

# STRATEGI PENANGANAN AUTISME ANAK PADA DINAS SOSIAL PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS JAKARTA

Winy Wahyuni<sup>1)</sup>, Firman Hadi Rivai<sup>2)</sup>, Mala Sondang Silitonga<sup>3)</sup>

<sup>1,2,3</sup>Politeknik STIA LAN Jakarta

<sup>1</sup>winywahyuni12@gmail.com

## ABSTRACT

*The role of the Government in handling people with disabilities is very important, especially for multiple disabilities that have disorders from a combination of physical, mental, and sensory disabilities or can be classified into people with autistic disabilities who have not been specifically touched. The needs of education, communication, and socialization for autistic children are different from other children in general. The absence of valid data on the number of autistic children in Indonesia makes it difficult to plan programs to support the fulfillment of the rights needs of autistic children. There are no special orphanages that have the facilities and infrastructure to handle autistic children. The existence of special orphanages for autistic children is a challenge in itself that is expected to be solved soon and a strategic policy is needed. The policy implementation model used in the analysis of handling autistic children in DKJ is the Edward III model because this model emphasizes several key factors that are very relevant to the context in the research, namely communication, bureaucratic structure, resources, and disposition. The results of the research are that communication related to the policy of handling autism in children in DKJ has not been implemented optimally; the DKJ Provincial Office needs to have quality human resources who always anticipate future demands; the DKJ Provincial Government has not optimally implemented the orders contained in the Regulation of the Minister of Education and Culture No. 33/2008 and Regional Regulation No. 4/2022; and the DKJ Social Service does not have a program specifically aimed at autistic children. However, the existence of several programs for the handling of children with disabilities in general shows that the Social Service is still trying to deal with this issue. The method used in this study uses a qualitative design. As a key instrument, the data collection technique is carried out in a triangulation (combined) manner.*

**Keywords:** *Autism, data, Policy Strategies, Autism Infrastructure*

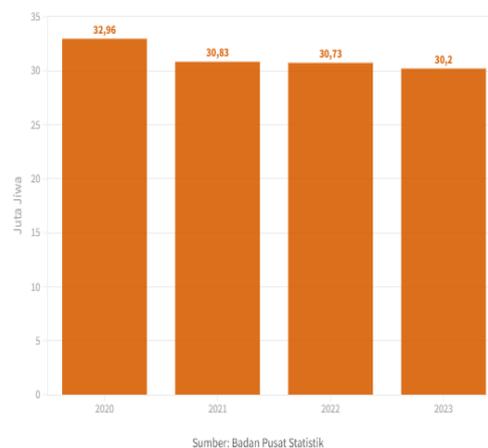
## ABSTRAK

Peran Pemerintah dalam penanganan penyandang disabilitas sangat penting terutama bagi penyandang disabilitas ganda yang memiliki kelainan dari gabungan disabilitas fisik, mental, dan sensorik atau dapat digolongkan ke dalam penyandang disabilitas autisme yang belum tersentuh secara khusus. Kebutuhan pendidikan, komunikasi, dan sosialisasi bagi anak autisme berbeda dengan anak-anak pada umumnya. Belum adanya data yang valid mengenai jumlah anak autisme di Indonesia menyebabkan sulitnya merencanakan program untuk mendukung pemenuhan kebutuhan hak anak autisme. Belum adanya panti asuhan khusus yang memiliki sarana dan prasarana untuk menangani anak autisme. Adanya panti asuhan khusus anak autisme menjadi tantangan tersendiri yang diharapkan dapat segera diatasi dan diperlukan suatu kebijakan yang strategis. Model implementasi kebijakan yang digunakan dalam analisis penanganan anak autisme di DKJ adalah model Edward III karena model ini menekankan pada beberapa faktor kunci yang sangat relevan dengan konteks dalam penelitian yaitu komunikasi, struktur birokrasi, sumber daya, dan disposisi. Hasil penelitian adalah komunikasi terkait kebijakan penanganan autisme pada anak di DKJ belum terlaksana secara optimal; Dinas Provinsi DKJ perlu memiliki sumber daya manusia yang berkualitas dan senantiasa mengantisipasi tuntutan masa depan; Pemerintah Provinsi DKJ belum optimal melaksanakan perintah yang tertuang dalam Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 33/2008 dan Peraturan Daerah No. 4/2022; dan Dinas Sosial DKJ belum memiliki program yang secara khusus ditujukan kepada anak autisme. Namun demikian, adanya beberapa program penanganan anak berkebutuhan khusus secara umum menunjukkan bahwa Dinas Sosial masih berupaya untuk menangani persoalan ini. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain kualitatif. Sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan).

