



Analisis Pembelajaran Anak *Down Syndrome* terhadap Perkembangan Bahasa Anak di Rumoh Terapi Tabina Banda Aceh

Ika Nurzahra¹, Hijriati², Della Difa³, Yuliana⁴

UIN Ar-Raniry Banda Aceh

E-mail: ikanurzahra@gmail.com, hijriati@ar-raniry.ac.id, delladifa01@gmail.com,
yulyanayuliana02@gmail.com,

Article info

Article history:

Received April 04, 2024

Revised April 19, 2024

Accepted Mei 25, 2024

Available online Mei 29, 2024

Kata Kunci:

Down syndrome, Bahasa anak

Keywords:

Down syndrome, Child language

Abstrak

Down Syndrome ialah salah satu kategori Anak Berkebutuhan Khusus dengan kelainan genetik yang disebabkan oleh kelebihan kromosom 21 pada tubuhnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pembelajaran anak *Down Syndrome* terhadap perkembangan bahasa anak. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data yaitu observasi, dokumentasi dan wawancara. Anak *Down Syndrome* memiliki kebutuhan dan potensi yang unik. Meskipun menghadapi tantangan dalam perkembangan bahasa, mereka mampu menggunakan bahasa sebagai alat komunikasi penting. Dukungan yang sesuai, seperti terapi wicara dan pendekatan pembelajaran yang disesuaikan, penting untuk membantu mereka mengatasi hambatan tersebut. Strategi pembelajaran yang individual, interaktif, dan bermain menjadi kunci dalam memberikan pendidikan yang efektif bagi anak-anak dengan *Down Syndrome*. Meskipun mungkin mengalami pola perilaku repetitif, mereka tetap mampu berinteraksi dengan lingkungan mereka dengan dukungan yang tepat. Komunikasi yang efektif tidak hanya meningkatkan interaksi sehari-hari, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

Abstract

Down Syndrome is one of the categories of Children with Special Needs characterized by a genetic disorder caused by an extra chromosome 21 in their bodies. This research aims to understand the language development of children with Down Syndrome. It employs descriptive qualitative research with data collection techniques including observation, documentation, and interviews. Children with Down Syndrome have unique needs and potential. Despite facing challenges in language development, they are capable of using language as an essential communication tool. Appropriate support, such as speech therapy and tailored learning approaches, are crucial to help them overcome these obstacles. Individualized, interactive, and playful learning strategies are key to providing effective education for children with Down Syndrome. Despite possibly experiencing repetitive behavioral patterns, they remain capable of interacting with their environment with the right support. Effective communication not only enhances daily interactions but also improves their overall quality of life.

PENDAHULUAN

Anak adalah hal terindah yang Tuhan berikan kepada orang tua. Anak-anak mempunyai sifat-sifat yang istimewa dan unik dan semua manusia diciptakan oleh Allah untuk menjadi yang sempurna dan terbaik. Terlahir dengan anak berkebutuhan khusus bukanlah suatu hal yang buruk, melainkan anugerah terindah dari Sang Pencipta Yang Maha Esa. Anak berkebutuhan khusus merupakan individu yang mempunyai keunikan tersendiri dan merupakan individu yang hebat. Anak yang berbeda dengan anak pada umumnya adalah definisi anak berkebutuhan khusus. Oleh karena itu, anak berkebutuhan khusus dapat diartikan

sebagai individu yang menunjukkan kelainan pertumbuhan dan perkembangan sehingga memerlukan pelayanan khusus sesuai dengan kebutuhannya (Dayana 2023).

Siswa berkebutuhan khusus atau biasa dikenal dengan anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang mempunyai keistimewaan dibandingkan dengan anak normal lainnya. Masyarakat umum menganggap anak berkebutuhan khusus (ABK) berbeda-beda. ABK dapat diartikan sebagai anak yang tergolong menyandang disabilitas atau anak yang mempunyai kecerdasan atau bakat khusus. Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang berbeda dengan anak pada umumnya atau rata-rata pada usia yang sama. Perbedaan yang dialami anak berkebutuhan khusus terjadi dalam berbagai cara, mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang tidak normal atau menyimpang secara fisik, psikis, intelektual, sosial, dan emosional. Jurusan yang berbeda ini meliputi jurusan fisik, psikologi, intelektual, sosial atau emosional. Oleh karena itu, setiap skill memerlukan penanganan yang berbeda-beda (Ririn Amaliah Putri Sarah 2020).

