuk menunjukkan urutan urgensi masalah yang perlu segera diatasi. Berdasarkan matriks perencanaan, karakteristik kemampuan anak yang memberikan dampak paling signifikan dijadikan prioritas utama dalam penanganan dan menjadi fokus utama pada program pembelajaran yang dirancang oleh guru. Guru memiliki kemungkinan untuk merancang format alternatif yang memfasilitasi penyusunan rencana kerja.

Rencana kerja atau *action plan*, mencakup detail aktivitas penanganan yang akan diimplementasikan dalam kolom strategi. Pada rancangan pembelajaran, diperlukan pula penulisan langkah-langkah pengajaran secara mendalam melalui analisis tugas (*task analysis*). Dalam fase ini, guru merumuskan tujuan jangka panjang (*long-term goals*) yang bersifat tahunan hingga tujuan jangka pendek (*short-term objectives*) yang bersifat harian. Saat menyusun rencana pembelajaran, guru melakukan penyesuaian terhadap tujuan pembelajaran berdasarkan capaian pembelajaran, alur tujuan pembelajaran, serta modul ajar.

5) Proses Pelaksanaan Pembelajaran

Pada tahap ini, rencana pembelajaran yang telah dirancang diterapkan dalam praktik. Pendidik melakukan penyesuaian terhadap proses pembelajaran di dalam kelas. Proses tersebut melibatkan enam aspek utama, yakni: a) modifikasi materi (isi), b) modifikasi soal, c) modifikasi alat, d) modifikasi waktu, e) modifikasi tempat, f) modifikasi metode. Pembelajaran dilaksanakan melalui berbagai metode, termasuk pengulangan atau latihan, pendekatan kontekstual, pembelajaran yang bersahabat, sederhana, berbasis kecakapan hidup, serta penggunaan bahasa yang mudah dipahami untuk memfasilitasi pengembangan komunikasi yang efektif.

6) Program Pendidikan Individual (PPI)

Program Pendidikan Individual (PPI) merupakan program yang dikembangkan oleh guru, yang mencakup identifikasi hambatan yang dihadapi oleh Peserta Didik Berkebutuhan Khusus (PDBK) serta langkah-langkah perbaikan atau peningkatan kemampuan yang disediakan secara pribadi. Karena kebutuhan setiap PDBK sangat bervariasi, mereka memerlukan pendidikan yang disesuaikan secara individual. Dalam tahap perencanaan PPI, setelah melakukan identifikasi dan penilaian, guru wajib menyusun profil peserta didik (*planning matrix*) dengan memperhatikan elemen-elemen berikut:

- a) Tingkat kemampuan peserta didik pada saat ini.
- b) Tujuan umum yang ingin dicapai (*annual goal*).
- c) Tujuan pembelajaran spesifik (*short-term objectives*).
- d) Penjelasan tentang layanan pembelajaran.
- e) Waktu mulai kegiatan serta durasi penyediaan layanan.
- f) Penilaian.

Berdasarkan kerangka kerja langkah-langkah penyusunan program pendidikan individual (PPI) yang dikutip dalam (Standar et al., 2022) berikut adalah langkah-langkah untuk menyusun rancangan PPI:

- (1) Pembentukan tim PPI. Tim PPI merupakan sebuah *Multi Disciplinary Team* (MDT) yang secara bersama-sama bertanggung jawab atas penyusunan rancangan PPI. Secara ideal, tim ini terdiri dari unsur-unsur satuan pendidikan, seperti kepala sekolah atau madrasah, tenaga pendidik kelas, tenaga pendidik bidang studi, Guru Pembimbing Khusus (GPK), serta tenaga pendidik bidang bimbingan dan konseling (BK). Selain itu, tim ini juga melibatkan orang tua dan tenaga profesional yang relevan.
 - (2) Asesmen diagnostik yang mencakup kekuatan, kelemahan, minat, dan kebutuhan anak didasarkan pada berbagai aspek perkembangan, seperti emosi, sosialisasi, kognitif, bahasa, serta fisik dan motorik.
 - (3) Menetapkan tujuan jangka panjang dan jangka pendek dalam rancangan PPI. Dalam pedoman ini, tujuan jangka panjang merujuk pada Capaian Pembelajaran (CP), sedangkan tujuan jangka pendek adalah Tujuan Pembelajaran (TP) yang disusun berdasarkan kebutuhan spesifik PDBK yang bersangkutan.
 - (4) Mengembangkan teknik dan langkah-langkah dalam proses pembelajaran.
 - (5) Penilaian atau asesmen.
- 7) Penilaian (asesmen) Pelaksanaan Pembelajaran