**Kata Kunci:** petunjuk penulisan; jurnal good governance; template artikel

## PENDAHULUAN

Mempersiapkan generasi emas 2045 memerlukan peningkatan kesehatan dan kualitas hidup masyarakat Indonesia, khususnya para pemuda, yang merupakan masa depan bangsa, khususnya anak-anak Indonesia (Al Majeed et al., 2024; Amali, 2022). Fokus perhatian khusus dalam pembinaan generasi emas Indonesia tahun 2045 adalah pada anak sejak dalam kandungan hingga usia 18 tahun (Imaroh & Mesra, 2024). Sehingga dalam hal ini, banyak hal yang menjadi tugas dan perhatian Pemerintah dan juga merupakan tugas dari para orang tua dalam mempersiapkan anak Indonesia untuk menuju Indonesia Emas, terutama dari sisi pendidikan, kesehatan, penguatan mental, kesejahteraan (Sanjaya et al., 2024). Untuk mewujudkan visi Indonesia Emas tahun 2045 tersebut, Pemerintah Indonesia harus melakukan berbagai upaya untuk membekali pemuda Indonesia agar menjadi generasi yang produktif. Salah satunya kebijakan pemerintah untuk memprioritaskan generasi produktif adalah pencegahan dan penanganan stunting serta malnutrisi ibu dan anak hingga tahun 2023 (Hastuti & Dulame, 2024)



Gambar 1. Jumlah Anak Usia Dini Tahun 2023

Sumber: Badan Pusat Statistik (2023)

Menurut data BPS pada di atas, jumlah anak usia dini pada tahun 2023 mengalami penurunan sebesar 1,7% dari jumlah 30,73 juta jiwa pada tahun 2022, sehingga jumlah anak usia dini di Indonesia pada tahun 2023 diperkirakan mencapai 30,2 juta jiwa (*Profil Anak Usia Dini 2022*, n.d.). Angka ini mewakili 10,84% dari total penduduk Indonesia tahun ini, khususnya terkait jumlah anak. Demografi ini penting untuk dipertimbangkan dalam mempersiapkan anak Indonesia untuk tahun 2045 menuju Indonesia Emas.

Kebijakan pada perlindungan anak di Indonesia ini sejalan dengan kebijakan global yang termuat dalam Sustainable Development Goals (Unicef, 2024). Sebelum tercapainya Millennium Development Goals (MDGs), agenda pembangunan global pasca-2015 ditetapkan dalam KTT PBB tentang MDGs tahun 2010. Hal ini diperkuat oleh konsensus mengenai dokumen “*The Future We Want*” pada *UN Conference on Sustainable Development 2012* (*United Nations Conference on Sustainable Development, 2012*).

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) merupakan komitmen global dan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat Indonesia dan anak-anaknya yang berkaitan dengan kesejahteraan, hak, dan perlindungan anak, yang terpenting adalah Kehidupan yang Sehat dan Sejahtera. Upaya pencapaian sasaran TPB/SDGs yang merupakan prioritas pembangunan nasional memerlukan kebijakan perencanaan yang terpadu pada tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota, khususnya yang menyangkut kebutuhan anak di Indonesia, perlindungan anak, dan kesejahteraan anak, termasuk anak penyandang disabilitas (Ramadani & Nugraheni, 2024).