Salah satu kategori anak berkebutuhan khusus adalah anak *Down Syndrome*. Menurut (Mayasari 2019), anak *Down Syndrome* adalah anak yang mengalami keterbelakangan mental yang disebabkan secara genetik karena adanya kelebihan kromosom 21 pada sel tubuhnya. *Down Syndrome* atau Trisomi 21 adalah kelainan genetik yang disebabkan oleh kerusakan kromosom yang mengakibatkan bayi mengalami kelebihan 1 kromosom pada kromosom 21, sehingga mudah dikenali karena memiliki ciri fisik tertentu, tingkat kecerdasan/IQ lebih rendah dari biasanya. dan mudah dikenali. Termasuk dalam kelompok keterbelakangan mental. Kromosom ekstra pada kromosom 21. Kromosom ekstra ini menyebabkan perubahan ciri fisik, yaitu memiliki tanda fisik tertentu dan kurangnya kemampuan kognitif/intelektual. Keterbelakangan mental dan keterlambatan tumbuh kembang pada anak *Down Syndrome* dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan motorik dan bicara serta perawatan diri, termasuk dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Anak *Down Syndrome* memiliki berbagai keterbatasan fisik dan kondisi lain (seperti hipotonia) yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-harinya, salah satunya adalah kemampuan merawat diri. Anak-anak dengan *Down Syndrome* sering kali ditemukan memiliki kebersihan fisik yang buruk, termasuk kebersihan mulut dan gigi, karena ketidakmampuan atau ketidaksadaran mereka. Mereka membutuhkan bantuan dari keluarga terutama orang tua, pengasuh dan orang sekitar untuk membantu mereka, namun anggota keluarga dan orang disekitarnya masih kurang memperhatikan pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut, fokus pada kelainan umum yang ada. Kondisi tersebut dapat menyebabkan berbagai penyakit sistemik, misalnya kebersihan mulut yang buruk dapat menyebabkan kerusakan gigi dan radang gusi, yang disebabkan oleh penumpukan bakteri di dalam mulut (Soewondo 2019).

Keterampilan berbahasa merupakan tolak ukur keberhasilan perkembangan anak secara keseluruhan. Keterampilan berbicara dapat dengan mudah tertunda atau dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mempengaruhi bahasa anak karena berbicara dan berbahasa melibatkan kognitif, sensorimotor, psikologis dan lingkungan sekitar anak. Tidak hanya anak *Down Syndrome* saja yang mengalami kesulitan dalam perkembangan bahasa, namun juga anak normal. Jadi banyak sekali faktor yang menyebabkan anak mengalami gangguan berbahasa. Selain itu, anak *Down Syndrome* pasti mengalami kesulitan komunikasi. Anak *Down Syndrome* memerlukan perlakuan khusus dari orang tuanya untuk mengembangkan rasa percaya diri dan



kemandiriannya dalam beraktivitas. Perkembangan bahasa pada anak *Down Syndrome* memerlukan stimulasi lebih dari rumah dan lingkungan sekitar (Dayana 2023).

Hal ini dikarenakan anak *Down Syndrome* memiliki kelainan pertumbuhan yang sama dengan anak lainnya. Selain rasa percaya diri dan kemandirian, orang tua mempunyai tanggung jawab untuk mendorong anak mengembangkan kemampuannya. Oleh karena ini peneliti tertarik untuk menganalisis bagaimana pembelajaran anak *Down Syndrome* terhadap perkembangan bahasa anak di Rumoh Terapi Tabina Banda Aceh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Menurut (Waruwu 2023) penelitian kualitatif adalah teknik penelitian yang menggunakan narasi atau kata-kata untuk menjelaskan dan menafsirkan makna setiap fenomena, gejala, dan situasi sosial tertentu. Dalam penelitian kualitatif, peneliti merupakan alat kunci dalam memahami dan menjelaskan setiap fenomena, gejala, dan situasi sosial tertentu. Oleh karena itu, peneliti perlu menguasai teori untuk menganalisis kesenjangan yang muncul antara konsep teoritis dengan fakta yang terjadi.

Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif, menurut (Mappasere and Suyuti 2019), metode deskriptif bertujuan untuk menemukan teori. Ciri utama metode penelitian ini adalah peneliti melakukan intervensi langsung pada adegan, berperan sebagai pengamat, membuat kategori pelaku, mengamati fenomena, mencatatnya dalam buku observasi, tidak memanipulasi variabel, dan fokus pada observasi alamiah. Selanjutnya menurut (Bahri 2017), penelitian deskriptif kualitatif dilakukan untuk mengartikan penelitian yang sudah ada, bukan untuk memanipulasi data melalui wawancara langsung terhadap variabel-variabel yang diteliti.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan tiga teknik pengumpulan data, yakni observasi, dokumentasi, dan wawancara. Observasi dan wawancara dilakukan pada tanggal 5 Maret 2024 di Rumoh Terapi Tabina di Kota Banda Aceh. Observasi dilakukan selama satu kali pertemuan di kelas terapi untuk *Down Syndrome* dengan partisipasi satu orang guru dan satu murid. Selama sesi observasi, peneliti mengamati interaksi antara guru dan murid, serta dinamika dalam kelas terapi. Hal ini dapat membantu peneliti memahami lebih dalam tentang metode pengajaran, respons murid terhadap materi, dan dinamika kelompok. Sementara itu, dokumentasi dilakukan untuk mengumpulkan data yang relevan seperti materi pengajaran, catatan pengajar, atau materi pendukung lainnya yang digunakan dalam kelas terapi.

Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara dengan guru dan murid. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan pandangan dan pengalaman mereka terkait dengan proses belajar-mengajar di kelas terapi, tantangan yang dihadapi, dan pendekatan yang efektif dalam membantu murid dengan *Down Syndrome*. Wawancara dapat memberikan wawasan yang mendalam dan pemahaman yang lebih luas tentang perspektif guru dan murid terhadap proses pembelajaran. Dengan kombinasi ketiga teknik ini, peneliti dapat memperoleh data yang komprehensif dan mendalam tentang pengalaman belajar-mengajar di kelas terapi untuk murid dengan *Down Syndrome* di Rumoh Terapi Tabina.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Down Syndrome adalah kelainan yang ditandai dengan keterlambatan perkembangan fisik dan mental yang disebabkan oleh perkembangan kromosom yang tidak normal. Kondisi ini terjadi ketika sepasang kromosom gagal memisahkan diri dengan baik selama pembelahan, sehingga menghasilkan terlalu banyak salinan kromosom 21. Oleh karena itu, kondisi ini disebut juga dengan Trisomi 21. Kromosom adalah struktur genetik yang ditemukan dalam inti sel manusia. Manusia biasanya memiliki 23 pasang kromosom, termasuk satu pasang kromosom seks (XX untuk perempuan dan XY untuk laki-laki). Namun, penderita *Down Syndrome* memiliki salinan tambahan kromosom 21, sehingga mereka memiliki total 47 kromosom, bukan 46 biasanya. Kegagalan pemisahan kromosom selama pembelahan sel menyebabkan sel-sel tubuh mengandung salinan tambahan kromosom 21. Hal ini menyebabkan banyak perubahan fisik dan perkembangan mental yang menjadi ciri khas *Down Syndrome*, seperti karakteristik wajah yang unik, keterbelakangan mental ringan hingga sedang, dan peningkatan risiko masalah kesehatan tertentu, seperti gangguan jantung, gangguan pendengaran, dan gangguan penglihatan. . Meskipun tidak ada obat untuk *Down Syndrome*, perawatan dan dukungan yang tepat dapat membantu penderita *Down Syndrome* mencapai potensi mereka dan menjalani kehidupan yang memuaskan. Terapi fisik, terapi wicara, pendidikan inklusif, dan perawatan medis terkoordinasi adalah beberapa contoh intervensi yang penting dalam pengobatan *Down Syndrome* (Renawati, Rudi Saprudin Darwis 2017).

Semua penderita *Down Syndrome* memiliki tingkat keterlambatan perkembangan yang berbeda-beda, mulai dari ringan hingga sedang. Namun, setiap orang kemungkinan besar memiliki kelebihan atau bakat tertentu yang bisa dikembangkan. Anak *Down Syndrome* dapat belajar melakukan berbagai aktivitas seperti duduk, berjalan, berbicara, bermain, dan melakukan aktivitas lainnya. Namun, tentu saja, mereka mungkin memerlukan dukungan ekstra dan waktu yang lebih lama dalam proses pembelajaran ini dibandingkan anak-anak tanpa disabilitas perkembangan. Hal yang penting untuk dipahami adalah bahwa setiap anak *Down Syndrome* adalah individu unik dengan kebutuhan, minat, dan potensi yang berbeda-beda. Dalam proses mendukung tumbuh kembang anak *Down Syndrome* perlu memperhatikan kelebihan dan bakatnya serta memberikan dukungan komprehensif yang tepat sasaran. Hal ini dapat mencakup program pendidikan khusus yang disesuaikan dengan kebutuhan mereka, terapi fisik dan wicara, dukungan emosional dan sosial, serta kesempatan untuk berpartisipasi dalam berbagai kegiatan masyarakat. Melalui pendekatan inklusif dan suportif, anak *Down Syndrome* dapat mewujudkan potensi dirinya, mengatasi hambatan yang ada, dan menjadi bagian penting dalam masyarakat.

Dalam konteks penggunaan bahasa pada anak *Down Syndrome*, terdapat perbedaan cara mereka mengekspresikan fungsi bahasa tersebut dibandingkan dengan anak dengan perkembangan bahasa tipikal. Meski demikian, mereka memiliki kemampuan menggunakan bahasa sebagai alat komunikasi penting dalam segala aspek kehidupan. Fungsi bahasa ekspresif anak-anak dengan *Down Syndrome* dapat tercermin dalam kemampuannya mengkomunikasikan perasaan, keinginan, dan gagasannya kepada orang lain, meskipun tingkat ekspresinya mungkin berbeda-beda. Mereka mungkin menggunakan kata-kata sederhana, ekspresi wajah, atau gerakan tubuh untuk mengungkapkan perasaan atau keinginan mereka (Hasugian, Ahmad, and Elyana 2022).



Dari uraian tersebut, kita dapat menyimpulkan bahwa anak-anak yang mengalami *Down Syndrome* sering menghadapi hambatan dan gangguan dalam perkembangan bahasa. Ini disebabkan oleh sejumlah faktor, termasuk masalah fisik dalam struktur mulut dan koordinasi motorik yang mempengaruhi kemampuan mereka dalam berbicara dan berkomunikasi. Penting untuk memberikan dukungan yang sesuai, termasuk terapi wicara dan pendekatan pembelajaran yang disesuaikan, untuk membantu mereka mengatasi hambatan tersebut dan mengembangkan kemampuan bahasa dengan baik.

Penelitian ini dilakukan di kelas terapi *Down Syndrome* rumah terapi Tabina Banda Aceh. Melalui teknik observasi dan wawancara ditemukanlah jawaban dari pertanyaan penelitian. Data dari hasil penelitian ini berupa hasil wawancara dengan 1 guru dan 1 murid yaitu dengan Ibu Fakhрина Sari, S. Sos. I dan MA sebagai subyek penelitian. Berikut data wawancara dengan guru di kelas terapi *Down Syndrome* mengenai cara belajar anak *Down Syndrome*, cara guru dalam membelajarkan anak *Down Syndrome*, dan peran guru dalam memberikan pembelajaran untuk anak *Down Syndrome*. Pada bagian ini merupakan hasil wawancara peneliti dengan 1 guru dan 1 murid *Down Syndrome* di kelas terapi *Down Syndrome* yang berkaitan dengan cara belajar anak *Down Syndrome* di kelas terapi *Down Syndrome*.

Dari hasil wawancara dengan Ibu Fakhрина Sari, S. Sos. I, terlihat bahwa pengajaran di kelas Terapi *Down Syndrome* sangat disesuaikan dengan kebutuhan individual anak-anak. MA dalam hal ini lebih mudah fokus dalam belajar jika pembelajaran dilakukan secara individual. Ini merupakan strategi yang sangat baik karena membantu MA untuk lebih berkonsentrasi dan menyerap materi dengan lebih baik. Hal ini dikarenakan MA lebih mudah menangkap pembelajaran yang diberikan oleh guru jika dilakukan secara individual dan akan mengalami kesulitan dalam berinteraksi dan fokus jika di dalam kelas ada orang lain. Penggunaan media dan pendekatan bermain dalam pembelajaran juga sangat tepat. Anak-anak dengan kebutuhan khusus sering kali merespons lebih baik terhadap pembelajaran yang interaktif dan menggunakan media. Hal ini dapat membantu mereka memahami dan menyerap materi dengan lebih baik. Dan juga MA lebih mudah menerima materi yang disampaikan dengan cara bermain dan menggunakan media. Dalam proses pembelajaran membutuhkan waktu kurang lebih 45-1 jam hal itu dikarenakan agar tidak membuat MA bosan. MA diberikan tugas secara langsung oleh guru, MA diajak untuk meniru ucapan guru dengan menunjukkan media huruf vocal A, I, U, E, O. Guru menyebutkan huruf vocal tersebut kemudian MA mengikutinya, namun MA belum bisa menyebutkan semua huruf vocal hanya bisa sebagian yaitu A, U, dan O. Namun jika guru menunjukkah salah satu huruf vocal MA dapat mengenalinya hanya belum bisa menyebut semua huruf vocal. Selain itu MA juga mudah diajak berkomunikasi dan mengerti hanya saja kesulitan dalam memberitahu keinginannya seperti saat mau pup. Pada saat proses pembelajaran penting juga untuk memberikan variasi dalam pembelajaran, seperti saat MA mulai merasa bosan dan kehilangan fokus guru mengalihkan perhatian ke kegiatan lain seperti mengajak bernyanyi. Ini membantu mempertahankan minat dan keterlibatan MA dalam pembelajaran. Dalam hal kemampuan motorik halus, kegiatan menjahit kupu-kupu juga merupakan cara yang baik untuk melatih keterampilan tersebut. Keterampilan ini dapat membantu mereka dalam kehidupan sehari-hari

dan juga meningkatkan kepercayaan diri mereka. Dari hasil Pengamatan yang dilakukan selama satu hari juga memberikan gambaran yang baik tentang kebutuhan dan kemampuan MA. Dengan memperhatikan dan mengamati, guru dapat terus mengadaptasi pendekatan dan strategi pembelajaran sesuai dengan perkembangan MA. Secara keseluruhan, pendekatan individual, penggunaan media, variasi dalam pembelajaran, dan pengamatan yang cermat adalah kunci sukses dalam memberikan pendidikan yang efektif bagi anak-anak dengan kebutuhan khusus seperti MA.

Selanjutnya saat peneliti melakukan komunikasi dengan MA, terlihat bahwa MA mengalami rasa malu atau kurang percaya diri, namun tetap responsif terhadap pertanyaan-pertanyaan yang diajukan. Misalnya, ketika ditanya tentang namanya, meskipun merasa malu, MA tetap menjawab dengan menyebutkan namanya, "Za". Selain itu, MA menggunakan sebutan seperti "B" untuk Abinya, "U" untuk Umi, dan "kappa" untuk kakaknya. Ini mungkin mencerminkan adanya hubungan yang dekat dan intim antara MA dengan keluarganya. Walaupun MA mungkin merasa canggung atau tidak percaya diri, dia tetap memahami apa yang ditanyakan atau dikomunikasikan oleh peneliti. Ini menunjukkan bahwa meskipun ada hambatan komunikasi, MA masih mampu berinteraksi dengan lingkungannya.

Penderita *Down Syndrome* sering menghadapi tantangan dalam berkomunikasi verbal karena kesulitan dalam menguasai leksikon dan tata bahasa. Namun, kemampuan mereka dalam komunikasi nonverbal, seperti bahasa tubuh dan gestur, sering kali lebih baik. Ini dapat dilihat dari fakta bahwa mereka cenderung menggunakan bahasa tubuh untuk berbagai keperluan komunikasi, seperti menunjukkan benda, meminta sesuatu, dan mengikuti perintah. Studi menunjukkan bahwa dengan pelatihan yang tepat, individu dengan *Down Syndrome* dapat lebih mudah mengembangkan kemampuan untuk berbicara. Ini tergantung pada bagaimana pola asuh orang tua dan lingkungan sekitarnya. Orang tua dapat berperan besar dalam membantu anak-anak mereka dengan *Down Syndrome* mengembangkan kemampuan komunikasi mereka. Dengan pendekatan yang tepat dan dukungan yang konsisten dari orang tua, anak-anak dengan *Down Syndrome* dapat mengembangkan kemampuan berkomunikasi mereka dengan lebih baik. Komunikasi yang efektif tidak hanya membantu mereka dalam interaksi sehari-hari, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan (Julianto Indra Rasyid 2022).

Saat sedang melakukan komunikasi MA cenderung melakukan aktivitas yang berulang-ulang. Misalnya, saat seorang peneliti bertanya tentang namanya, MA secara konsisten menjawab dengan kata "za" tanpa variasi, meminta cium tangan atau menunjukkan permainan yang disukai, hal ini menunjukkan adanya pola perilaku yang repetitif atau stereotipik. Kecenderungan ini merupakan salah satu ciri dari spektrum gangguan autisme (ASD), di mana individu mungkin menunjukkan minat atau perilaku yang terfokus pada pola atau rutinitas tertentu. Dalam kasus MA, respons yang konsisten terhadap pertanyaan tentang namanya menunjukkan adanya kecenderungan untuk mengeksekusi pola yang sudah dikenalnya dengan baik. Dalam interaksi sosial, kecenderungan untuk melakukan aktivitas yang berulang-ulang seperti ini dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain secara efektif. Oleh karena itu, penting untuk memahami kebutuhan individu seperti MA dan memberikan dukungan yang sesuai, melalui pendekatan pendidikan yang disesuaikan. Itu adalah cara bagi MA untuk merasa nyaman atau untuk mengekspresikan dirinya dalam interaksi sosial.



Mengenai hambatan dan keterlambatan bahasa yang diidentifikasi pada anak-anak *Down Syndrome*, di antaranya mengalami kesulitan dalam artikulasi yang akurat dan pengucapan suara yang tidak jelas. Kata-kata yang diucapkan sangat singkat, bahkan hanya satu kata yang dapat dipahami. Ada orang lain, tetapi sulit menjawab atau menanggapi pembicaraan. tidak memiliki kemampuan berbicara yang kuat. tidak memiliki kosakata yang berkembang atau minimal. Tuturan sulit dipahami, tidak mampu membentuk kalimat sederhana, dan terkadang hanya menyebutkan satu suku kata saja. Gangguan bicara dan bahasa terjadi pada *Down Syndrome*, dimana anak hanya berbicara dan terkadang menunjuk pada benda disekitarnya untuk dipelajari, Hal ini dipengaruhi oleh masalah pada saluran pernafasan, sinus, rongga mulut yang sempit, langit-langit yang melengkung parah dengan lidah yang tebal, dll, yang mengakibatkan Anak mengalami kesulitan mengelolanya mengelolanya di dalam mulut.

SIMPULAN

Down Syndrome merupakan kelainan genetik akibat kelebihan kromosom 21 yang dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan fisik dan mental. Setiap orang dengan *Down Syndrome* memiliki kebutuhan dan potensi yang unik. Meskipun terdapat tantangan dalam perkembangan bahasa, mereka masih dapat menggunakan bahasa sebagai alat komunikasi yang penting. Dukungan yang tepat, seperti terapi wicara dan metode pembelajaran yang disesuaikan, penting untuk membantu mereka mengatasi hambatan ini. Strategi pembelajaran yang dipersonalisasi, interaktif, dan menyenangkan adalah kunci dalam memberikan pendidikan yang efektif bagi anak-anak dengan *Down Syndrome*. Meskipun mereka mungkin mengalami pola perilaku yang berulang, mereka tetap mampu berinteraksi dengan lingkungannya dengan dukungan yang tepat. Komunikasi yang efektif tidak hanya meningkatkan interaksi sehari-hari, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahri, Syamsul. "Pengembangan Kurikulum Dasar Dan Tujuannya." *Jurnal Ilmiah Islam Futura* 11 (1): 15. <https://doi.org/10.22373/jiif.v11i1.61>, 2017.
- Dayana, Indah Putri. "Journal of Special Education Lectura Perkembangan Bahasa Anak *Down Syndrome*." *Journal of Special Education Lectura* 1 (1): 24–28. <https://journal.unilak.ac.id/index.php/JSELectura/about>, 2023.
- Hasugian, Lasmawati, M Rusydi Ahmad, and Kukuh Elyana. "ADJEKTIVA Educational Languages and Literature Studies Analisis Pola Bunyi Bahasa Siswa Penyandang *Down Syndrome* Di SLB Untung Tuah Samarinda" 5 (1): 19–24, 2022.
- Julianto Indra Rasyid, Umami Annisa Sauvika. "Kajian Psikolinguistik Kemampuan Komunikasi Anak *Down Syndrome* Yang Tergolong Mampu Latih." *Jurnal Bahasa & Sastra Indonesia* 2 (2): 39–47. <https://doi.org/10.47709/jbsi.v2i2.1968>, 2022.
- Mappasere, Stambol A, and Naila Suyuti. *Pengertian Penelitian Pendekatan Kualitatif. Metode Penelitian Sosial*. Vol. 33, 2019.
- Mayasari, Novi. "Layanan Pendidikan Bagi Anak Tunagrahita Dengan Tipe *Down Syndrome*." *Yinyang: Jurnal Studi Islam Gender Dan Anak* 14 (1): 111–34. <https://doi.org/10.24090/yinyang.v14i1.2847>, 2019.

- Renawati, Rudi Saprudin Darwis, Hery Wibowo. "Interaksi Sosial Anak *Down Syndrome* Dengan Lingkungan Sosial (Studi Kasus Anak Down Syndrome Yang Bersekolah Di Slb Pusppa Suryakanti Bandung)." *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat* 4 (2): 252–56. <https://doi.org/10.24198/jppm.v4i2.14341>, 2017.
- Ririn Amaliah Putri Sarah, Neviyarni S. 2020. "Perkembangan Siswa Berkebutuhan Khusus Dan Siswa Yang Tidak Biasa Serta Implikasinya Dalam Proses Belajar Dan Pembelajaran." *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan* 6 (4): 938–45. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4316065>.
- Sari, Ita Wulan, and Miftahul Jannah. "Pengaruh Alat Permainan Montessori terhadap Keterampilan Berfikir Logis Anak Usia 3-4 Tahun di KB Aisyiyah Tunas Iman Petaonan Socah Bangkalan." *Journal Of Early Childhood And Islamic Education* 1.2 (2023): 121-135.
- Soewondo, Willyanti. "Pendidikan Kesehatan Gigi Untuk Penyandang Sindrom Down." *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 4 (3): 55–58, 2019.
- Ulfa, Maria. "IMPLEMENTASI MODEL PEMBELAJARAN SENTRA PERSIAPAN DALAM MENGEMBANGKAN ASPEK KOGNITIF ANAK USIA DINI DI TK AMAL INSANI YOGYAKARTA." *AlBanna: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini* 2.2 (2022): 70-84.
- Waruwu, Marinu. "Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif Dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method)." *Jurnal Pendidikan Tambusai* 7 (1): 2896–2910, 2023.
- Wafa, Moh Ali. "Penerapan Pembelajaran Kooperatif Model Problem Based Learning pada Mata Pelajaran Pendidikan Agama Islam dalam Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa di SMPN 5 Bangkalan." *Journal Of Early Childhood And Islamic Education* 1.1 (2022): 39-51.
- Zakiyyah, Onik, Imamatus Solehah, and Siti Aprilia. "Strategi Peningkatan Disiplin Belajar pada Siswa Madrasah Aliyah Al-Azhary." *Journal Of Early Childhood And Islamic Education* 1.1 (2022): 65-76.