Penilaian adalah proses pengumpulan dan analisis data guna menilai kemajuan siswa. Penilaian dalam pembelajaran mencakup jenis formatif dan sumatif. Penilaian bertujuan untuk mengevaluasi serta memutuskan tingkat perkembangan siswa, apakah mereka telah memenuhi sasaran pembelajaran yang ditentukan, dan untuk merencanakan langkah-langkah selanjutnya. Tahapan penilaian pembelajaran meliputi:

- a) Menetapkan tujuan penilaian.
- b) Merancang alat penilaian.
- c) Melakukan penilaian.
- d) Menganalisis hasil penilaian.

8) Laporan Hasil Belajar

Laporan kemajuan pembelajaran dan pencapaian siswa disusun secara sederhana serta informatif, yang menyediakan informasi berguna mengenai karakter serta kompetensi yang telah diperoleh, bersama dengan langkah-langkah tindak lanjut kenaikan kelas pada Peserta Didik Berkebutuhan Khusus (PDBK) dilakukan apabila siswa telah menyelesaikan capaian pembelajaran pada tahap yang ditetapkan oleh guru atau melintasi tahap sesuai dengan kemampuan PDBK. Sekolah diberikan fleksibilitas untuk menetapkan kriteria kenaikan kelas dengan mempertimbangkan berbagai aspek, antara lain:

- a) Laporan kemajuan pembelajaran.
- b) Laporan pencapaian proyek penguatan profil.
- c) Portofolio siswa.
- d) Prestasi akademik dan nonakademik.
- e) Kegiatan ekstrakurikuler.
- f) Penghargaan siswa serta tingkat kehadiran.

Berdasarkan uraian tahapan penanganan dalam pendidikan inklusif yang dimulai dari penerimaan peserta didik hingga proses penilaian, dapat ditarik kesimpulan bahwa penanganan anak berkebutuhan khusus membutuhkan perencanaan yang terstruktur

dan berkesinambungan. Setiap langkah, seperti asesmen, pembuatan profil belajar, serta penyusunan Program Pembelajaran Individual (PPI), wajib dilakukan melalui kerja sama antara guru reguler, Guru Pembimbing Khusus (GPK), dan orang tua. Hal ini memastikan pendidikan inklusif berlangsung secara efektif, sesuai dengan prinsip keadilan dan kesetaraan untuk seluruh peserta didik.

b. Cara Penanganan Peserta Didik Hambatan Intelektual

Pendidikan bagi peserta didik dengan hambatan intelektual mengharuskan penerapan pendekatan yang dapat disesuaikan dan berfokus pada kebutuhan masing-masing individu. Mengingat setiap peserta didik memiliki ciri khas serta tingkat kemampuan belajar yang beragam, maka diperlukan metode pembelajaran yang fleksibel, terarah, dan berkelanjutan.

Strategi pembelajaran yang diterapkan bagi siswa dengan *down syndrome* menekankan pendekatan yang disesuaikan dengan kebutuhan pribadi masing-masing siswa. Pendidik menggunakan metode individualisasi dalam proses belajar, yang memungkinkan siswa untuk mengikuti pembelajaran berdasarkan kemampuan dan ciri khas mereka. Pendekatan ini meliputi penyesuaian materi ajar serta alokasi waktu, sehingga siswa dapat belajar sesuai dengan kapasitasnya. Guru juga memastikan fleksibilitas dalam jadwal sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan pribadi siswa tanpa mengganggu proses pembelajaran. Strategi tersebut memberikan pengaruh positif terhadap kemajuan kognitif, sosial, dan emosional siswa (Husna et al., 2025). Langkah-langkah penanganan yang dilakukan oleh guru, seperti:

- a) Mempertahankan rutinitas harian.
- b) Memberikan umpan balik dengan penghargaan atas pencapaian kecil, dapat membantu mendukung perkembangan siswa secara optimal.
- c) Pemanfaatan media pembelajaran visual dan konkret memudahkan siswa memahami materi dengan cara yang menarik dan sederhana.