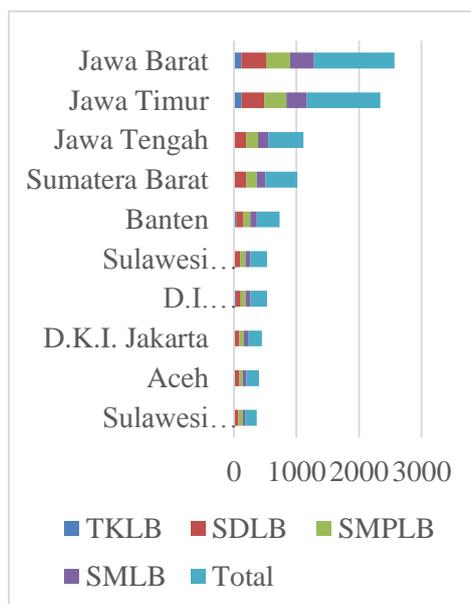
Keputusan yang menekankan kegiatan untuk menegakkan hak-hak individu penyandang disabilitas akan bersinggungan dan saling meningkatkan tujuan dan kebijakan TPB/SDGs, serta program yang inklusif terhadap individu penyandang disabilitas, khususnya anak-anak Indonesia penyandang disabilitas (Sudipa et al., 2023). Seorang individu dengan keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik yang berkelanjutan (Azzahra, 2020) mungkin menghadapi tantangan dan hambatan dalam terlibat secara lengkap dan efektif dengan lingkungan dan warga negara lainnya (Santoso & Apsari, 2017). Disinilah peran Pemerintah dalam hal penanganan penyandang disabilitas sangat penting terutama pada disabilitas ganda yang memiliki gangguan dari gabungan fisik mental, disabilitas mental dan sensorik atau dapat di klasifikasikan ke dalam penyandang disabilitas autisme yang belum tersentuh secara spesifik.

Banyak faktor yang diyakini dapat memicu autisme, salah satunya adalah faktor genetik. *National Institute of Health* menyatakan bahwa keluarga dengan satu anak autisme memiliki kemungkinan 20 kali lipat lebih besar untuk memiliki anak autisme lagi (Hasdianah, 2013). Gen tersebut memainkan peran kunci dalam perkembangan otak atau terkait dengan kerusakan struktur otak dan neurotransmitter (Elamin & AL-Ayadhi, 2015). Selain itu, ada berbagai pemicu lainnya, seperti komplikasi kehamilan atau persalinan dan penggunaan narkoba (Aswandi et al., 2023; Yuwono, 2012). Belum ada penelitian konklusif mengenai penyebab utama autisme.

Prevalensi autisme pada anak-anak di Indonesia diperkirakan 1 dari 150, yang berarti bahwa dari setiap 150 anak, terdapat satu anak yang didiagnosis autisme. Hal ini diperkuat oleh pernyataan dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak yang menyebutkan bahwa menurut data pendidikan, jumlah siswa autisme di sekolah luar biasa pada periode 2020 hingga 2021 adalah 889 (Dewi, 2022). Dengan memanfaatkan data prevalensi autisme global yang berkisar antara 15 hingga 20 kasus per 10.000 anak atau 0,15% hingga 0,20%, dan mempertimbangkan angka kelahiran tahunan di Indonesia yang mencapai enam juta, proyeksi jumlah anak autisme di Indonesia akan naik sebesar 0,15% atau setara dengan 6.900 anak setiap tahunnya (Mashabi & Tajudin, 2009).

Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial mencatat populasi penyandang disabilitas yang terdata *by name by address* per tahun 2019 adalah sebesar 127.295 orang, yang di antaranya 1.902 (autis), 35.861 (daksa), 1.962 (*down syndrome*), 1.219 (eks kusta/penyakit kronis), 37.558 (ganda), 7.257 (grahita), 1.481 (lambat belajar), 3.082 (*low vision*), 13.318 (mental), 9.719 (runtu), 5.540 (*total blind*), dan 3.004 (wicara) (Data Dan Informasi, 2019). Namun belum ada data terkini jumlah anak autisme di Indonesia.

Salah satu bentuk kebutuhan primer anak autisme adalah tersedianya pendidikan khusus. Pada tahun 2021, Indonesia memiliki 2.250 sekolah khusus yang melayani kebutuhan pendidikan anak-anak penyandang disabilitas, termasuk autisme. Berdasarkan jumlah ini, 89,65% sekolah dimiliki oleh pihak swasta. Artinya, Pemerintah hanya menyumbang 10% dari jumlah keseluruhan sekolah luar biasa di Indonesia (Pusparisa, 2021). Pemerintah berkomitmen memberikan akomodasi, termasuk Pendidikan, yang layak bagi anak disabilitas. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2020 tentang Akomodasi yang Layak untuk Peserta Didik Penyandang Disabilitas lahir sebagai perintah Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas untuk memberikan jaminan akses pendidikan yang setara bagi anak disabilitas.



Gambar 2. Jumlah Layanan SLB Terbanyak di Indonesia  
Sumber: Kemendikbudristek (2024)

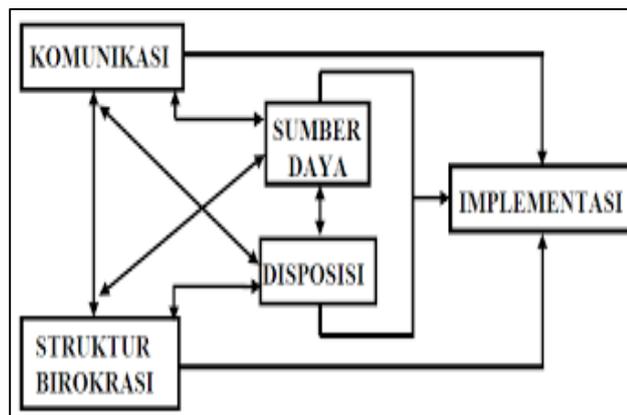
Berdasarkan data pada gambar di atas, DKI termasuk dalam 10 besar provinsi dengan jumlah layanan SLB terbanyak di Indonesia dengan jumlah 226 sekolah. Pemerintah Provinsi DKI yang menjadi kota besar di Indonesia telah melakukan berbagai upaya dalam hal penanganan anak penyandang autis meskipun belum terdapat data akurat. Keberadaan 226 sekolah luar biasa dan 22 panti sosial yang ada di DKI belum menjawab amanat dari Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2022. Perintah untuk melakukan pendataan yang akurat dan pemantauan terhadap anak-anak dengan autisme berdasarkan ketentuan Pasal 105 Perda Nomor 4/2022 belum dilakukan. Padahal, data ini penting untuk memastikan mereka mendapatkan layanan yang diperlukan. Penyediaan pendidikan inklusif yang diperintahkan ketentuan Pasal 16 dan Pasal 17 pun belum terpenuhi.

## KAJIAN LITERATUR

Dalam penelitian ini, Peneliti mencoba menganalisis beberapa model implementasi kebijakan yang ada. Peneliti kemudian memilih model yang selaras dengan permasalahan dalam penelitian terkait penanganan penyandang autisme anak di Pemerintah Provinsi DKI. Model tersebut adalah Model implementasi kebijakan George C. Edward III menyoroti pentingnya empat faktor utama: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur organisasi (Kadji, 2015). Urgensi dari model ini terletak pada kemampuannya

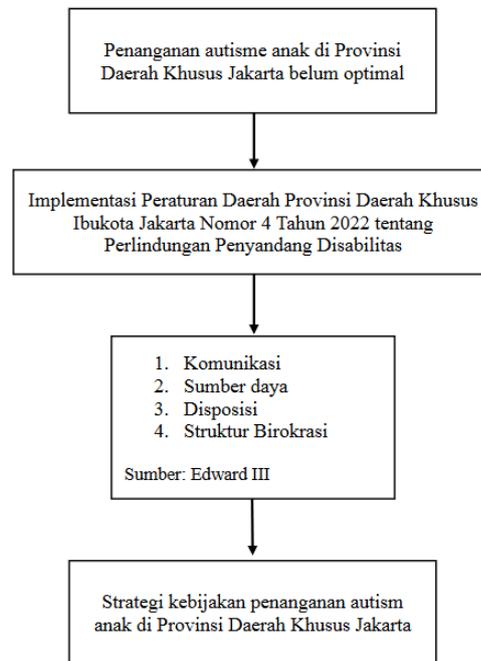
untuk memberikan panduan yang jelas bagi para pembuat kebijakan dan pelaksana dalam memahami faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan implementasi (Hutagalung & Indrajat, 2022).

Dengan demikian, model ini tidak hanya berfungsi sebagai alat diagnostik untuk mengidentifikasi masalah dalam implementasi kebijakan tetapi juga sebagai panduan untuk perbaikan proses. Kepraktisan dan aplikabilitas model ini dalam berbagai konteks membuatnya menjadi alat yang berharga bagi para praktisi yang berusaha untuk menerapkan kebijakan secara efektif dan efisien.



Gambar 3. Model Edward III

Dalam beberapa penelitian yang telah diperoleh, ada banyak pembahasan terkait dengan kebijakan, penanganan bagi penyandang disabilitas pada anak serta pembahasan terkait autisme itu sendiri. Berdasarkan dari beberapa hasil tinjauan terhadap penelitian terdahulu yang telah dilakukan, dapat diperoleh data dan informasi bahwa penelitian yang spesifik membahas mengenai penyandang disabilitas anak autis secara khusus. Penelitian terdahulu yang dilakukan lebih kepada kebijakan pada pendidikan inklusif, perlindungan hak asasi, dan pada sistem pendataan penyandang disabilitas. Belum adanya penelitian yang membahas seperti apa suatu rekomendasi kebijakan pada sarana prasana, dan serta pelayanan standar mutu khusus untuk anak-anak autisme yang lebih komprehensif. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa penelitian yang akan dilakukan memiliki perbedaan yang sekiranya perlu diangkat dan diteliti lebih lanjut yakni mengenai kebijakan strategis dan eksistensi Standar Operasional Prosedur pada pelayanan secara umum dan komprehensif bagi penyandang autisme khususnya pada anak-anak autis yang ada pada panti asuhan yang berada dibawah naungan lembaga/instansi milik Pemerintah. Adapun kerangka berpikir dalam penelitian ini termuat dalam Gambar 4 berikut.



Gambar 4. Kerangka Berpikir Penelitian

Sumber : Olahan Penelitian (2024)

## METODE PENELITIAN

Metode kualitatif menjadi metode yang cocok dalam penelitian implementasi kebijakan penanganan autisme anak oleh Provinsi DKI karena pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menggali secara mendalam pengalaman, persepsi, dan tantangan yang dihadapi oleh berbagai pihak terkait, seperti orang tua, guru, dan tenaga kesehatan. Dengan menggunakan metode kualitatif, peneliti dapat mengumpulkan data yang lebih kaya dan kontekstual melalui wawancara, diskusi kelompok, atau observasi, yang tidak hanya memberikan angka statistik tetapi juga memahami nuansa dan kompleksitas situasi yang dihadapi oleh anak autis.

Teknik pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini dengan konsep *Data Reduction* atau pengumpulan data yang disusun, diolah dengan memfokuskan pada hal yang penting pada penelitian, *Data Display* atau memberikan penjelasan tentang data penelitian, *Conclusion Drawing* atau penarikan kesimpulan dari penelitian dengan secara deskriptif naratif karena memberikan penjelasan yang komprehensif mengenai hasil penelitian yang dilakukan di Dinas Sosial Pemerintah Provinsi DKI.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Komunikasi

Komunikasi terkait kebijakan penanganan autisme pada anak di DKI belum dilaksanakan secara optimal. Diperlukan sosialisasi yang lebih terarah dan spesifik agar masyarakat dapat lebih memahami isu ini.

## 2. Sumber daya

Dinas Provinsi DKJ, perlu memiliki Sumber daya manusia yang berkualitas yang senantiasa mengantisipasi tuntutan masa depan, cenderung selalu mempunyai sikap positif, berwawasan luas, memiliki perilaku terpuji, dan mempunyai keterampilan, kemampuan, serta keahlian yang sesuai dengan kebutuhan dalam hal penanganan penyandang disabilitas khususnya penyandang disabilitas autisme anak.

## 3. Sarana Prasarana

Ketiadaan alokasi anggaran khusus untuk autisme anak menunjukkan bahwa Dinas Sosial belum sepenuhnya melaksanakan amanah dari Perda No. 4/2022. Ini mengindikasikan perlunya revisi dan penyesuaian dalam kebijakan anggaran agar lebih inklusif dan responsif terhadap kebutuhan anak-anak dengan autisme

## 4. Disposisi

Pelaksana yang memiliki komitmen tinggi dan sikap kolaboratif dapat memfasilitasi kerja sama yang lebih efektif antara Dinas Sosial dengan lembaga pendidikan, kesehatan, dan komunitas. Ini penting karena penanganan anak autis memerlukan pendekatan yang terintegrasi dan menyeluruh.

## 5. Struktur Birokrasi

Dinas Sosial DKJ belum memiliki program yang secara khusus ditujukan untuk anak autis, namun adanya beberapa program untuk penanganan anak disabilitas secara umum menunjukkan bahwa Dinas Sosial tetap berusaha untuk menangani isu tersebut. Tanpa adanya program yang spesifik dan terintegrasi, upaya yang dilakukan bisa jadi tidak menysasar kebutuhan utama anak-anak autis dan keluarganya. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi lebih lanjut terhadap program-program yang ada serta pengembangan inisiatif baru yang lebih terfokus pada penanganan anak autis.

Berdasarkan teori implementasi Edward III, faktor komunikasi, sumber daya, dan struktur birokrasi belum dioptimalkan dalam implementasi kebijakan penanganan anak autis di Daerah Khusus Jakarta (DKJ).

## **PENUTUP**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Belum optimalnya implementasi kebijakan penanganan anak autis di Daerah Khusus Jakarta (DKJ).
- b. Dinas Sosial Provinsi DKJ memiliki beragam sumber daya. Namun, meskipun potensi sumber daya ini ada, tidak terdapat alokasi khusus yang ditujukan untuk penanganan anak-anak autis. Hal ini menjadi suatu ironi, mengingat kebutuhan akan dukungan yang spesifik untuk anak autis sangat mendesak.
- c. Faktor disposisi di Dinas Sosial DKJ Jakarta menunjukkan respon dan komitmen yang positif dari para pelaksana. Mereka menyadari pentingnya memberikan perhatian khusus kepada anak-anak dengan gangguan spektrum autisme dan berusaha untuk mengimplementasikan kebijakan yang mendukung kebutuhan mereka.

- d. Dinas Sosial DKJ Jakarta belum memiliki unit khusus yang menangani autisme pada anak dalam struktur birokrasi mereka. Ketidadaan unit ini berdampak signifikan terhadap pengembangan program dan alokasi anggaran yang diperlukan untuk penanganan anak-anak dengan gangguan spektrum autisme.
- e. Penetapan kebijakan khusus untuk penanganan anak autis dalam bentuk Peraturan Daerah, Pembentukan unit khusus di Dinas Sosial untuk Penanganan Autism Anak, Pengembangan panti sosial khusus untuk anak autis sebagai pelaksana program, Peningkatan kualitas SDM yang akan menangani anak autis, penyusunan rencana strategi komunikasi kebijakan yang komprehensif perlu dilakukan.

Dari hasil tersebut sehingga dapat di sarankan bahwa Dinas Sosial Daerah Khusus Jakarta (DKJ) perlu menjadi inisiator revisi terhadap Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2022 dan sekiranya dalam salah satu pasal Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2022 harus memasukkan ketentuan-ketentuan khusus yang berkaitan dengan anak autisme, agar kebijakan tersebut dapat lebih responsif. Dinas Sosial Daerah Khusus Jakarta (DKJ) perlu melibatkan berbagai unsur yang terkait dengan penanganan autisme seperti pihak swasta, dan media, tokoh masyarakat dan pemengaruh sosial (*influencer*), serta organisasi non-pemerintah (NGO) untuk dijadikan wadah dalam mensosialisasikan penanganan autisme.

Penting untuk menyesuaikan kualifikasi penerima layanan dengan tupoksi agar pelayanan dapat lebih fokus dan efektif, khususnya anak dengan autis dengan menguatkan sarana dan prasarana khusus dalam hal penanganan anak autisme serta menguatkan struktur dalam organisasi Panti Sosial. Dinas Sosial Daerah Khusus Jakarta (DKJ) perlu mendirikan pusat layanan terpadu untuk anak-anak dengan autisme yang menyediakan berbagai layanan seperti konseling, terapi, dan pendidikan inklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al Majeed, F. S., Sundana, R. N. R., Ramadhan, R. G., & Abrar, M. A. (2024). Strategi Meningkatkan Kualitas Pendidikan Menuju Indonesia Emas 2045: Analisis Pandangan Akademisi. *Antropocene : Jurnal Penelitian Ilmu Humaniora*, 4(3), 82–89. <https://doi.org/10.56393/antropocene.v4i3.2451>.
- Amali, Z. (2022). Kebijakan Olahraga Nasional Menuju Indonesia Emas Tahun 2045. *Jurnal Olahraga Pendidikan Indonesia (JOPI)*, 2(1), 63–83. <http://jopi.kemendikpora.go.id/index.php/jopi>.
- Aswandi, A., Arif, E., & Roem, E. R. (2023). Efektivitas Metode Applied Behaviour Analysis Komunikasi Ekspresif Anak Autis di Sekolah Luar Biasa.
- Azzahra, A. F. (2020). Efforts to Equitable Education for Children with Intellectual Disabilities as an Alternative to Overcoming Social Problems in Children. *Journal of Creativity Student*, 5(1), 65–86.
- Data dan Informasi. (2019). <https://kemensos.go.id/data-dan-informasi>
- Dewi, A. P. (2022). *KPPPA: Pandemi COVID-19 sulitkan penyandang autis ke akses pendidikan*. <https://www.antaraneews.com/berita/2721145/kpppa-pandemi-covid-19-sulitkan-penyandang-autis-ke-akses-pendidikan>

- Elamin, N. E., & AL-Ayadhi, L. Y. (2015). Genetic Markers Association in Autism Spectrum Disorder. *International Journal of Genomic Medicine*, 03(02). <https://doi.org/10.4172/2332-0672.1000132>
- Hasdianah. (2013). *Autis pada Anak*. Nuha Medika.
- Hastuti, W., & Dulame, I. M. (2024). Penyuluhan Masalah Stunting Terkait Pencegahan Masalah Dan Masa Depan Indonesia. *Jurnal Abdi Citra*, 1(2), 130–136. <https://doi.org/10.62237/jac.v1i2.151>.
- Hutagalung, S. S., & Indrajat, H. (2022). *Policy Implementation on Guidelines for New Habits Adaptation Lampung Province: Survey on Student Groups*. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.220102.070>
- Imaroh, I., & Mesra, R. (2024). Peranan Dinas kesehatan dalam Peningkatan Kesehatan Mental Ibu Hamil untuk Mencegah Stunting pada Anak di Indonesia. *ETIC (Educational and Social Science Journal)*, 1(5), 411–423. <https://naluriedukasi.com/index.php/eticjournal/index>.
- Kadji, Y. (2015). *Formulasi dan Implementasi Kebijakan Publik Kepemimpinan dan Perilaku Birokrasi dalam Fakta Realitas*. UNG Press Gorontalo.
- Mashabi, N. A., & Tajudin, N. R. (2009). Pengetahuan Gizi Ibu dan Pola Makan Anak Autis. *Makara Kesehatan*, 13(2), 88–90.
- Profil Anak Usia Dini 2022*. (n.d.). Retrieved September 11, 2024, from <https://www.bps.go.id/id/publication/2022/12/13/dea4ac1faa8b3e121c9fb925/profil-anak-usia-dini-2022.html>
- Pusparisa, Y. (2021, May 2). *Indonesia Punya 2.250 Sekolah untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/05/02/indonesia-punya-2250-sekolah-untuk-anak-berkebutuhan-khusus>
- Ramadani, D. H., & Nugraheni, N. (2024). Upaya Peningkatan Pendidikan Indonesia Dalam Mencapai Target Sustainable Development Goals (SDGs). *Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia*, 1(3), 126–132.
- Sanjaya, R. D., Raditantri, R., & Saputra, E. (2024). Pengaruh Generasi Alpha dalam Menuju Masa Indonesia Emas. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 5(2), 1477–1480. <https://www.antaraneews.com/berita/4101936/generasi-muda-perlu-adaptif-dan-inovatif->
- Santoso, M. B., & Apsari, N. C. (2017). Pergeseran Paradigma dalam Disabilitas. *Intermestic: Journal of International Studies*, 1(2), 166. <https://doi.org/10.24198/intermestic.v1n2.6>
- Sudipa, I. G. I., Harto, B., Mulyanto, & Sepriano. (2023). *Teknologi Informasi & SDGs*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- United Nations Conference on Sustainable Development. (2012). *The Future We Want*.