- d) Bimbingan yang diberikan mencakup aspek akademik, sosial, serta emosional, dengan metode yang disesuaikan untuk mendukung pertumbuhan holistik.

Penanganan tersebut memfasilitasi pembelajaran yang melibatkan berbagai indera dan pengalaman langsung, sehingga meningkatkan kemampuan penyerapan siswa *down syndrome*. Faktor utama yang mendukung proses pembelajaran siswa adalah dukungan dari guru pendamping, teman sekelas, dan lingkungan sekolah yang inklusif (Mangfiroh & Harsiwi, 2025).

Dalam menangani peserta didik hambatan intelektual, seorang guru dapat menggunakan perencanaan pembelajaran adaptif. Pembelajaran adaptif berfokus pada keterlibatan siswa dan motivasi intrinsik yang sudah dirancang maupun disusun dalam Program Pembelajaran Individual (PPI). Pembelajaran adaptif biasanya memungkinkan siswa untuk belajar pada waktu dan tempat yang sesuai dengan minat dan jadwal yang sesuai dengan karakter dari setiap peserta didik. Hal ini membuat pembelajaran lebih fleksibel dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan individu (Faatin et al., 2024).

Menurut Suhendar et al., (2025) menekankan bahwa strategi penanganan peserta didik hambatan intelektual yang efisien disesuaikan dengan kebutuhan siswa dan lingkungan belajar dengan mengintegrasikan melalui perencanaan pembelajaran adaptif, menggunakan metode pembelajaran yang beragam, menyesuaikan materi ajar, mengelola waktu secara efektif, terlibat dalam penilaian proses dan hasil, menerima umpan balik yang konstruktif, dan memanfaatkan berbagai media pembelajaran, semuanya membina lingkungan kelas yang mendukung untuk sukses. Meskipun strategi ini efektif, beberapa peserta didik mungkin masih menghadapi tantangan terus-menerus karena faktor eksternal seperti status sosial ekonomi atau keadaan pribadi, yang dapat mempersulit kemampuan mereka untuk sepenuhnya terlibat dengan lingkungan belajar adaptif (Faatin et al., 2024).

Berdasarkan penjelasan sebelumnya tentang pendekatan pembelajaran untuk siswa *down syndrome*, dapat disimpulkan bahwa efektivitas proses belajar mereka bergantung pada penerapan metode yang disesuaikan secara pribadi, adaptif, dan fokus pada kebutuhan individu siswa. Teknik pembelajaran yang menekankan rutinitas yang stabil, pemanfaatan alat bantu visual dan nyata, serta pemberian apresiasi atas setiap pencapaian kecil terbukti mampu meningkatkan motivasi serta kemampuan kognitif siswa. Di samping itu, bantuan terus-menerus dari guru pendamping, teman sekelas, dan suasana sekolah inklusif memainkan peran krusial dalam membangun lingkungan belajar yang mendukung dan menarik. Oleh karena itu, implementasi strategi yang menyeluruh, yang tidak hanya menitikberatkan pada aspek akademik tetapi juga sosial serta emosional, akan memfasilitasi perkembangan siswa *down syndrome* secara maksimal sesuai dengan potensi dan kapasitas mereka.

Berdasarkan penjelasan mengenai strategi penanganan untuk jenis hambatan intelektual *down syndrome*, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan pembelajaran bagi siswa dengan hambatan intelektual sangat bergantung pada kemampuan guru untuk menyesuaikan metode, media, serta kecepatan pembelajaran. Pendekatan yang bersifat individual dan adaptif menjadi elemen penting agar siswa dapat belajar sesuai dengan kapasitas masing-masing. Oleh karena itu, kerja sama antara guru kelas, GPK, dan orang tua merupakan faktor utama yang menentukan keberhasilan pendidikan inklusif.

B. Kajian Penelitian Yang Relevan

Beberapa penelitian sebelumnya memiliki keterkaitan yang erat dengan kajian yang akan dilaksanakan. Kajian ini akan mengungkapkan kesamaan dan perbedaan yang ada di antara keduanya. Dalam konteks ini, dua penelitian terdahulu yang berkaitan dengan topik serupa yang dibahas dalam kajian ini akan dipaparkan.

Tabel 2.1 Penelitian Relevan

No	Judul	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Wafiqni, Nafia Rahmaniah; Neli Supena; Asep. 2023. <i>“Strategi Pembelajaran untuk Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Dasar Inklusi”</i>	Implementasi pembelajaran inklusif mengharuskan penyesuaian dalam metode, media, serta evaluasi. Para guru diharapkan menerapkan diferensiasi pembelajaran sehingga siswa dengan kebutuhan khusus, seperti hambatan intelektual, dapat belajar sesuai dengan kemampuan masing-masing. Strategi kerja sama dan tugas mandiri telah terbukti ampuh dalam meningkatkan partisipasi siswa.	Sama-sama menekankan pendekatan guru dalam mengelola siswa dengan hambatan intelektual di sekolah dasar inklusif, serta pentingnya fleksibilitas dalam proses pembelajaran.	Perbedaan dengan penelitian Wafiqni yaitu menekankan strategi pembelajaran umum untuk seluruh anak berkebutuhan khusus, sedangkan penelitian ini secara khusus mengkaji penanganan peserta didik yang mengalami hambatan intelektual di SDN Junrejo 01 Batu.
2	Zuhrah, Vivi Aisalwa. (2024). <i>“Analisis Keterampilan Literasi pada Layanan Pendidikan untuk Slow Learner”</i>	Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa siswa dengan kemampuan belajar lambat memerlukan pendekatan pembelajaran yang disesuaikan, dengan bantuan dari guru serta Guru Pembimbing Khusus (GPK). Proses pembelajaran dilaksanakan menggunakan metode multisensori, alat bantu visual, dan pengulangan materi untuk membantu siswa mencapai pemahaman konsep secara bertahap. Selain itu, peran dukungan dari orang tua dan kebijakan sekolah sangat penting dalam mendukung kemajuan literasi membaca dan menulis siswa.	Kedua peneliti ini sama-sama mempelajari siswa sekolah dasar yang memiliki karakteristik <i>slow learner</i> , dengan penekanan pada pentingnya strategi adaptif serta peran GPK dalam mendukung siswa untuk mencapai kemampuan belajar yang optimal.	Penelitian Zuhrah memusatkan perhatian pada keterampilan literasi baca tulis, sedangkan penelitian ini lebih menekankan analisis terhadap penanganan komprehensif bagi siswa dengan hambatan intelektual, seperti <i>down syndrome</i> , di sekolah inklusi.

Sumber: Olahan Peneliti

Dari ringkasan penelitian sebelumnya yang tercantum dalam tabel 2.1, dapat ditarik kesimpulan bahwa semua kajian tersebut menunjukkan kesamaan dalam penekanan pada upaya meningkatkan layanan pendidikan untuk siswa berkebutuhan khusus, khususnya mereka yang mengalami hambatan intelektual. Penelitian Zuhrah, Vivi (2024) menggarisbawahi signifikansi strategi

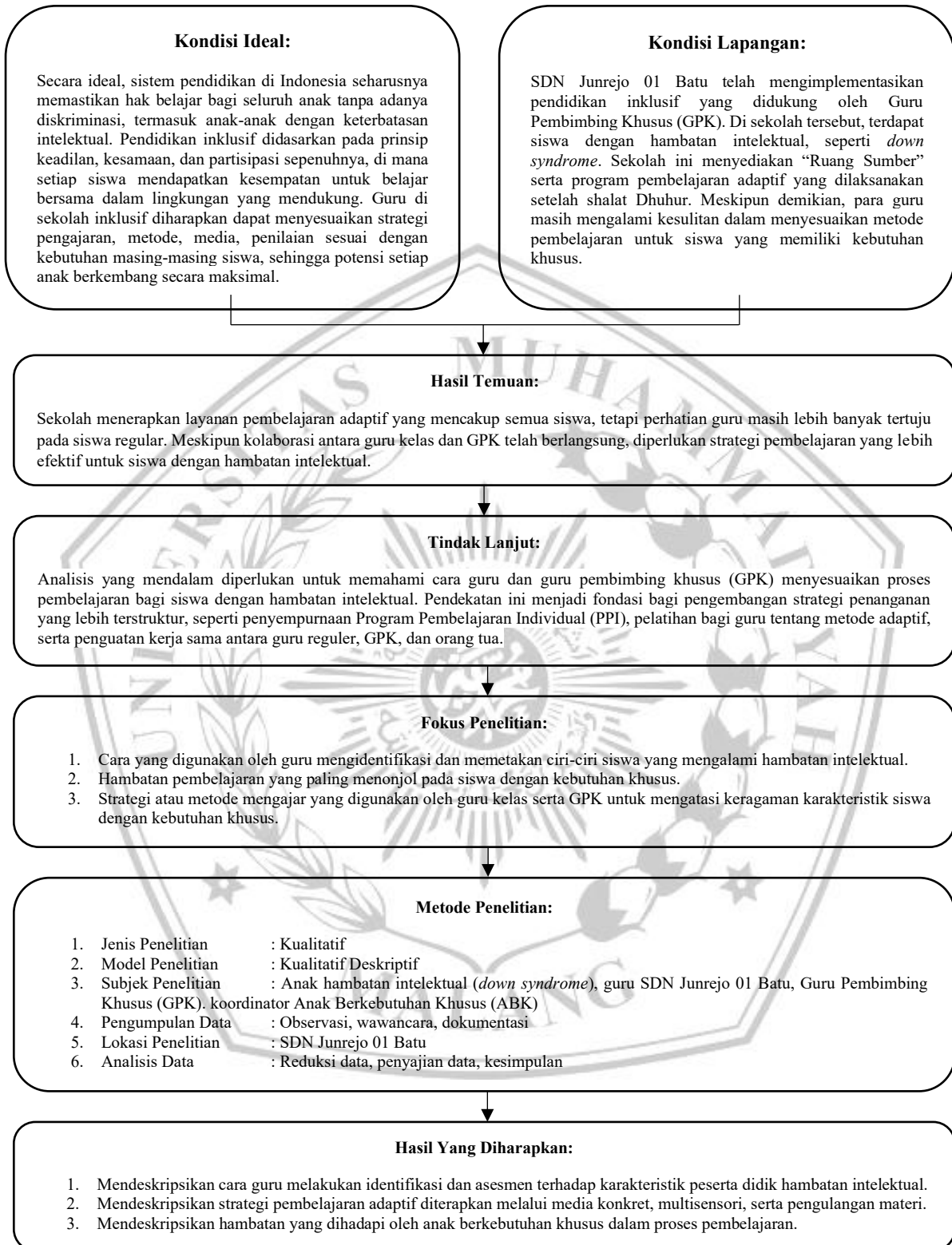
pembelajaran yang adaptif serta fungsi Guru Pembimbing Khusus (GPK) dalam membina kemampuan literasi, sedangkan penelitian (Wafiqni et al., 2023) menyoroti pendekatan diferensiasi pembelajaran yang disesuaikan dengan ciri-ciri siswa di lingkungan sekolah inklusi. Kedua kajian ini secara bersama-sama menegaskan bahwa efektivitas pembelajaran bagi siswa dengan hambatan intelektual sangat ditentukan oleh fleksibilitas metode, kerja sama antar pihak di sekolah, serta adanya lingkungan belajar yang inklusif.

Sementara itu, kajian ini menunjukkan keterkaitan erat dengan penelitian sebelumnya, tetapi memberikan kontribusi baru melalui analisis yang lebih menyeluruh mengenai penanganan siswa yang memiliki karakteristik hambatan intelektual di SDN Junrejo 01 Batu. Kajian ini tidak hanya menelaah strategi pembelajaran, melainkan juga meliputi dimensi perencanaan, implementasi, penilaian, serta tantangan dan solusi yang muncul dalam praktik pendidikan inklusi. Dengan cara ini, kajian ini memperluas hasil temuan sebelumnya melalui pendekatan kontekstual dan empiris yang lebih mendalam, yang diharapkan dapat berfungsi sebagai panduan dalam upaya meningkatkan kualitas layanan pendidikan bagi siswa dengan hambatan intelektual di sekolah dasar inklusi.



202210430311124
 Fasya Aulia Wijaya
 Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar

C. Kerangka Berpikir



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir