

Pendidikan Kompensatoris Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)



Penulis:

Drs. Munawir Yusuf, M.Psi.
Drs. A. Salim Choiri, M. Kes.
Drs. Subagya, M. Si.

Penyunting:

Drs. Gunarhadi, MA, Ph.D
Drs. Maryadi, M.Ag

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Alhamdulillah dipanjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah yang diberikan kepada penulis sehingga penyusunan buku ini dapat diselesaikan dengan baik.

Penulisan buku ini secara khusus dimaksudkan untuk memberi referensi dan pegangan kuliah bagi para mahasiswa penempuh Program Pendidikan Pendidikan Profesi Guru (PLPG) Pendidikan Luar Biasa (PLB). Di samping itu secara umum penulisan buku ini juga dimaksudkan sebagai bahan pengayaan dan rujukan bagi mahasiswa PLB pada umumnya serta Guru-guru SLB dan Guru Pembimbing Khusus di Sekolah Inklusif, agar dalam menjalankan profesinya sebagai guru PLB dapat dilakukan secara profesional sesuai dengan kompetensi yang diharapkan.

Secara garis besar isi dari buku ini meliputi beberapa bagian, yaitu :

1. Pendahuluan
2. Penyelenggaraan Pendidikan Bagi ABK
3. Kompensatoris ABK

Terima kasih disampaikan kepada Tim Penyusun Buku Modul Pelatihan Pendidikan Inklusif MCPM AIBEP Australia Indonesia Partnership (yang secara kebetulan penulis juga ada di dalamnya), yang telah mengizinkan sebagian dari materi dalam modul tersebut diambil untuk dimuat dalam buku ini, semata-mata untuk keperluan akademik. Akhirnya semoga modul yang masih sederhana ini dapat bermanfaat. Amin.

Surakarta, Desember 2012

Munawir Yusuf
A. Salim Choiri, M.Kes.
Subagya

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
Bab I. Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan Buku	1
C. Ruang Lingkup	1
Bab II. Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus	4
A. Pengertian Identifikasi	4
B. Asesmen	15
Bab III. Penyelenggaraan Pendidikan ABK	18
A. Kecenderungan Pendidikan ABK di Dunia	18
B. Pendidikan Khusus Sebagai Disiplin Ilmu	18
C. Pendidikan Khusus di Indonesia	18
D. Pendidikan Segregasi	18
E. Pendidikan Terpadu	19
F. Pendidikan Inklusif	19
Bab IV. Jenis Layanan Kompensatoris Anak Berkebutuhan Khusus	22
A. Orientasi Mobilitas	22
B. Membaca Menulis Braille	22
C. Bina Komunikasi, Persepsi, Bunyi dan Irama	23
D. Bina Diri	26
E. Bina Gerak	27
F. Bina Pribadi dan Sosial	32
G. Modifikasi Perilaku	35
H. Bina Komunikasi dan Interaksi Sosial	41
I. Layanan Kesulitan Belajar	45
J. Bina Potensi dan Keerbakatan	46
Soal Latihan	51
Daftar Pustaka	57



BAB I PENDAHULUAN

B. LATAR BELAKANG

Dalam rangka peningkatan mutu pendidikan, pemerintah telah mengeluarkan UU nomor 14 tahun 2005 tentang Guru dan Dosen. Dalam Undang-Undang tersebut antara lain ditegaskan bahwa Guru mempunyai kedudukan sebagai tenaga profesional (Pasal 2). Selanjutnya pada pasal 10 ayat (1) dinyatakan bahwa kompetensi guru yang dimaksud adalah kompetensi pedagogik, kompetensi keprofesionalan, kompetensi sosial dan kompetensi profesional.

Salah satu kompetensi yang harus dikuasai oleh Guru PLB adalah kompetensi kompensatoris anak berkebutuhan khusus. Kompetensi kompensatoris anak berkebutuhan khusus meliputi kompensatoris tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, autisme, berkesulitan belajar, berbakat, dan jenis kelainan lain.

C. TUJUAN

Program Pendidikan dan Latihan Profesi Guru (PLPG) adalah merupakan program taruhan sebagai bagian dari proses pembentukan guru yang profesional. Karena itu segala upaya harus dilakukan agar program tersebut dapat berhasil sesuai dengan yang diharapkan. Salah satunya adalah dengan menyediakan buku referensi yang dapat dijadikan acuan bagi peserta program dalam rangka mendalami, menguasai maupun mempraktekkan bidang keilmuan keguruan yang sedang dipelajari. Dengan mempertimbangkan pemikiran di atas, maka maksud dan tujuan penulisan buku ini adalah sebagai berikut.

1. Menyediakan bahan pengayaan bagi mahasiswa dalam memenuhi kompetensi pendidikan kompensatoris.
2. Menyediakan rujukan bagi dosen dalam rangka pembelajaran pendidikan kompensatoris bagi mahasiswa.
3. Memberikan gambaran standar minimal yang harus dikuasai mahasiswa dalam mempelajari materi pendidikan kompensatoris anak berkebutuhan khusus.

D. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup buku referensi dan pengayaan PLPG tentang Pendidikan Kompensatoris Anak Berkebutuhan Khusus ini meliputi :

SUBSTANSI KAJIAN PENDIDIKAN KOMPENSATORIS ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Kompetensi	Sub Kompetensi	Indikator Esensial
1. Menguasai konsep dasar Pendidikan untuk ABK (Ortopedagogik)	a. Menganalisis cara mengenali anak berkebutuhan khusus	1) Menemukan anak berkebutuhan khusus beserta karakteristiknya 2) Menganalisis kelebihan dan kekurangan anak berkebutuhan
	a. Menganalisis bentuk layanan pendidikan ABK secara segregatif	1). Menginterpretasikan alasan diselenggarakannya layanan pendidikan ABK secara segregatif 2). Menganalisis kelebihan dan kekurangan sekolah luar biasa (sekolah khusus) dari aspek manajemen, kurikulum dan evaluasi, sarana prasarana, ketenagaan, kesiswaan dan pembiayaan.
	a. Menganalisis bentuk layanan pendidikan ABK secara integratif	a) Menginterpretasikan alasan diselenggarakannya layanan pendidikan ABK secara integratif b) Menganalisis kelebihan dan kekurangan pendidikan terpadu dari aspek manajemen, kurikulum dan evaluasi, sarana prasarana, ketenagaan, kesiswaan dan pembiayaan.



	b. Menganalisis bentuk layanan pendidikan secara inklusif	<ol style="list-style-type: none"> 1) Menginterpretasikan alasan diselenggarakannya layanan pendidikan ABK secara inklusif 2) Menganalisis kelebihan dan kekurangan pendidikan inklusif dilihat dari aspek manajemen, kurikulum dan evaluasi, sarana prasarana, ketenagaan, kesiswaan dan pembiayaan. 3) Membuat contoh adaptasi kurikulum, pembelajaran, evaluasi dan sarana prasarana dalam implementasi pendidikan inklusif.
2. Menguasai materi, struktur, konsep, dan pola pikir keilmuan yang mendukung mata pelajaran/ bidang Kekhususan pendidikan ABK	a. Merancang pendidikan kompensatoris Tunanetra	<ol style="list-style-type: none"> 1) Menganalisis materi pembelajaran OM 2) Membuat contoh perangkat pembelajaran OM 3) Menilai proses dan hasil pembelajaran OM 4) Menganalisis materi pembelajaran Braille 5) Membuat contoh perangkat pembelajaran Braille 6) Menilai proses dan hasil pembelajaran Braille
	b. Merancang pendidikan kompensatoris Tunarungu	<ol style="list-style-type: none"> 1) Menganalisis materi pembelajaran Bina Komunikasi dan Persepsi Bunyi Irama (BKPBI) 2) Membuat contoh perangkat pembelajaran BKPBI 3) Menilai proses dan hasil pembelajaran BKPBI
	c. Merancang pendidikan kompensatoris Tunagrahita	<ol style="list-style-type: none"> d. Menganalisis materi pembelajaran Binadiri e. Membuat contoh perangkat pembelajaran Binadiri f. Menilai proses dan hasil pembelajaran Binadiri
	c) Merancang pendidikan kompensatoris Tunadaksa	<ol style="list-style-type: none"> a. Menganalisis materi pembelajaran Binagerak b. Membuat contoh perangkat pembelajaran Binagerak c. Menilai proses dan hasil pembelajaran Binagerak
	d) Merancang pendidikan kompensatoris Tunalaras	<ol style="list-style-type: none"> a. Menganalisis materi pembelajaran Binapribadi dan sosial b. Membuat contoh perangkat pembelajaran Binapribadi dan sosial c. Menilai proses dan hasil pembelajaran Binapribadi dan sosial
	e) Merancang pendidikan kompensatoris Anak Autis	<ol style="list-style-type: none"> a. Menganalisis materi pembelajaran modifikasi perilaku dan komunikasi bagi Autis b. Membuat contoh perangkat pembelajaran modifikasi perilaku dan komunikasi bagi Autis c. Menilai proses dan hasil pembelajaran modifikasi perilaku dan komunikasi bagi Autis

	f) Merancang pendidikan kompensatoris kesulitan belajar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganalisis materi pembelajaran remedial 2. Membuat contoh perangkat pembelajaran remedial 3. Menilai proses dan hasil pembelajaran remedial
	g) Merancang pendidikan kompensatoris keberbakatan	<ol style="list-style-type: none"> a. Menganalisis materi pembelajaran untuk program pengayaan dan percepatan b. Membuat contoh perangkat pembelajaran untuk program pengayaan dan percepatan c. Menilai proses dan hasil pembelajaran dalam program pengayaan dan percepatan



BAB II IDENTIFIKASI DAN ASESMEN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Tujuan

Setelah mempelajari materi ini, para pembaca diharapkan :

1. Memahami konsep dasar tentang identifikasi dan asesmen (1) hakekat identifikasi dan asesmen, (2) tujuan dan kegunaan identifikasi dan asesmen developmental, (3) aspek-aspek yang diukur dan alat ukur yang dapat digunakan, (4) model pengembangan skala pengukuran, (5) praktek penyusunan skala pengukuran.
2. Memahami konsep dasar asesmen akademik dan perkembangan dari sisi (1) pengertian dan tujuan, (2) instrument asesmen, (3) prosedur asesmen, (4) jenis asesmen, dan (3) cara menafsirkan hasil asesmen.

A. IDENTIFIKASI

1. Pengertian

Istilah identifikasi secara harfiah dapat diartikan menemukan atau menemukenali. Dalam buku ini istilah identifikasi ABK dimaksudkan sebagai usaha seseorang (orang tua, guru, maupun tenaga kependidikan lainnya) untuk mengetahui apakah seorang anak mengalami kelainan/penyimpangan (fisik, intelektual, sosial, emosional, dan/atau sensoris neurologis) dalam pertumbuhan/ perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya (anak-anak normal).

Setelah dilakukan identifikasi dapat diketahui kondisi seseorang, apakah pertumbuhan dan perkembangannya mengalami kelainan/ penyimpangan atau tidak. Bila mengalami kelainan/penyimpangan, dapat diketahui pula apakah anak tergolong : (1) Tunanetra, (2), Tunarungu, (3) Tunagrahita, (4) Tunadaksa (5) Anak Tunalaras, (6) Anak lamban belajar, (7) Anak yang mengalami kesulitan belajar spesifik, (8) Anak Autis (9) Anak Berbakat, (10). Anak ADHD (gangguan perhatian dan hiperaktif).

Kegiatan identifikasi sifatnya masih sederhana dan tujuannya lebih ditekankan pada menemukan (secara kasar) apakah seorang anak tergolong ABK atau bukan. Maka biasanya identifikasi dapat dilakukan oleh orang-orang yang dekat (sering berhubungan/bergaul) dengan anak, seperti orang tuanya, pengasuh, guru dan pihak lain yang terkait dengannya. Sedangkan langkah selanjutnya, dapat dilakukan screening khusus secara lebih mendalam yang sering disebut asesmen yang apabila diperlukan dapat dilakukan oleh tenaga profesional, seperti dokter, psikolog, neurolog, orthopedagog, terapis, dan lain-lain.

2. Tujuan Identifikasi

Secara umum tujuan identifikasi adalah untuk menghimpun informasi apakah seorang anak mengalami kelainan/penyimpangan (fisik, intelektual, sosial, emosional). Disebut mengalami kelainan/penyimpangan tentunya jika dibandingkan dengan anak lain yang sebaya dengannya. Hasil dari identifikasi akan dilanjutkan dengan asesment, yang hasilnya akan dijadikan dasar untuk penyusunan program pembelajaran sesuai dengan kemampuan dan ketidakmampuannya.

Dalam rangka pendidikan inklusi, kegiatan identifikasi anak berkebutuhan khusus dilakukan untuk lima keperluan, yaitu:

a. Penjaringan (screening)

Penjaringan dilakukan terhadap semua anak di kelas dengan alat identifikasi anak berkebutuhan khusus. Contoh alat identifikasi terlampir. Pada tahap ini identifikasi berfungsi menandai anak-anak mana yang menunjukkan gejala-gejala tertentu, kemudian menyimpulkan anak-anak mana yang mengalami kelainan/penyimpangan tertentu, sehingga tergolong Anak Berkebutuhan Khusus.

Dengan alat identifikasi ini guru, orangtua, maupun tenaga profesional terkait, dapat melakukan kegiatan penjaringan secara baik dan hasilnya dapat digunakan untuk bahan penanganan lebih lanjut.

b. Pengalih-tanganan (referral),

Berdasarkan gejala-gejala yang ditemukan pada tahap penjaringan, selanjutnya anak –anak dapat dikelompokkan menjadi 2 kelompok. Pertama, ada Anak yang perlu dirujuk ke ahli lain

(tenaga profesional) dan dapat langsung ditangani sendiri oleh guru dalam bentuk layanan pembelajaran yang sesuai.

Kedua, ada anak yang perlu dikonsultasikan keahlian lain terlebih dulu (referral) seperti psikolog, dokter, orthopedagog (ahli PLB), dan therapist, kemudian ditangani oleh guru.

Proses perujukan anak oleh guru ke tenaga profesional lain untuk membantu mengatasi masalah anak yang bersangkutan disebut proses pengalihan (referral). Bantuan ke tenaga lain yang ada seperti Guru Pembimbing Khusus (Guru PLB) atau konselor.

c. Klasifikasi

Pada tahap klasifikasi, kegiatan identifikasi bertujuan untuk menentukan apakah anak yang telah dirujuk ketenaga profesional benar-benar memerlukan penanganan lebih lanjut atau langsung dapat diberi pelayanan pendidikan khusus.

Apabila berdasar pemeriksaan tenaga profesional ditemukan masalah yang perlu penanganan lebih lanjut (misalnya pengobatan, terapi, latihan-latihan khusus, dan sebagainya) maka guru tinggal mengkomunikasikan kepada orang tua siswa yang bersangkutan. Jadi guru tidak mengobati dan/atau memberi terapi sendiri, melainkan memfasilitasi dan meneruskan kepada orang tua tentang kondisi anak yang bersangkutan. Guru hanya memberi pelayanan pendidikan sesuai dengan kondisi anak. Apabila tidak ditemukan tanda-tanda yang cukup kuat bahwa anak yang bersangkutan memerlukan penanganan lebih lanjut, maka anak dapat dikembalikan ke kelas semula untuk mendapatkan pelayanan pendidikan khusus di kelas reguler.

d. Perencanaan pembelajaran

Pada tahap ini, kegiatan identifikasi bertujuan untuk keperluan penyusunan program pembelajaran yang diindividualisasikan (PPI). Dasarnya adalah hasil dari klasifikasi. Setiap jenis dan gradasi (tingkat kelainan) anak berkebutuhan khusus memerlukan program pembelajaran yang berbeda satu sama lain. Mengenai program pembelajaran yang diindividualisasikan (PPI) akan dibahas secara khusus dalam buku yang lain tentang pembelajaran dalam pendidikan inklusif.

e. Pemantauan kemajuan belajar

Kemajuan belajar perlu dipantau untuk mengetahui apakah program pembelajaran khusus yang diberikan berhasil atau tidak. Apabila dalam kurun waktu tertentu anak tidak mengalami kemajuan yang signifikan (berarti), maka perlu ditinjau kembali. Beberapa hal yang perlu ditelaah apakah diagnosis yang kita buat tepat atau tidak, begitu pula dengan Program Pembelajaran Individual (PPI) serta metode pembelajaran yang digunakan sesuai atau tidak. Sebaliknya, apabila intervensi yang diberikan menunjukkan kemajuan yang cukup signifikan maka pemberian layanan atau intervensi diteruskan dan dikembangkan.

Dengan lima tujuan khusus di atas, identifikasi perlu dilakukan secara terus menerus oleh guru, dan jika perlu dapat meminta bantuan dan/atau bekerja sama dengan tenaga profesional yang dekat dengan masalah yang dihadapi anak.

3. Sasaran Identifikasi

Secara umum sasaran identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus adalah seluruh anak usia pra-sekolah dan usia sekolah dasar. Sedangkan secara khusus (operasional), sasaran identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus adalah:

a. Anak yang sudah bersekolah di Sekolah reguler

Guru Kelas atau tim khusus yang ditugasi sekolah, dengan menggunakan panduan identifikasi sederhana (contoh terlampir), melakukan penjangkaran terhadap seluruh peserta didik yang ada di sekolah tersebut untuk menemukan anak-anak yang memerlukan pelayanan pendidikan khusus. Anak yang terjaring melalui proses identifikasi, perlu dilakukan langkah-langkah untuk pemberian bantuan pendidikan khusus sesuai kebutuhannya.

b. Anak yang baru masuk di Sekolah reguler

Guru Kelas atau tim khusus yang ditugasi sekolah, dengan menggunakan panduan identifikasi sederhana (contoh terlampir) melakukan penjangkaran terhadap seluruh murid baru (peserta didik baru) untuk menemukan apakah di antara mereka terdapat ABK yang memerlukan pelayanan pendidikan khusus. Anak yang terjaring melalui proses identifikasi ini, perlu diberikan tindakan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhannya.



c. Anak yang belum/tidak bersekolah

Guru Kelas atau tim khusus yang ditugasi sekolah, dengan menggunakan panduan identifikasi sederhana, dan/atau bekerjasama dengan Kepala Desa/Kelurahan, atau Ketua RW dan RT setempat, melakukan pendataan ABK usia sekolah di lingkungan setempat yang belum bersekolah. ABK usia sekolah yang belum bersekolah dan terjaring melalui pendataan ini, dilakukan langkah-langkah untuk pemberian tindakan pendidikan sesuai dengan kebutuhannya.

4. Petugas Identifikasi

Untuk mengidentifikasi seorang anak apakah tergolong Anak Berkebutuhan Khusus atau bukan, dapat dilakukan oleh:

- Guru kelas;
- Guru Mata pelajaran/Guru BK
- Guru Pendidikan Khusus
- Orang tua anak; dan/atau
- Tenaga profesional terkait.

5. Pelaksana Identifikasi

Ada beberapa langkah identifikasi anak berkebutuhan khusus. Untuk identifikasi anak usia sekolah yang belum bersekolah atau drop out, maka sekolah yang bersangkutan perlu melakukan pendataan di masyarakat kerjasama dengan Kepala Desa/Lurah, RT, RW setempat dan posyandu. Jika pendataan tersebut ditemukan anak berkelainan, maka proses berikutnya dapat dilakukan pembicaraan dengan orangtua, komite sekolah maupun perangkat desa setempat untuk mendapatkan tindak lanjutnya. Untuk anak-anak yang sudah masuk dan menjadi siswa di sekolah, indentifikasi dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- Menghimpun Data Anak**
Pada tahap ini petugas (guru) menghimpun data kondisi seluruh siswa di kelas (berdasarkan gejala yang nampak pada siswa) dengan menggunakan Alat Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus (AIABK). Lihat Format 3 terlampir.
- Menganalisis Data dan Mengklasifikasikan Anak**
Pada tahap ini tujuannya adalah untuk menemukan anak-anak yang tergolong Anak Berkebutuhan Khusus (yang memerlukan pelayanan pendidikan khusus). Buatlah daftar nama anak yang diindikasikan berkelainan sesuai dengan ciri-ciri. Jika ada anak yang memenuhi syarat untuk disebut atau berindikasi kelainan sesuai dengan ketentuan tersebut, maka dimasukkan ke dalam daftar nama-nama anak yang berindikasi kelainan sesuai dengan format khusus yang disediakan seperti terlampir (Lihat Format 4). Sedangkan untuk anak-anak yang tidak menunjukkan gejala atau tanda-tanda berkelainan, tidak perlu dimasukkan kedalam daftar khusus tersebut.
- Menginformasikan Hasil Analisis dan Klasifikasi**
Pada tahap ini, hasil analisis dan klasifikasi yang telah dibuat guru dilaporkan kepada Kepala Sekolah, orang tua siswa, dewan komite sekolah untuk mendapatkan saran-saran pemecahan atau tindak lanjutnya.
- Menyelenggarakan Pembahasan Kasus (case conference)**
Pada tahap ini, kegiatan dikoordinasikan oleh Kepala Sekolah setelah data Anak Berkebutuhan Khusus terhimpun dari seluruh kelas. Kepala Sekolah dapat melibatkan: (1) Kepala Sekolah sendiri; (2) Dewan Guru; (3) orang tua/wali siswa; (4) tenaga profesional terkait, jika tersedia dan memungkinkan; (5) Guru Pembimbing/Pendidikan Khusus (Guru PLB) jika tersedia dan memungkinkan.
Materi pertemuan kasus adalah membicarakan temuan dari masing-masing guru mengenai hasil indentifikasi untuk mendapatkan tanggapan dan cara-cara pencegahan serta penanggulangannya.
- Menyusun Laporan Hasil Pembahasan Kasus**
Pada tahap ini, tanggapan dan cara-cara pemecahan masalah dan penanggulangannya perlu dirumuskan dalam laporan hasil pertemuan kasus. Format hasil pertemuan kasus dapat menggunakan contoh seperti pada lampiran (Lihat Format 5).



6. Tindak Lanjut Kegiatan Identifikasi

Sebagai tindak lanjut dari kegiatan indentifikasi anak berkelainan untuk dapat memberikan pelayanan pendidikan yang sesuai, maka dilakukan tindak lanjut sebagai berikut:

a. Pelaksanaan Asesmen:

Asesmen merupakan kegiatan penyaringan terhadap anak-anak yang telah teridentifikasi sebagai anak berkebutuhan khusus. Kegiatan asesmen dapat dilakukan oleh guru, orang tua (untuk beberapa hal), dan tenaga professional lain yang tersedia sesuai dengan kompetensinya. Kegiatan asesmen meliputi beberapa bidang, antara lain:

1) Asesmen akademik:

Assesment akademik sekurang-kurangnya meliputi 3 aspek yaitu kemampuan membaca, menulis dan berhitung.

2) Asesmen sensoris dan motorik:

Assesment sensoris untuk mengetahui gangguan pengelihatan, pendengaran. Sedangkan assesment motorik untuk mengetahui gangguan motorik kasar, motorik halus, keseimbangan dan locomotor yang dapat mengganggu pembelajaran bidang lain.

3) Asesmen psikologis, emosi dan sosial

Assesment psikologis dapat digunakan untuk mengetahui potensi intelektual dan kepribadian anak. Juga dapat diperluas dengan tingkat emosi dan sosial anak.

Ada bagian-bagian tertentu yang dalam pelaksanaan asesmen membutuhkan tenaga professional sesuai dengan kewenangannya. Guru dapat membantu dan memfasilitasi terselenggaranya asesmen tersebut sesuai dengan kemampuan orangtua dan sekolah.

b. Perencanaan Pembelajaran

Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan meliputi: menganalisis hasil asesmen untuk kemudian dideskripsikan, ditentukan penempatan untuk selanjutnya, dibuatkan program pembelajaran berdasarkan hasil asesmen

Langkah selanjutnya menganalisis kurikulum, dengan menganalisis kurikulum maka kita dapat memilah bidang studi yang perlu ada penyesuaian. Hasil analisis kurikulum ini kemudian diselaraskan dengan program hasil esesmen sehingga tersusun sebuah program yang utuh yang berupa Program Pembelajaran Individual (PPI).

Penyusunan PPI dilakukan dalam sebuah team yang sekurang-kurangnya terdiri dari guru kelas dan mata pelajaran, kepala sekolah, orang tua/wali serta guru pembimbing khusus. Pertemuan perlu dilakukan untuk menentukan kegiatan yang sesuai dengan anak serta penentuan tugas dan tanggung jawab pelaksanaan kegiatan.

c. Pelaksanaan Pembelajaran

Pada tahap ini guru melaksanakan program pembelajaran serta pengorganisasian siswa berkelainan di kelas regular sesuai dengan rancangan yang telah disusun. Pelaksanaan pembelajaran dapat dilakukan melalui individualisasi pengajaran artinya; anak belajar pada topik yang sama waktu dan ruang yang sama, namun dengan materi yang berbeda-beda. Cara lain proses pembelajaran dilakukan secara individual artinya anak diberi layanan secara individual dengan bantuan guru khusus. Proses ini dapat dilakukan jika dianggap memiliki rentang materi/ keterampilan yang sifatnya mendasar (prerequisite). Proses layanan ini dapat dilakukan secara terpisah atau masih kelas tersebut sepanjang tidak mengganggu situasi belajar secara keseluruhan

d. Pemantauan Kemajuan Belajar dan Evaluasi

Untuk mengetahui keberhasilan guru dalam membantu mengatasi kesulitan belajar anak, perlu dilakukan pemantauan secara terus menerus terhadap kemajuan dan/atau bahkan kemunduran belajar anak. Jika anak mengalami kemajuan dalam belajar, pendekatan yang dipilih guru perlu terus dipertahankan, tetapi jika tidak terdapat kemajuan, perlu diadakan peninjauan kembali, baik mengenai materi, pendekatan, maupun media yang digunakan anak yang bersangkutan untuk memperbaiki kekurangan-kekurangannya. Dengan demikian diharapkan pada akhirnya semua problema belajar anak, secara bertahap dapat diperbaiki sehingga anak terhindar dari putus sekolah.

ALAT IDENTIFIKASI/PENJARINGAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

PETUNJUK PENGISIAN

1. Gunakan Alat Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) untuk anak yang dicurigai memiliki masalah dalam belajar
2. Beri tanda ceklis (V) pada kolom pernyataan sesuai dengan gejala yang muncul

Catatan :

1. Usahakan untuk melihat gejala-gejala yang tampak pada setiap anak dengan seksama, mungkin memerlukan waktu beberapa hari, jangan tergesa-gesa;
2. Agar gejala mudah dikenali, pada beberapa pernyataan, anak dapat terlebih dahulu diberi tugas tertentu baru kemudian diamati pada saat mereka mereka mengerjakan tugas tersebut;
3. Terdapat kemungkinan bahwa seorang anak mengalami lebih dari satu jenis kelainan (kelainan ganda)



Isian Form 1
INFORMASI PERKEMBANGAN ANAK
(Diisi oleh Orang tua)

Petunjuk :

Isilah daftar berikut pada kolom yang tersedia sesuai dengan kondisi anak yang sebenarnya. Jika ada yang kurang jelas, konsultasikan kepada guru kelas tempat anak Bapak/Ibu bersekolah.

A. Identitas Anak :

1. Nama :
2. Tempat dan tanggal lahir/umur :
3. Jenis kelamin :
4. Agama :
5. Status anak :
6. Anak ke dari jumlah saudara :
7. Nama sekolah :
8. Kelas :
9. Alamat :

B. Riwayat Kelahiran :

1. Perkembangan masa kehamilan:
2. Penyakit pada masa kehamilan :
3. Usia kandungan :
4. Riwayat proses kelahiran :
5. Tempat kelahiran :
6. Penolong proses kelahiran :
7. Gangguan pada saat bayi lahir :
8. Berat bayi :
9. Panjang bayi :
10. Tanda-tanda kelainan pada bayi:

C. Perkembangan Masa Balita :

1. Menetek ibunya hingga umur :
2. Minum susu kaleng hingga umur :
3. Imunisasi (lengkap/tidak) :
4. Pemeriksaan/penimb rutin/tdk :
5. Kualitas makanan :
6. Kuantitas makan :
7. Kesulitan makan (ya/tidak) :

D. Perkembangan Fisik :

1. Dapat berdiri pada umur :
2. Dapat berjalan pada umur :
3. Naik sepeda roda tiga pada umur :
4. Naik sepeda roda dua pada umur :
5. Bicara dengan kalimat lengkap :
6. Kesulitan gerakan yang dialami :
7. Status Gizi Balita (baik/kurang) :
8. Riwayat kesehatan (baik/kurang) :
9. Penggunaan tangan dominan :

E. Perkembangan Bahasa :

1. Meraba/berceloteh pada umur :
2. Mengucapkan satu suku kata yang bermakna kalimat (mis. Pa berarti bapak) pada umur :
3. Berbicara dengan satu kata bermakna pada umur:
4. Berbicara dengan kalimat lengkap sederhana pada umur:



F. Perkembangan Sosial :

- 1. Hubungan dengan saudara :
- 2. Hubungan dengan teman :
- 3. Hubungan dengan orangtua :
- 4. Hobi :
- 5. Minat khusus :

G. Perkembangan Pendidikan :

- 1. Masuk TK umur :
- 2. Lama Pendidikan di TK :
- 3. Kesulitan selama di TK :
- 4. Masuk SD umur :
- 5. Kesulitan selama di SD :
- 6. Pernah tidak naik kelas :
- 7. Pelayanan khusus yang pernah diterima anak :
- 8. Prestasi belajar yang dicapai :
- 9. Mata Pelajaran yang dirasa paling sulit :
- 10. Mata Pelajaran yang dirasa paling disenangi :
- 11. Keterangan lain yang dianggap perlu :



Diisi Tanggal,.....
Orang tua,

(.....)

Isian Form 2
DATA ORANG TUA/WALI SISWA
 (Diisi orang tua/wali siswa)

1. Nama :
2. SD/MI :
3. Kelas :

A. Identitas Orang tua/wali

Ayah :

1. Nama Ayah :
2. Umur :
3. Agama :
4. Status ayah :
5. Pendidikan Tertinggi :
6. Pekerjaan Pokok :
7. Alamat tinggal :

Ibu :

1. Nama Ibu :
2. Umur :
3. Agama :
4. Status Ibu :
5. Pendidikan Tertinggi :
6. Pekerjaan Pokok :
7. Alamat tinggal :

Wali :

1. Nama :
2. Umur :
3. Agama :
4. Status perkawinan :
5. Pend. Tertinggi :
6. Pekerjaan :
7. Alamat :
8. Hubungan Keluarga :

B. Hubungan Orang tua – anak

1. Kedua orang tua satu rumah :
2. Anak satu rumah dengan kedua orang tua :
3. Anak diasuh oleh salah satu orang tua :
4. Anak diasuh wali/saudara :

C. Sosial Ekonomi Orangtua

1. Jabatan formal ayah di kantor (jika ada) :
2. Jabatan formal ibu di kantor (jika ada) :
3. Jabatan informal ayah di luar kantor (jika ada) :
4. Jabatan informal ibu di luar kantor (jika ada) :
5. Rata-rata penghasilan (kedua orangtua) perbulan :

D. Tanggungan dan Tanggapan Keluarga

1. Jumlah anak :
2. Ysb. Anak yang ke :
3. Persepsi orang tua terhadap anak ysb. :
4. Kesulitan orang tua terhadap anak ysb. :
5. Harapan orang tua terhadap pendidikan anak ysb. :
6. Bantuan yang diharapkan orang tua untuk anak ysb.:

Diisi tanggal :.....
 Orang tua/wali Murid

(.....)



FORM 3

ALAT IDENTIFIKASI ANAK LUAR BIASA

Nama Sekolah :
 Kelas :
 Diisi tanggal :
 Nama Petugas :
 Guru Kelas :

PSG Rayon 1 24 Universitas Negeri Makassar

Gejala Yang Diamati	NAMA SISWA YANG DIAMATI (BERDASARKAN NOMOR URUT)																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Dst
1. Gangguan Penglihatan (Tunanetra)																	
1. Gangguan Penglihatan (Low vision):																	
a Kurang melihat (Kabur) tidak mampu mengenali orang pada jarak 6 meter																	
b Kesulitan mengambil benda kecil di dekatnya																	
c Tidak dapat menulis mengikuti garis lurus																	
d Sering meraba dan tersandung waktu berjalan																	
e Bagian bola mata yang hitam bewarna keruh/ bersisik/kering																	
f Mata bergoyang terus																	
g Peradangan hebat pada kedua bola mata																	
h Kerusakan nyata pada kedua bola mata																	
2. Tidak Melihat (Blind)																	
a Tidak dapat membedakan cahaya																	
2 Gangguan Pendengaran (Tunarungu)																	
1. Kurang pendengaran (hard of hearing)																	
a Sering memiringkan kepala dalam usaha mendengar																	
b Banyak perhatian terhadap getaran																	
c Tidak ada reaksi terhadap bunyi/suara di dekatnya																	
d Terlambat dalam perkembangan bahasa																	
e Sering menggunakan isyarat dalam berkomunikasi																	
f Kurang atau tidak tanggap bila diajakbicara																	
2. Tuli (deaf)																	
a Tidak mampu mendengar																	
3. Tunagrahita																	
1. Kecerdasan																	
a. Ringan :																	
A Memiliki IQ 50-70 (dari WISC)																	
b Dua kali berturut-turut tidak naik kelas																	
c Masih mampu membaca,menulis dan berhitung sederhana																	
d Tidak dapat berberfikir secara abstrak																	
Perilaku adaptif																	
a Kurang perhatian terhadap lingkungan																	
b Sulit menyesuaikan diri dengan situasi (interaksi sosial)																	



b. Sedang																		
a	Memiliki IQ 25-50 (dari WISC)																	
b	Tidak dapat berfikir secara abstrak																	
c	Hanya mampu membaca kalimat tunggal																	
d	Mengalami kesulitan dalam berhitung sekalipun sederhana																	
Perilaku adaptif																		
a	Perkembangan interaksi dan komunikasinya terlambat																	
b	Mengalami kesulitan untuk beradaptasi dengan lingkungan yang baru (penyesuaian diri)																	
c	Kurang mampu untuk mengurus diri sendiri																	
C Berat																		
a	Memiliki IQ 25- ke bawah (dari WISC)																	
b	Hanya mampu membaca satu kata																	
c	Sama sekali tidak dapat berfikir secara abstrak																	
Perilaku adaptif																		
a	Tidak dapat melakukan kontak sosial																	
b	Tidak mampu mengurus diri sendiri																	
c	Akan banyak bergantung pada bantuan orang lain																	
4. Tunadaksa/Kelainan Anggota Tubuh/Gerakkan																		
1. Polio																		
a	jari-jari tangan kaku dan tidak dapat menggenggam																	
b	Terdapat bagian anggota gerak yang tidak lengkap/tidak sempurna/lebih kecil dari biasanya																	
c	Terdapat cacat pada alat gerak																	
d	Kesulitan dalam melakukan gerakan (tidak sempurna, tidak lentur dan tidak terkendali)																	
e	Anggota gerak kaku, lemah, lumpuh dan layu																	
2. Cerebral Palcy (CP)																		
a	Selain faktor yang ditunjukkan pada Polio juga disertai dalam gangguan otak																	
b	Gerak yang ditampilkan kekakuan atau tremor																	
5 Tunalaras (Anak yang mengalami gangguan emosi daan Perilaku																		
a	Mudah terangsang emosimya/emosional/mudah marah																	
b	Menentang otoritas																	
c	Sering melakukan tindakan agresif, merusak, mengganggu																	
d	Sering bertindak melanggar norma sosial/norma susila/hukum dan agama																	
6. Anak Berbakat/Memiliki Kemampuan dan Kecerdasan Luar Biasa																		
a	Membaca pada usia lebih muda,																	
b	Membaca lebih cepat dan lebih banyak,																	
c	Memiliki perbendaharaan kata yang luas,																	

d	Mempunyai rasa ingin tahu yang kuat																		
e	Mempunyai minat yang luas, juga terhadap masalah orang dewasa																		
f	Mempunyai inisiatif dan dapat bekerja sendiri,																		
g	Menunjukkan kesalahan (orisinalitas) dalam ungkapan verbal																		
h	Memberi jawaban, jawaban yang baik																		
i	Dapat memberikan banyak gagasan,																		
j	Luwes dalam berpikir																		
k	Terbuka terhadap rangsangan-rangsangan dari lingkungan																		
l	Mempunyai pengamatan yang tajam																		
m	Dapat Berkonsentrasi dalam jangka waktu yang panjang terutama dalam tugas atau bidang yang minati																		
n	Berpikir kritis juga terhadap diri sendiri																		
o	Senang mencoba hal-hal baru																		
p	Mempunyai daya abstraksi, konseptualisasi dan sintesis yang tinggi																		
q	Senang terhadap kegiatan intelektual dan pemecahan masalah-masalah																		
r	Cepat menangkap hubungan sebab akibat																		
s	Berprilaku terarah terhadap tujuan																		
t	Mempunyai daya imajinasi yang kuat																		
u	Mempunyai banyak kegemaran/hobi																		
v	mempunyai daya ingat yang kuat																		
w	Tidak cepat puas dengan prestasinya																		
x	Peka (sensitif) serta menggunakan firasat (intuisi),																		
y	Menginginkan kebebasan dalam gerakan dan tindakan																		

7. Anak Lamban Belajar

a	Daya tangkap terhadap pelajaran lambat																		
b	Sering lambat dalam menyelesaikan tugas-tugas akademik																		
c	Rata-rata prestasi belajar selalu rendah																		
d	Pernah tidak naik kelas																		
	Nilai Standar 4																		

8. Anak yang Mengalami Kesulitan Belajar Spesifik

<i>8.1. Anak yang mengalami kesulitan membaca (disleksia)</i>																			
a.	Perkembangan kemampuan membaca terlambat,																		
	Kemampuan memahami isi bacaan rendah,																		
	Kalau membaca sering banyak kesalahan																		
<i>8.2. Anak yang mengalami kesulitan menulis (disgrafia)</i>																			
a	Kalau menyalin tulisan sering terlambat selesai																		
b	Sering salah menulis huruf b dengan p, p dengan q, v dengan u, 2 dengan 5, 6 dengan 9, dan sebagainya																		



pembelajaran. Asesmen keterampilan membaca adalah proses melakukan pengukuran terhadap keterampilan seseorang siswa dalam melakukan aktivitas membaca baik membaca teknis maupun pemahaman sebagai bagian dari upaya menyusun program dan intervensi pembelajaran. Sementara asesmen keterampilan menulis adalah suatu proses pengukuran terhadap siswa dalam melakukan aktivitas menulis berkaitan dengan hambatan yang dialami dalam melakukan aktivitas menulis. Sedangkan asesmen matematika adalah proses pengukuran terhadap keterampilan matematika untuk memperoleh data tentang penguasaan keterampilan kuantitatif maupun kualitatif.

b. Asesmen Perkembangan.

Asesmen perkembangan mengutamakan aspek-aspek yang berkaitan dengan keterampilan prasarat yang diperlukan untuk keberhasilan bidang akademik. Aspek perkembangan berkaitan dengan hambatan atau kesulitan yang mereka hadapi ketika mereka belajar. Aspek-aspek tersebut meliputi: (1) gangguan motorik, (2) gangguan persepsi, (3) gangguan atensi/perhatian, (4) gangguan memori, (5) hambatan dalam orientasi ruang, arah/spatial, (6) hambatan dalam perkembangan bahasa, (7) hambatan dalam pembentukan konsep, dan (8) mengalami masalah dalam perilaku.

3. Instrumen Asesmen

Untuk dapat mengembangkan instrumen asesmen, ada beberapa prosedur atau strategi yang dapat dipilih. Prosedur atau strategi tersebut biasanya dikenal dengan istilah teknik pengukuran informal dan formal. Diantaranya adalah observasi, analisa sampel kerja, analisa tugas, infentory informal, daftar cek, rating scale, wawancara atau kuesioner.

a. **Observasi**

Observasi adalah suatu strategi pengukuran dengan cara melakukan pengamatan langsung terhadap perilaku khusus dari anak didik, termasuk didalamnya : keterampilan sosial dan akademik, kebiasaan belajar, maupun keterampilan menolong diri sendiri. Ada tiga teknik observasi yang biasanya digunakan : (1) teknik 'event recording', mengamati sesuatu berdasarkan frekuensi kejadiannya, misalnya, berapa kali Tono berpindah tempat duduk setiap jam pelajaran, (2) teknik 'duration recording' mengamati perilaku berdasarkan lamanya kejadian, misal berapa lama Bambang tertidur di dalam kelas selama 6 hari berturut-turut. (3) teknik 'interval time sample recording', teknik mengamati perilaku yang bersifat 'continuous' berdasarkan interval waktu kejadiannya. Agar observasi dapat efisien dan akurat, perlu diperhatikan hal-hal berikut (1) tentukan dulu perilaku yang akan diamati, (2) perilaku tersebut harus dapat diamati dan diukur, (3) tentukan waktu dan tempat pengamatan, (4) pastikan tersedia form catatan kejadian yang digunakan, (5) cara pengukuran.

b. **Analisa Sampel Kerja**

Merupakan jenis pengukuran informal dengan menggunakan sampel pekerjaan siswa, misalnya hasil tes, karangan, karya seni, respon lisan. Ada beberapa tipe analisa sampel kerja (1) analisa kesalahan dari suatu pekerjaan atau tugas, (2) analisa respon, baik respon yang salah maupun yang benar.

c. **Analisa Tugas**

Analisa tugas lebih banyak digunakan untuk pengukuran maupun perencanaan pengajaran. Analisa tugas adalah merupakan proses pemisahan, pengurutan dan penguraian semua komponen penting dari sebuah tugas. Misal tugas menyetrika baju dapat diamati dari tahapan-tahapan yang dilakukan anak.

d. **Infentori Informal**

Biasanya digunakan untuk melihat prestasi siswa dalam bidang akademik. Meskipun demikian dapat juga digunakan untuk mengukur aspek-aspek non akademik, seperti kebiasaan, perilaku sosial, dll. Infentori informal memberikan jawaban terhadap pertanyaan yang sifatnya lebih umum, seperti sejauh mana kemampuan membaca siswa?. Dari pertanyaan umum ini dijabarkan ke dalam beberapa bagian yang dapat diuji, seperti dalam pengenalan kata atau pemahaman bacaan.

e. **Daftar Cek (Check List)**

Biasanya digunakan untuk meneliti suatu daftar sifat dengan cepat. Misalnya perilaku di dalam kelas atau patokan-patokan perkembangan. Daftar Cek dapat juga untuk mengetahui apa yang sudah dicapai masa lalu, kinerja siswa di luar sekolah, kurikulum yang sudah dicapai, dsb.



f. Skala Penilaian (Rating Scales)

Memungkinkan diperolehnya informasi tentang opini dan penilaian, bukan laporan perilaku yang dapat diamati. Misalnya sikap terhadap suatu obyek, persepsi anak mengenai pengasuhan orangtua, konsep diri anak, dll.

g. Wawancara dan Kuesioner

Kuesioner biasanya berupa instrumen tertulis, sedangkan wawancara dilakukan secara lisan. Keduanya dapat disusun berstruktur secara sistematis atau secara terbuka. Wawancara dan kuesioner merupakan salah satu teknik asesmen yang cukup tepat untuk menghimpun informasi seseorang, termasuk informasi masa lalu, seperti pengalaman masa kecil, kebiasaan di rumah, sejarah perkembangan anak, dsb.

4. Prosedur Asesmen

Melalui pendekatan formal atau informal, asesmen dapat dilakukan secara klasikal untuk menjangkau siswa-siswa mana saja yang mengalami hambatan baik perkembangan, akademik ataupun perilaku. Bagi siswa yang terjaring secara klasikal, kemudian dilanjutkan dengan asesmen individual. Melalui asesmen individual siswa dapat dikategorikan ke dalam salah satu dari tiga kategori : mandiri (independent), bimbingan, atau frustrasi. Secara umum asesmen dapat dilakukan guru dengan menggunakan format yang fleksibel. Berikut merupakan contoh format yang dapat digunakan untuk menilai perilaku siswa.

Contoh Format Asesmen

Skala Penilaian Perilaku Anak

Aspek Perilaku yang akan diukur	SK	K	C	B	SB
PEMAHAMAN AUDITORIS : 1. kemampuan mengikuti perintah 2. pemahaman mengikuti diskusi dalam kelas 3. dst.					
BAHASA UJARAN: 1. kemampuan mengekspresikan pikiran 2. kemampuan memahami perbendaharaan kata 3. kemampuan menghafal kata					
ORIENTASI : 1. ketepatan waktu 2. orientasi ruang 3. pemahaman tentang arah, dst					
PERILAKU : 1. kemampuan bekerjasama 2. kemampuan memusatkan perhatian 3. dst.					

(dikutip dengan modifikasi dari Abdurahman, 2001).

DISKUSIKAN PERTANYAAN-PERTANYAAN BERIKUT:

1. Apa perbedaan dan persamaan antara identifikasi dan asesmen?
2. Mengapa perlu dilakukan identifikasi dan asesmen bagi anak berkebutuhan khusus dalam setting pendidikan ?
3. Siapa yang harus melakukan identifikasi dan asesmen?
4. Aspek-aspek apa saja yang digali dalam melakukan identifikasi dan asesmen?
5. Rumuskan format asesmen yang sesuai dengan kebutuhan pembelajaran individual untuk anak berkebutuhan khusus.

BAB III PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN ABK

A. KECENDERUNGAN PENDIDIKAN ABK DI DUNIA

Perhatian dunia terhadap anak-anak penyandang cacat (anak berkebutuhan khusus – istilah sekarang) mengalami perkembangan yang cukup pesat. Sejak tahun 1970-an, di Eropa perubahan radikal telah terjadi di bidang pendidikan luar biasa. Layanan pendidikan luar biasa (pendidikan khusus – istilah sekarang) diperluas mencakup tidak hanya di sekolah khusus tetapi juga di semua sekolah umum, anak usia pra-sekolah, remaja, sekolah menengah dan orang dewasa yang berkebutuhan pendidikan khusus (Befring dan Tangen, 2001). Meskipun pendidikan luar biasa telah cukup lama digunakan dalam melayani anak berkelainan, namun baru pada abad 20 dipelajari sebagai sebuah disiplin ilmu yang mandiri.

B. PENDIDIKAN KHUSUS SEBAGAI DISIPLIN ILMU

Pendidikan khusus sebagai disiplin ilmu merupakan bidang yang kompleks karena bersifat multidisipliner, dan oleh karena itu diperlukan kolaborasi dengan disiplin ilmu lain. Disiplin ilmu yang terkait dengan pendidikan khusus (PK) meliputi pedagogik, psikologi, kedokteran dan sosiologi yang membentuk *area of congruence* dengan fokus kajiannya sangat khas yaitu hambatan belajar (*barrier to learning*), hambatan perkembangan (*barrier to development*), dan kebutuhan khusus pendidikan (*special needs education*), baik yang sifatnya temporer maupun permanen, dan bukan fokus kepada kecacatan.

Istilah pendidikan khusus dalam dunia internasional dikenal dengan berbagai sebutan, seperti *Special Education*, *Special Needs Education*, *Supportive Education*, dan *Individually Adjusted Education* (Johnsen dan Skjorten, 2003). Pendidikan khusus (PLB) dalam konteks ini sering hanya ditargetkan pada anak tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, dan/atau jenis ketunaan yang lain. Penyediaan pendidikan semacam ini tidak selalu memenuhi kebutuhan pendidikan anak. Di banyak negara, anak yang mempunyai kesulitan khusus dalam berbahasa, membaca, menulis dan/atau matematika, serta yang mengalami gangguan emosi, perilaku maupun *Attention Deficit & Hyperactivities Disorder* (ADHD) tidak terlayani secara baik. Program yang diberikan biasanya dalam bentuk-bentuk pengajaran remedial (Johnsen dan Skjorten, 2003).

Sebagai sebuah disiplin ilmu, pendidikan khusus secara *aksiologis* memiliki nilai-nilai dan norma kebenaran yang ditegakkan dalam etika profesi dengan empat fungsi utama yaitu :

- Fungsi prevensi*, untuk mencegah agar hambatan belajar, hambatan perkembangan termasuk *disabilities* yang disandang oleh seorang individu tidak berdampak lebih luas pada aspek perkembangan sosial dan emosi (*coping* dengan kondisi yang ada)
- Fungsi intervensi*, menangani hambatan yang dimiliki agar potensi yang dimiliki dapat berkembang optimal
- Fungsi kompensatoris*, mengalihkan fungsi yang hilang kepada fungsi lain yang masih dimiliki, sehingga penyandang cacat memiliki fasilitas pengganti agar tetap hidup dengan berkualitas (Johnsen dan Skjorten, 2003).
- Fungsi perbaikan dan pengembangan*, yaitu membantu peserta didik dalam memperbaiki (habilitasi dan rehabilitasi) serta menemukan dan mengembangkan potensi, kelebihan-kelebihan yang dimiliki anak, baik kognitif, afektif, psikomotorik, bakat dan kreativitas, keterampilan maupun kecakapan khusus lain, sehingga dapat menunjang kehidupannya di masyarakat.

C. PENDIDIKAN KHUSUS DI INDONESIA

Pendidikan khusus di Indonesia mengalami perubahan kecenderungan yang sangat signifikan dalam dekade terakhir, sebagian dipengaruhi oleh perkembangan pendidikan khusus di dunia. Layanan bagi peserta didik berkebutuhan khusus berkembang dari sistem yang sepenuhnya segregatif menuju sistem yang lebih integratif.

D. PENDIDIKAN SEGREGASI

Pendidikan segregasi adalah sekolah yang memisahkan anak berkebutuhan khusus dari sistem persekolahan reguler. Di Indonesia bentuk sekolah segregasi ini berupa satuan pendidikan khusus atau Sekolah Luar Biasa sesuai dengan jenis kelainan peserta didik. Seperti SLB/A (untuk anak tunanetra), SLB/B (untuk anak tunarungu), SLB/C (untuk anak tunagrahita), SLB/D (untuk anak



tunadaksa), SLB/E (untuk anak tunalaras), dan lain-lain. Satuan pendidikan khusus (SLB) terdiri atas jenjang TKLB, SDLB, SMPLB dan SMALB. Kelemahan dari sekolah segregasi ini antara lain aspek perkembangan emosi dan sosial anak kurang luas karena lingkungan pergaulan yang terbatas.

E. PENDIDIKAN TERPADU

Pendidikan terpadu merupakan salah satu bentuk inovasi PLB di Indonesia yang dikembangkan sekitar tahun 1984 sampai sekitar tahun 1990 an. Program pendidikan tepadu pada awalnya hanya diperuntukkan pada anak-anak tunanetra yang diikuti belajar di sekolah-sekolah reguler bersama dengan anak 'normal' pada umumnya. Dalam perkembangannya pendidikan terpadu juga diperuntukkan bagi jenis kelainan lain. Secara filosofis penyelenggaraan pendidikan terpadu tidak menghendaki adanya perubahan sistem yang berlaku di sekolah reguler. Dalam praktiknya, anak-anak luar biasalah yang harus menyesuaikan sistem dan tuntutan yang ada di sekolah reguler. Pendidikan terpadu dalam praktik banyak kelemahan dan tetap dipandang sebagai diskriminatif dan kurang humanis.

F. PENDIDIKAN INKLUSIF

1. Pengertian

Ainscow (2003) memaknai pendidikan inklusif sebagai upaya terus menerus untuk menemukan cara mengatasi hambatan yang dihadapi anak berkebutuhan khuss dalam belajar bersama dengan anak lain pada umumnya. Hal ini dikuatkan ahli lain yang berpendapat bahwa pendidikan inklusif adalah sistem layanan pendidikan yang mensyaratkan anak berkebutuhan khusus belajar di sekolah-sekolah terdekat di kelas biasa bersama teman-teman seusianya (Sapon-Shevin dalam Sunardi, 1996) Sekolah inklusif adalah sekolah yang menampung semua murid di kelas yang sama. Sekolah ini menyediakan program pendidikan yang layak, menantang, tetapi disesuaikan dengan kemampuan dan kebutuhan setiap murid maupun bantuan dan dukungan yang dapat diberikan oleh para guru, agar anak-anak berhasil. Semangat penyelenggaraan pendidikan inklusif adalah memberikan kesempatan atau akses yang seluas-luasnya kepada semua anak untuk memperoleh pendidikan yang bermutu dan sesuai dengan kebutuhan individu peserta didik tanpa diskriminasi.

2. Falsafah pendidikan inklusif

Secara umum falsafah inklusi adalah mewujudkan suatu kehidupan yang ramah tidak diskriminatif dalam segala aspek kehidupan masyarakat. Falsafah pendidikan inklusif adalah upaya mewujudkan sekolah yang ramah dalam pembelajaran.

- a. Sekolah ramah adalah pendidikan yang menghargai hak dasar manusia
- b. Sekolah ramah adalah pendidikan yang memperhatikan kebutuhan individual
- c. Sekolah ramah berarti menerima keanekaragaman
- d. Sekolah ramah berarti tidak deskriminatif
- e. Sekolah ramah menghindari labelisasi

3. Implikasi manajerial pendidikan inklusif

Secara garis besar implikasi manajerial pendidikan inklusif adalah sebagai berikut :

- 1) Sekolah reguler menyediakan kondisi kelas yang hangat, ramah, menerima keanekaragaman dan menghargai perbedaan.
- 2) Sekolah reguler harus siap mengelola kelas yang heterogen dengan menerapkan kurikulum dan pembelajaran yang bersifat individual.
- 3) Guru di kelas reguler harus menerapkan pembelajaran yang interaktif.
- 4) Guru pada sekolah inklusif dituntut melakukan kolaborasi dengan profesi atau sumberdaya lain dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.
- 5) Guru pada sekolah inklusif dituntut melibatkan orangtua secara bermakna dalam proses pendidikan.

4. Pro dan kontra pendidikan inklusif

Sebagai inovasi baru, pro dan kontra pendidikan inklusif masih terjadi dengan alasan masing-masing. Sebagai negara yang ikut dalam berbagai konvensi dunia, Indonesia harus merespon secara proaktif terhadap kecenderungan perkembangan pendidikan inklusif. Salah satunya adalah dengan cara memahami secara kritis tentang pro dan kontra pendidikan inklusif.



Pro Pendidikan Inklusif

- Belum ada bukti empirik yang kuat bahwa SLB merupakan satu-satunya sistem terbaik untuk pendidikan anak berkebutuhan khusus.
- Beaya penyelenggaraan SLB jauh lebih mahal dibanding dengan dengan sekolah regular.
- Banyak anak berkebutuhan khusus yang tinggal di daerah-daerah tidak dapat bersekolah di SLB karena jauh dan/atau biaya yang tidak terjangkau.
- SLB (terutama yang berasrama) merupakan sekolah yang memisahkan anak dari kehidupan sosial yang nyata. Sedangkan sekolah inklusif lebih 'menyatukan' anak dengan kehidupan nyata.
- Banyak bukti di sekolah reguler terdapat anak berkebutuhan khusus yang tidak mendapatkan layanan yang sesuai.
- Penyelenggaraan SLB berimplikasi adanya labelisasi anak 'cacat' yang dapat menimbulkan stigma sepanjang hayat. Orangtua tidak mau ke SLB.
- Melalui pendidikan inklusif akan terjadi proses edukasi kepada masyarakat agar menghargai adanya perbedaan.

Kontra Pendidikan Inklusif

- Peraturan perundangan memberikan kesempatan pendidikan khusus bagi anak berkebutuhan khusus.
- Hasil penelitian masih menghendaki berbagai alternatif pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus.
- Banyak orangtua yang anaknya tidak ingin bersekolah di sekolah reguler.
- Banyak sekolah reguler yang belum siap menyelenggarakan pendidikan inklusif karena menyangkut sumberdaya yang terbatas.
- Sekolah khusus/SLB dianggap lebih efektif karena diikuti anak yang sejenis.

6. Tujuan Pendidikan Inklusif

Pendidikan inklusif di Indonesia diselenggarakan dengan tujuan :

- Memberikan kesempatan yang seluas-luasnya kepada semua anak (termasuk anak berkebutuhan khusus) mendapatkan pendidikan yang layak sesuai dengan kebutuhannya.
- Membantu mempercepat program wajib belajar pendidikan dasar
- Membantu meningkatkan mutu pendidikan dasar dan menengah dengan menekan angka tinggalkan kelas dan putus sekolah
- Menciptakan sistem pendidikan yang menghargai keanekaragaman, tidak diskriminatif, serta ramah terhadap pembelajaran
- Memenuhi amanat Undang-Undang Dasar 1945 khususnya Ps. 32 ayat 1 yang berbunyi 'setiap warga negara berhak mendapat pendidikan', dan ayat 2 yang berbunyi 'setiap warga negara wajib mengikuti pendidikan dasar dan pemerintah wajib membiayainya'. UU no. 20/2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, khususnya Ps. 5 ayat 1 yang berbunyi 'setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu'. UU No. 23/2002 tentang Perlindungan Anak, khususnya Ps. 51 yang berbunyi 'anak yang menyandang cacat fisik dan/atau mental diberikana kesempatan yang sama dan aksesibilitas untuk memperoleh pendidikan biasa dan pendidikan luar biasa.

7. Landasan Pendidikan Inklusif

a. Landasan Filosofis

Landasan ini didasarkan atas pandangan dan penilaian negara, agama, maupun masyarakat terhadap keberadaan individu sebagai ciptaan Tuhan. Bangsa Indonesia dengan 'bhineka tunggal ika' menghargai keragaman dalam etnik, dialek, adat istiadat, keyakinan, tradisi, dan budaya merupakan kekayaan bangsa yang tetap menjunjung tinggi persatuan dan kesatuan dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI). Pandangan Agama (khususnya Islam) antara lain ditegaskan bahwa : (1) manusia dilahirkan dalam keadaan suci, (2) kemuliaan seseorang di hadapan Tuhan (Allah) bukan karena fisik tetapi taqwanya, (3) manusia diciptakan berbeda-beda untuk saling silaturahmi ('inklusif').

Pandangan universal *Hak azasi* manusia, menyatakan bahwa setiap manusia mempunyai hak untuk hidup layak, hak pendidikan, hak kesehatan, hak pekerjaan.



b. Landasan Yuridis

UUD 1945 (Amandemen) Ps. 31 : (1) berbunyi 'Setiap warga negara berhak mendapat pendidikan. Ayat (2) 'Setiap warga negara wajib mengikuti pendidikan dasar dan pemerintah wajib membiayainya'.

UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Ps. 5 Ayat (2) : Warganegara yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, intelektual dan/atau sosial berhak memperoleh pendidikan khusus. Ayat (3) 'Warga negara di daerah terpencil atau terbelakang serta masyarakat adat yang terpencil berhak memperoleh pendidikan layanan khusus'..

Surat Edaran Dirjen Dikdasmen Depdiknas No. 380/C.C6/MN/2003 tanggal 20 Januari 2003 Perihal Pendidikan Inklusif : menyelenggarakan dan mengembangkan di setiap Kabupaten/Kota sekurang-kurangnya 4 (empat) sekolah yang terdiri dari : SD, SMP, SMA, dan SMK. Demikian juga dengan Peraturan Menteri Pendidikan Nasional RI No 70 tahun 2009 pasal 2 ayat 1 ` Pendidikan inklusif bertujuan memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada semua peserta didik yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, dan sosial, atau memiliki potensi kecerdasan dan atau bakat istimewa untuk memperoleh pendidikan bermutu sesuai dengan kebutuhan dan kemampuannya.

c. Landasan Empiris

- a. Deklarasi Hak Asasi Manusia, 1948 (*Declaration of Human Rights*),
- b. Konvensi Hak Anak, 1989 (*Convention on the Rights of the Child*),
- c. Konferensi Dunia tentang Pendidikan untuk Semua, 1990 (*World Conference on Education for All*),
- d. Resolusi PBB nomor 48/96 tahun 1993 tentang Persamaan Kesempatan bagi Orang Berkelainan (*the standard rules on the equalization of opportunities for persons with disabilities*)
- e. Pernyataan Salamanca tentang Pendidikan Inklusi, 1994 (*The Salamanca Statement on Inclusive Education*),
- f. Komitmen Dakar mengenai Pendidikan untuk Semua, 2000 (*The Dakar Commitment on Education for All*), dan
- g. Deklarasi Bandung (2004) dengan komitmen "Indonesia menuju pendidikan inklusif",
- h. Rekomendasi Bukittinggi (2005), bahwa pendidikan yang inklusif dan ramah terhadap anak seyogyanya dipandang sebagai:
 - (1) Sebuah pendekatan terhadap peningkatankualitas sekolah secara menyeluruh yang akan menjamin bahwa strategi nasional untuk 'pendidikan untuk semua' adalah benar-benar untuk semua;
 - (2) Sebuah kontribusi terhadap pengembangan masyarakat yang menghargai dan menghormati perbedaan individu semua warga negara.

LATIHAN

Diskusikan dalam kelompok, untuk memperdalam pemahaman Saudara mengenai bab yang baru saja kita pelajari.

1. Alasan diselenggarakan pendidikan bagi ABK secara segregatif (Hasil diskusi menghasilkan rumusan sekurang-kurangnya mencakup alasan filosofis, alasan pedagogis, alasan psikologis, alasan yuridis dan alasan kebijakan nasional atau internasional)
2. Alasan diselenggarakan pendidikan bagi ABK secara integratif (Terpadu). Hasil diskusi menghasilkan rumusan sekurang-kurangnya mencakup alasan filosofis, alasan pedagogis, alasan psikologis, alasan yuridis dan alasan kebijakan nasional atau internasional.
3. Alasan diselenggarakan pendidikan bagi ABK secara inklusif. Hasil diskusi menghasilkan rumusan sekurang-kurangnya mencakup alasan filosofis, alasan pedagogis, alasan psikologis, alasan yuridis dan alasan kebijakan nasional atau internasional.



BAB IV
JENIS-JENIS LAYANAN KOMPENSATORIS
ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

A. ORIENTASI DAN MOBILITAS

1. Pendahuluan

Orientasi dan mobilitas (OM) merupakan program khusus bagi anak berkebutuhan khusus tunanetra atau gangguan penglihatan. Sebagaimana diketahui bahwa penglihatan merupakan salah satu sarana untuk perkembangan mental manusia. Dengan penglihatan yang baik, manusia dapat melaksanakan semua kegiatan dengan lancar. Dengan hilangnya atau rusaknya penglihatan akan sangat berpengaruh terhadap penampilan, gangguan pendidikan dan gangguan kehidupan sosial.

Pengaruh secara langsung gangguan tersebut dapat kita lihat pada *mobilitas, motorik dan koordinasi gerak*. Apabila seorang tunanetra berada di tempat yang baru dikenalnya, maka mereka harus mengadakan orientasi pada tempat mereka berada. Hilangnya penglihatan atau kurang berfungsi indra penglihatan seseorang menyebabkan kurang maksimalnya informasi yang diterima. Untuk mengoptimalkan penerimaan informasi bagi seorang tunanetra yang masih ada sisa penglihatannya perlu diberikan alat bantu untuk memperjelas obyek yang diterimanya. Kemampuan gerak seorang tunanetra juga terbatas. Oleh karena itu di sekolah diterapkan pendidikan Orientasi dan mobilitas.

Program khusus OM ini diperlukan anak tunanetra/gangguan penglihatan agar mereka mampu mengenali lingkungan, bergerak dari satu tempat ke tempat lain, dan melakukan aktivitas sehari-hari, tanpa harus memiliki ketergantungan yang besar pada orang lain.

Sebagai contoh seorang anak berkebutuhan khusus tuna netra masuk ke suatu ruangan, ia berhenti di muka pintu, kemudian anak mendengar suara-suara di ruang lain, maka ia mengarahkan diri ke arah suara di ruangan lain itu. Perpindahan anak tersebut dari ruangan yang satu ke ruangan yang lain berdasarkan pada aktivitas orientasi yang telah dilakukan sebelumnya.

2. Tujuan

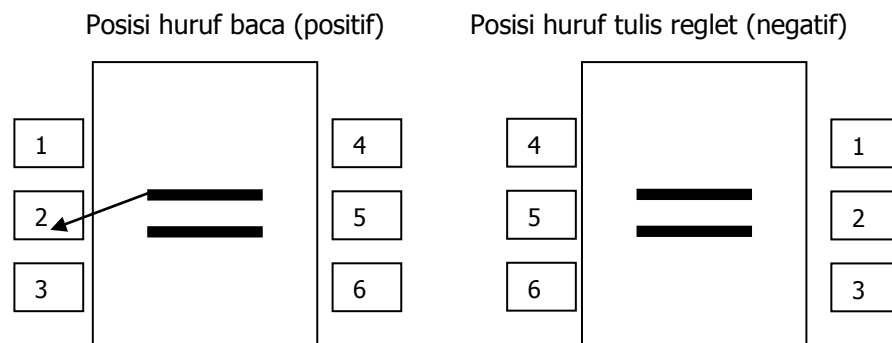
Adapun tujuan dari pada program O&M adalah agar anak berkebutuhan khusus tunanetra mampu mengenali lingkungan baik yang sudah dikenal maupun yang belum dikenal dengan baik, dapat bergerak dan berpindah dari satu tempat ke tempat yang lain, serta untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara efektif dan aman, tanpa memiliki ketergantungan yang besar kepada orang lain.

3. Konsep Ruang

Kesadaran akan ruang meliputi pembentukan konsep-konsep yang berhubungan dengan *posisi, lokasi, arah, dan jarak*. Pengenalan ini sangat penting bagi anak berkebutuhan khusus tunanetra karena untuk perkembangan interaksi dengan lingkungannya.

B. MEMBACA DAN MENULIS BRAILLE

Huruf Braille disusun terdiri dari enam titik timbul dengan posisi vertikal dan dua titik horizontal (seperti pola kartu domino). Titik timbul itu diberi nama nomor urut 1-2-3, 4-5-6. Huruf Braille antara menulis dan membaca memiliki cara berkebalikan. Menulis huruf Braille tidak dapat langsung dapat dibaca seperti menulis huruf cetak. Cara menulisnya dari arah kiri dengan membuat tusukan pada reglet kemudian untuk membacanya kertas dibalik dibaca dari arah kiri ke kanan.



Dari posisi titik timbul tersebut disusun huruf alphabetik sebagai berikut:

Huruf Baca

A	B	c	D	E	f	g	h	I	J
A	B	c	D	E	f	g	h	I	J
K	L	m	N	O	p	q	r	s	T
K	L	m	N	O	p	q	r	S	T
U	V	x	Y	Z					W
U	V	x	Y	Z					W

Huruf Tulis

J	i	h	G	F	e	d	c	b	A
H	e	j	G	D	i	f	c	~	`
T	s	r	Q	P	o	n	m	l	K
\	:	w]	?	[\$	%	—	.
W					z	y	x	v	U
R					!	&	x	#	+

Cara menulis huruf Braille dengan reglet:

- Masukkan kertas ke dalam lipatan reglet.
- Tulis/ tusuk reglet dengan pena/ stylus dengan dari arah kanan ke kiri menggunakan alphabetik huruf negatif/ tulis.
- Jika telah penuh, maka pindahkan reglet dengan cara:
 - Buka/ lepas reglet
 - Geserlah reglet tersebut ke bawah
 - Bekas lubang paku reglet bagian bawah menjadi pedoman untuk memasukkan paku/ pengait reglet bagian atas, dst.
- Untuk membaca, bukalah reglet dan balikanlah kertas hasil tulisan tersebut dan bacalah dari kiri ke kanan.

C. BINA KOMUNIKASI, PERSEPSI BUNYI DAN IRAMA

1. Pendahuluan

Komunikasi adalah pengiriman pesan atau informasi dari komunikator (pengirim pesan) kepada komunikan (penerima pesan). Komunikasi informasi dapat disampaikan menggunakan berbagai cara seperti tanda atau isyarat jari, gerak-gerak tubuh, bendera, peluit, dan bunyi-bunyian (termasuk menggunakan suara atau bahasa). Secara umum komunikasi dikelompokkan menjadi lambang verbal dan lambang non verbal.

Agar komunikasi dapat efektif ada 4 komponen yang harus berfungsi dengan baik, yaitu : (1). Suara (2). Artikulasi (3). Kelancaran (4). Kemampuan berbahasa. Jika salah satu dari komponen tersebut tidak berfungsi dengan baik dapat menyebabkan terjadinya gangguan komunikasi (Edja Saja'ah, 2005).

Ada dua macam gangguan komunikasi, yaitu : (a) gangguan wicara atau tunawicara (speech disorder), dan (b) gangguan bahasa (language disorder). Di Indonesia gangguan komunikasi dikenal dengan istilah tunawicara. Terdiri dari tiga macam yaitu *gangguan suara, gangguan artikulasi dan gangguan kelancaran bicara*. Jika salah satu dari gangguan tersebut mengalami hambatan maka anak mengalami gangguan komunikasi. Gangguan wicara tercakup didalamnya, meliputi :

a. Gangguan Wicara Pada Disaudia

Yaitu merupakan kesulitan-kesulitan atau kesalahan dalam penempatan titik-titik artikulasi dan cara memproduksinya yang disebabkan karena adanya gangguan pendengaran (tunarungu).

b. Gangguan Wicara Pada Dislogia

Yaitu kesulitan atau kesalahan wicara yang disebabkan kemampuan mental intelektual di bawah rata-rata (tunagrahita). Anak ini mampu memproduksi simbol-simbol bunyi bahasa tetapi tidak memahami maknanya. Mereka juga kesulitan memproduksi bunyi bahasa yang memerlukan koordinasi otot yang kompleks, misalnya : konsonan pr, tr dan sebagainya.



c. Gangguan Wicara Pada Disglosia

Yaitu kesulitan atau kesalahan dalam memproduksi simbol-simbol bunyi bahasa yang selanjutnya dirangkaikan menjadi kata dan kalimat, disebabkan adanya kerusakan pada sistem akustik atau kesalahan bentuk organ artikulasi yang sebagian besar bersifat bawaan. Misalnya : celah bibir, celah langit-langit, rahang atas dan rahang bawah tidak harmonis.

d. Gangguan Wicara Pada Disartria

Merupakan kesulitan dalam memproduksi symbol-simbol bunyi bahasa, disebabkan adanya perusakan sistem neuromuskular. Perusakan saraf dapat bersifat sentral (kerusakan di otak) dan diluar otak. Yaitu adanya kelumpuhan saraf dan ototnya. Gangguan ini juga dipersulit adanya gangguan sistem pernafasan. Ada dua macam disartria yaitu : (a). disartria perkembangan, misalnya : akibat CP. dan (b). disartria yang didapat, misalnya : cidera otak akibat kecelakaan. Cirinya tempo wicara lambat, terputus-putus, tidak/ kurang berirama.

e. Gangguan Wicara Pada Dislalia

Kesulitan atau kesalahan dalam memproduksi simbol-simbol bunyi bahasa yang disebabkan oleh kesalahan dalam belajar, kesalahan meniru dan kebiasaan yang salah dan menetap.

2. Batasan

Bina komunikasi khususnya bina bicara merupakan suatu upaya untuk tindakan, baik untuk perbaikan, upaya koreksi maupun upaya pelurusan dalam pengucapan bunyi-bunyi bahasa dalam rangkaian kata-kata agar dapat dimengerti oleh orang yang mengajar/diajarkan bicara.

Jadi bina bicara merupakan pemeriksaan dan pengobatan secara khusus terhadap penyandang gangguan bahasa dan gangguan suara. Tindakan itu dimulai sejak pengumpulan data, pemeriksaan sampai dengan terapinya.

3. Tujuan

Tujuan bina wicara untuk tunarungu adalah untuk (a) meletakkan dasar ucapan yang benar, (b) mampu membentuk bunyi bahasa (vokal dan konsonal) dengan benar, (c) menanamkan pemahaman bahwa bunyi/suara yang diproduksi melalui alat bicara harus mempunyai makna, (d) mampu mengoreksi ucapannya yang salah, (e) mampu membedakan ucapan yang satu dengan yang lain, serta (f) dapat memfungsikan alat-alat bicara yang kaku sehingga anak dapat berbicara secara wajar (baik).

4. Bina Komunikasi, Persepsi Bunyi dan Irama

Mengajar dan membina bicara yang tepat serta mengevaluasinya dengan baik merupakan suatu proses dengan urutan dari 4 tingkatan keterampilan yang berkelanjutan (Daniel Ling, dalam Edja Sadjah, 2005), yaitu integrasi dari tingkatan pengembangan kemampuan *phonologic* dan *phonetic* anak dan pemberian penguatan untuk produksi suara dengan pola-pola bahasa yang tepat atau benar. Keempat sasaran tingkah laku yang dimaksud adalah bagaimana memproduksi konsonan depan dan bagaimana cara membedakan produksi suaranya sebaik mungkin serta bagaimana guru melatih pengucapan vowels yang baik.

Tingkatan mengajar *phonologic* dan *phonetic* adalah:

- Menyuarakan bunyi yang disukai, artinya bunyi yang ia miliki dan mampu menyuarakannya.
- Mulai dengan dasar-dasar pola suprasegmental, yaitu komponen (bagian) bahasa, bunyi bahasa yang terjadi karena getaran pita suara. Kemudian membentuk suku kata oleh tekanan *subglottal* (bagian celah suara), terjadinya penyesuaian larink dan oleh kerjanya pantulan sistim suara (*vocal tract*) dan *duration*, yaitu terjadinya keharmonisan antara suara, intonasi, tekanan, irama.
- Mengenalkan semua bunyi *diftong* (bunyi rangkap), seperti bunyi au dalam kata baur, harimau, kacau balau, dsb. Juga mengenalkan semua vokal dengan pengaturan bunyi (*voice control*). Misal pengucapan au dalam kata harimau akan dikenal apabila diucapkan pelan-pelan dan sebaliknya apabila diucapkan cepat maka posisi lidah akan bisa berubah sehingga pendengar merasakan adanya penyimpangan suara. Dalam pengucapan bunyi rangkap tadi, tekanan posisi lidah harus sesuai dengan sasaran.
- Pengembangan sesegera mungkin kegiatan latihan vokal. Bunyi vokal diucapkan apabila kesesuaian bunyi sudah di seleksi atau disaring oleh sistem suara yang digetarkan oleh pita suara, seperti tampak pada vokal u, a dan i. Selaras dihasilkan oleh larink dan dihasilkan oleh pengiring bunyi sebagai hasil saringan dalam sistim suara. Pengiring dimaksudkan sebagai kekuatan yang dihasilkan vokal lainnya. Hal ini harus dilatihkan sebagai lanjutan dari latihan sebelumnya.



Bahwa kemampuan berbahasa dapat diperoleh melalui aspek-aspek keterampilan sebagai berikut (Edja Sadjah, 2005): (1) keterampilan menyimak/ mendengarkan (*listening skill*), keterampilan berbicara (*speaking skill*), keterampilan membaca (*reading skill*), dan keterampilan menulis. Oleh karena itu membina kemampuan berbahasa anak tunarungu dapat dilakukan dengan mengkombinasikan ke empat keterampilan tersebut.

5. Metode Bina Bicara

Ada beberapa metode dalam membina kemampuan bicara anak tunarungu, diantaranya:

- Metode kata lembaga atau metode per kata atau metode global kata, yang disajikan kepada anak adalah bahan (materi) kata-kata yang tujuannya agar anak mampu mengucapkan keseluruhan bunyi-bunyi bahasa dalam bentuk kata. Penyajiannya dapat bervariasi, misalnya dengan mengelompokkan kata benda, kata kerja, dsb. Sebaiknya dimulai dari kata yang sudah dikenal anak, misalnya ibu, bapak.
- Metode suara ujaran (fonem) atau *speech sound method* yaitu mengajarkan serentetan fonem (bunyi bahasa) bukan secara alfabetisnya, namun dari bunyi-bunyi bahasa. Jadi bukan dari a, be, ce namun suara artikulasi bunyi bahasa.

Sebelum pelaksanaan proses bina bicara, anak dilatih dulu untuk melenturkan otot-otot alat bicara (rahang, mulut, gigi, lidah), juga latihan vokal ataupun suku kata. Contoh latihannya:

- a. Latihan gerakan bibir dengan cara latihan membuka dan menutup bibir/mulut, membundarkan bibir, meniup harmonika/bola pingpong, membentuk bunyi r yang panjang "berrrr" dengan bibir, membentuk bunyi "mmmmm", membentuk bunyi-bunyi vokal, membentuk bunyi "papapapa" dsb.
- b. Latihan gerak rahang: membuka dan menutup mulut, rahang digerakkan ke kiri dan ke kanan, menguap, dengan mulut terbuka dan tertutup, mengunyah dengan mulut tertutup. Tujuannya agar otot-otot rahang menjadi kaku.
- c. Latihan gerak lidah: mulut terbuka, lidah ke luar masuk mulut, menjilat bibir atas dan bibir bawah, ujung lidah ditekan pada gigi atas dan gigi bawah, lidah dilingkar-lingkarkan, dsb.
- d. Latihan langit-langit lembut (velum) menguap dengan mulut terbuka, meniup dengan kuat, dsb.

Di samping latihan penguatan otot-otot alat bicara, juga latihan pernafasan. Adapun latihannya adalah:

- a. **Latihan menghemat nafas.** Meniup lilin atau bola pingpong sampai benda-benda itu bergerak-gerak sehingga nafas dirasakan oleh anak, kemudian anak menarik nafas lewat hidung dan mengeluarkan nafas lewat meniup. Anak mengucapkan "papapapa" atau "mamamama", dsb dengan tidak memutuskan nafas.
- b. **Metode babling.** Anak dibina mulai dari kata yang diucapkan dan menekankan latihan ucapan suku kata, irama suara dan latihan kontrol suara. Di samping itu juga latihan kata-kata secara berulang.
Misalnya: (1) Latihan pengucapan suku kata tunggal dalam kelompok fonem: a-da, a-pi, i-kan,
(2) Latihan pengucapan dua buah suku kata dengan penekanan pada pengucapan suku kata ke dua: a-ku, a-ki, i-bu, a-bu, dsb.
(3) Latihan pengucapan dua dua buah suku kata diawali huruf konsonan: pa-ku, pa-pi-pa
- c. **Metode akustik.** Metode ini menekankan pengembangan kesensitifan pendengaran untuk keperluan proses bicara. Jadi latihannya dibantu menggunakan alat-alat elektronik seperti radia atau salah satu alat musik. Cara latihannya dapat dengan *passive education*, ataupun *active education*.
- d. **Metode konsentrik.** Metode ini menekankan pengembangan bicara anak dengan urutan fonem a, b, c, d, dst yang pada dasarnya dilandasi pemikiran yang berorientasi pada anak normal. Teknik latihannya:
 - (1) Latihan persiapan dengan imitasi (peniruan), latihan bernafas dan latihan pengucapan bunyi serta artikulasi.
 - (2) Latihan produksi suara/bunyi-bunyian bahasa
 - (3) Penyempurnaan latihan ucapan dan mengoreksi kata-kata yang dianggap belum dikuasai.



- e. **Metode TVA** (taktil, visual, auditori)
Metode ini menekankan pendekatan multisensori. Teknik pelaksanaannya menggunakan seluruh sensori (penglihatan, pendengaran, rasa, raba, dsb). Anak-anak dibina di ruang khusus bina bicara, menggunakan bermacam-macam alat bantu atau alat peraga untuk membantu anak mengenal dan memproduksi bunyi-bunyi bahasa.

D. BINADIRI

1. Pendahuluan

Salah satu jenis anak berkebutuhan khusus adalah anak tunagrahita atau anak dengan gangguan intelektual rendah. Seorang dikatakan tunagrahita apabila memiliki tiga faktor, yaitu: (1) keterhambatan fungsi kecerdasan secara umum atau di bawah rata-rata, (2) ketidakmampuan dalam perilaku adaptif, dan (3) terjadi selama perkembangan sampai usia 18 tahun.

Biasanya dikenal istilah tuna grahita ringan biasanya memiliki IQ 70 –55, Tunagrahita sedang biasanya memiliki IQ 55 – 40, Tunagrahita berat biasanya memiliki IQ 40 – 25, Tunagrahita berat sekali biasanya memiliki IQ <25.

Para ahli Indonesia menggunakan klasifikasi: Tunagrahita ringan IQnya 50 – 70, Tunagrahita Sedang IQnya 30 – 50, dan Tunagrahita berat dan sangat berat IQnya kurang dari 30.

Ciri-ciri fisik dan penampilan anak tunagrahita :

- Penampilan fisik tidak seimbang, misalnya kepala terlalu kecil/ besar,
- Tidak dapat mengurus diri sendiri sesuai usia,
- Perkembangan bicara/bahasa terlambat
- Tidak ada/kurang sekali perhatiannya terhadap lingkungan (pandangan kosong),
- Koordinasi gerakan kurang (gerakan sering tidak terkendali),
- Sering keluar ludah (cairan) dari mulut (ngiler).

Anak tunagrahita secara umum memiliki keterbatasan dalam kemampuan berfikir, mengalami permasalahan dalam keterampilan, adaptasi sosial, komunikasi dan merawat diri. Salah satu jenis tuna grahita yang sering dijumpai dalam masyarakat adalah Down Syndrome. Selain ciri-ciri di atas anak Down Syndrome memiliki ciri-ciri fisik lain seperti wajah yang khas, jari-jari tangan yang besar, serta jari-jari kaki yang cenderung melebar (Gunarhadi,2005).

Secara eksplisit kesulitan yang dialami anak tunagrahita adalah kecanggungan atau hambatan mobilitas dalam melakukan kegiatan sehari-hari, kecanggungan atau gangguan keterampilan kerja produktif danrawan kondisi sosial ekonominya. Di samping itu juga kecanggungan mental psikologis seperti rendah diri, terisolasi dan kurang percaya diri. Mereka juga kurang mampu bergaul, komunikasi secara wajar, tidak mampu berpartisipasi dan lebih banyak bergantung pada orang lain. Untuk mengeliminasi permasalahan anak tunagrahita, maka salah satunya melalui latihan binadiri.

2. Batasan

Yang dimaksudkan dengan binadiri di sini adalah suatu usaha memberikan perlakuan anak tunagrahita agar mereka mampu mengurus dirinya sendiri, dapat melakukan pekerjaan sehubungan dengan kegiatan hidup sehari-hari, mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya, serta dapat melakukan keterampilan-keterampilan tertentu.

3. Tujuan

Sejalan dengan batasan binadiri di muka, maka tujuan binadiri adalah untuk mengembangkan kemampuan anak tunagrahita, baik segi fisik, psikhis, emosi dan sosialnya, agar anak mampu menolong dirinya sendiri, dapat melakukan keterampilan hidup sehari-hari, dapat hidup bermasyarakat tanpa banyak bantuan orang lain. Pendek kata melalui binadiri keterampilan hidup sehari-hari diharapkan bermanfaat dalam membina anak dalam mengembangkan daya motoris, sensoris maupun sensomotorisnya.

4. Binadiri Keterampilan Hidup Sehari-hari

Binadiri keterampilan dalam hidup sehari-hari dapat dikalsifikasi menjadi beberapa bidang yaitu (a) bidang penampilan diri dan sikap untuk mengembangkan kepribadian yang wajar, (b) bidang makanan dan minuman, (c) bidang kesehatan lingkungan, (d) bidang tugas-tugas sederhana di rumah

dan di sekolah, (e) bidang keuangan, (f) bidang pemeliharaan anak kecil, (g) bidang pertolongan pertama pada kecelakaan.

- a. Bidang penampilan diri dan sikap untuk mengembangkan kepribadian secara wajar, meliputi:
 - 1) Menjaga kebersihan badan, misalnya menggosok gigi, mandi, mencuci muka
 - 2) Pemeliharaan pakaian seperti mencuci dan menyeterika
 - 3) Memilih dan memakai pakaian yang pantas sesuai dengan keadaan, cuaca dan keperluan.
 - 4) Perbaikan pakaian sederhana
 - 5) Pembinaan etika pergaulan dan sopan santun
 - 6) Sikap duduk yang pantas, misalnya waktu makan, di kelas, di rumah sesuai dengan situasi
 - 7) Cara berbicara, cara berjalan dan cara bertamu.
 - 8) Menghias diri, misalnya menyisir rambut, memakai bedak
- b. Bidang makanan dan minuman
 - 1) Memilih jenis makanan yang bermanfaat bagi kesehatan
Cara menyajikan dan menghidangkan makanan/ makanan sederhana untuk diri sendiri
 - 2) Menanak nasi dan membuat lauk-pauk
 - 3) Cara mengatur meja makan dan menghidangkan makanan
 - 4) Tata cara makan yang sopan
 - 5) Cara menyimpan makanan, minuman dan alat-alat makan
- c. Bidang kesehatan lingkungan
 - 1) Menanamkan rasa tanggung jawab atas kebersihan lingkungan
 - 2) Memelihara kebersihan, a.l. kamar sendiri, rumah, lingkungan rumah
 - 3) Mengenalkan instansi-instansi yang menangani masalah kesehatan, seperti rumah sakit, puskesmas, polindes, dsb
 - 4) Belajar bertanggung jawab atas kesehatan umum.
- d. Bidang tugas-tugas sederhana di rumah dan di sekolah. Kegiatan ini antara lain:
 - 1) Penghargaan terhadap pekerjaan di rumah
 - 2) Pemeliharaan perabot rumah
 - 3) Pemeliharaan lingkungan agar tetap menyenangkan, baik di rumah maupun di sekolah
 - 4) Pemilihan tempat bermain yang aman
 - 5) Cara menyimpan alat-alat permainan
 - 6) Kebiasaan melakukan tugas-tugas di kelas atau di sekolah, misalnya menghapus papan tulis, mengambil kapur, membersihkan meja, mengatur buku
 - 7) Kebiasaan membantu guru dalam melakukan tugas-tugas ringan di sekolah
- e. Bidang keuangan, antara lain tentang:
 - 1) menanamkan pengertian tentang nilai uang
 - 2) pemakaian uang secara hemat dan efektif
 - 3) memupuk hasrat menabung
 - 4) penggunaan harta benda keluarga secara ekonomis
- f. Bidang pemeliharaan anak kecil, misalnya:
 - 1) membantu ibu mengasuh anak kecil
 - 2) bermain dengan adik-adiknya
 - 3) menjaga keselamatan dan kesehatan adik.
- g. Bidang pertolongan pertama pada kecelakaan antara lain:
 - 1) cara Menggunakan Obat-Obatan Pada Luka Baru
 - 2) Cara Menyimpan Obat-Obatan
 - 3) Cara memberi pertolongan yang sederhana.

E. BINA GERAK

1. Pendahuluan

Bina gerak merupakan program khusus yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar anak tunadaksa. Sebagaimana diketahui bahwa Anak tunadaksa (ATD) merupakan salah satu kajian dalam Pendidikan Khusus. Mereka adalah anak-anak yang memiliki kelainan fisik, yaitu berbagai kelainan bentuk tubuh yang mengakibatkan kelainan fungsi tubuh untuk melakukan gerakan-gerakan. Kelainan mereka berhubungan dengan tulang, sendi, otot, syaraf dan atau/gabungan dari tulang, sendi, otot dan syaraf.

- a. Ada banyak jenis tunadaksa. Diantaranya poliomyelitis, muskular distropi, cerebral palsy dan anak tunadaksa jenis kelainan bawaan dan dapatan. **Poliomyelitis** merupakan penyakit akut dan menular disebabkan virus polio yang menyerang serabut syaraf penggerak ke sumsum tulang



belakang. Akibatnya sistem kerja persyarafan otak ke sumsum tulang belakang terganggu yang mengakibatkan kelumpuhan dan pengecilan otot anggota gerak tubuh.

Diantara kebutuhan rehabilitasi/ habilitasi bagi anak yang lumpuh karena polio adalah:

- 1) Mengurangi kondisi kontraktur sendi, melenturkan urat yang kaku ataupun memendek, mengatasi otot fleksid, meningkatkan ruang gerak sendi, melatih fungsi koordinasi dan lain-lain melalui berbagai bentuk terapi.
- 2) Pemberian alat bantu khusus sesuai kebutuhan seperti brace pendek, brace panjang, skoliosis, flat foot, sepatu koreksi, splint/bidai,
- 3) Bimbingan ADL, baik dengan ataupun tanpa alat bantu.
- 4) Bimbingan mobilitas, mulai dari posisi tubuh sampai berjalan.
- 5) Bimbingan sosial psikologis untuk menghilangkan dampak negatif kelainan
- 6) Pendidikan anak dan orangtua
- 7) Bimbingan ekonomi produktif.

Muskular distropi atau MDP adalah hilangnya kekuatan otot secara bertahap dan progresif. Kemunduran dan kelemahan otot ada di otot lurik, tidak diketahui sebabnya, diperkirakan faktor keturunan, di mana ibu membawa gen yang menimbulkan distropi pada anak laki-laki, jarang pada anak perempuan.

Secara garis besar gejala-gejala dan hambatan yang dialami anak MD antara lain (David Werner, 2002):

- a. Pada waktu duduk, punggungnya membungkuk ke depan, dan sering duduk dengan kedua tangannya menahan berat badan.
- b. Jika berdiri dari duduk, kadang-kadang mengangkat badan dengan bantuan tangan.
- c. Bila bangun dari posisi jongkok, ia mengangkat paha dengan bantuan tangan.
- d. Ada kelemahan otot dan atrofi.
- e. Dengan adanya kelemahan otot dan atrofi akan timbul kekakuan sendi dan salah bentuk dari sendi.
- f. Ketika berdiri, kadang punggung anak tertekuk ke depan, seperti penderita lordosis.
- g. Otot-otot di pantat lemah, lutut mungkin tertekuk ke belakang untuk menahan berat badan, otot tumit kaku sehingga kalau berjalan berjingkat.
- h. Paha kurus dan lemah, kurang keseimbangannya sehingga sering terjatuh.
- i. Reflek-reflek akan melemah karena otot yang lemah.
- j. Anak muskular distropi tidak mengalami kelainan alat indera; rasa, penglihatan, pendengaran, pengecap, dan penciuman serta kecerdasan.

Kebutuhan rehabilitasi/habilitasi bagi anak MDP diarahkan untuk (1) mempertahankan fungsi tubuh secara keseluruhan, (2) menjaga otot yang normal dengan latihan-latihan serta (3) bantuan mobilisasi khusus secara teratur. Secara garis besar kebutuhan rehabilitasi/habilitasi anak MD adalah:

- 1) Penanganan medis untuk mempertahankan kekuatan otot dan stabilitas sendi guna mencegah deformitas serta mempertahankan postur dan keseimbangan tubuh baik melalui tindakan operatif ataupun terapi.
- 2) Bimbingan mobilitas seperti penguatan otot, melenturkan sendi, mencegah deformitas, mempertahankan stabilitas postur tubuh, dll melalui berbagai aktivitas seperti jalan biasa, naik turun tangga, duduk dan bangkit dari kursiroda, dsb.
- 3) Bimbingan ADL seperti meraih, menggenggam, menata, membedakan, menyamakan, mensortir, makan, minum, ke toilet, mandi, dsb.
- 4) Pemberian alat bantu khusus, seperti splint, brace, kruk, walker, dsb. Sesuai kebutuhan.
- 5) Bimbingan sosial psikologis untuk menghilangkan dampak negatif kelainan
- 6) Pendidikan anak dan pendidikan orangtua
- 7) Bimbingan ekonomi produktif.

Cerebral palsy merupakan anak tunadaksa yang mengalami kekakuan atau kelumpuhan karena sebab-sebab yang terjadi di otak. Umumnya mengenai traktus piramidalis, traktus ekstra piramidal, dan cerebellum. Gejala kelainan cerebral palsy berbeda-beda, dilihat dari diklasifikasi kelainan fisiknya dibedakan menjadi penyandang *spastic, athetoid, rigid, ataxia* dan *tremor* (Abdul Salim, 1996).

Gejala-gejala yang tampak pada anak CP adalah sebagai berikut:

- 1) Kelumpuhan ringan atau berat, berbentuk hemiplegia, quadriplegia, diplegia, monoplegia, triplegia.



- 2) Gangguan koordinasi dan keseimbangan
- 3) Gangguan perkembangan mental. Biasanya pada anak cerebral palsy yang disertai terbelakang mental disebabkan oleh anoksia cerebri yang cukup lama, sehingga timbul atrofi cerebri yang menyeluruh. Kira-kira separuh dari anak-anak cerebral palsy termasuk retardasi mental.
- 4) Gangguan komunikasi, artinya anak mungkin tidak memberi respons atau reaksi seperti anak lain.
- 5) Mungkin juga ditemukan gangguan penglihatan, misalnya hemi anopsia (gangguan lantang pandang), strabismus atau kelainan refleksi bola mata, gangguan pendengaran, gangguan bicara, gangguan sensibilitas (rasa) dsb.

Ada anak cerebral palsy yang menderita komplikasi seperti:

- 1) Kontraktur yaitu sendi tidak dapat digerakkan atau ditekuk karena otot memendek.
- 2) Skoliosis yaitu tulang belakang melengkung ke samping disebabkan karena kelumpuhan hemiplegia.
- 3) Dekubitus yaitu adanya suatu luka yang menjadi borok akibat mengalami kelumpuhan menyeluruh, sehingga ia harus selalu berbaring di tempat tidur.
- 4) Deformitas (perubahan bentuk) akibat adanya kontraktur.
- 5) Gangguan mental. Anak CP tidak semua terganggu kecerdasannya, mereka ada yang memiliki kadar kecerdasan pada taraf rata-rata, bahkan ada yang berada di atas rata-rata. Komplikasi mental dapat terjadi apabila yang bersangkutan diperlakukan secara tidak wajar.

Kebutuhan layanan anak Cp pada dasarnya untuk mengatasi hambatan-hambatan yang berkaitan dengan mobilisasi, ADL, komunikasi, sosial psikologis, dan pendidikan.

Cacat bawaan dan cacat dapatan merupakan salah satu jenis anak tunadaksa. Yang dimaksud di sini adalah hilangnya anggota gerak atas ataupun anggota gerak bawah karena faktor bawaan atau dapatan setelah lahir. Baik anggota gerak yang hilang itu seluruhnya (*amelia*), sebagian (*meromelia*) ataupun masih ada jari-jari yang menempel di bahu ataupun di pinggul (*phocomelia*).

Kebutuhan anak cacat bawaan dan dapatan yang menonjol adalah:

1. Protese dan bimbingan/latihan penggunaannya.
Kebutuhan protese disesuaikan dengan jenis amputeenya. Macam protese anggota gerak atas dipilih salah satu dari: protese gelang bahu, protese atas/bawah siku, protese jari. Sedang protese anggota gerak bawah dipilih salah satu dari: protese sendi paha, protese atas/bawah lutut, dan protese pergelangan kaki.
2. Bimbingan mobilisasi. Bagi amputee gerak bawah, mereka membutuhkan latihan mobilitas dengan menggunakan protese seperti cara berdiri dari duduk dan sebaliknya, jalan datar, jalan naik turun tangga, dsb.
3. Bimbingan ADL. Bagi amputee gerak atas membutuhkan bimbingan khusus gerak fungsional ADL dengan menggunakan protese. Latihan ADL akan lebih sulit dan membutuhkan konsentrasi tinggi ketika latihan ADL dengan protese anggota gerak atas dan protese anggota gerak bawah.
4. Bimbingan sosial psikologis. Kondisi amputee berdampak rasa rendah diri dan isolasi diri. Dengan diberikan bimbingan sosial psikologis masalah tsb dieliminir. Mengatasi masalah sosial psikologis akan lebih cepat bila anak amputee telah mampu menggunakan protese yang dibutuhkan secara fungsional, sehingga dari aspek kemandirian tidak tergantung orang lain, dan dari aspek kosmetika mampu menaikkan rasa percaya diri anak.
5. Pendidikan khusus. Melalui bimbingan mobilitas dan bimbingan ADL anak dapat datang dan pulang sekolah. Namun dalam penggunaan protese untuk mengikuti pendidikan membutuhkan perhatian khusus.

2. Batasan

Yang dimaksud bina gerak di sini adalah segala usaha yang berupa latihan yang bertujuan untuk mengubah, memperbaiki dan membentuk pola gerak yang mendekati pola gerak wajar. Bina gerak merupakan perpaduan dari beberapa macam terapi yang tidak dapat dipisah-pisahkan. Latihan bina gerak dalam pelaksanaannya membutuhkan suasana, sikap, lingkungan dan program yang harus disesuaikan dengan sifat gangguan dan disesuaikan dengan kesulitan umum dan kesulitan khusus masing-masing anak. Suasana yang dibutuhkan adalah suasana yang tenang, hening, segar, seria dan jauh dari kebisingan. Sedang sikap yang dibutuhkan adalah sikap pelatih/guru yang dapat menerima kondisi kecacatannya, sikap kasih sayang, menghargai kemampuan anak, mengendalikan kegelisahan anak, dsb. Sedang program yang dibutuhkan dalam bina gerak adalah program yang jelas, bervariasi, disesuaikan dengan kemampuan anak, maju sedikit demi sedikit.



3. Tujuan

Tujuan bina gerak adalah untuk memberikan bekal dan kemampuan gerak yang dapat mengantarkan anak dapat mengadakan partisipasi, berkomunikasi dan bersosialisasi dengan lingkungannya secara lebih wajar. Bina gerak bertujuan untuk:

a. Penguatan Otot

Tujuan penguatan otot umumnya untuk menguatkan, menjaga, menyegarkan kerja otot baik dengan ataupun tanpa alat bantu. Membina kekuatan otot yang lemah kadang membutuhkan alat bantu seperti alat penonggak (*kruk*), *walking paralel bar*, *stair case*, *walker*, *kursiroda*, *stand in table*, *wall bar*, *pulley weight*, alat-alat berbentuk silinder, kursi duduk, *crawler*, *tripot*, *belt*, *leg skate*, *bicycle exerciser*, dll.

Aktivitas/program untuk penguatan otot dapat dilakukan terpadu dengan mata pelajaran yang ada di sekolah dan dapat juga diberikan secara mandiri dalam program fisio terapi. Bentuk kegiatannya diantaranya:

- a. Melatih dengan gerakan pasif
- b. Melatih dengan gerakan aktif
- c. Melatih gerakan reflek
- d. Melatih anak memegang benda
- e. Menyuruh anak mengangkat benda
- f. Melakukan pemijatan/gosokan
- g. Melakukan kegiatan mendorong, memutar, memukul, menahan dsb.

b. Memperbaiki gerakan pada persendian

Gerakan seseorang sangat dipengaruhi oleh berfungsi tidaknya persendian tertentu yang terkait dengan organ gerak. Bagi anak tunadaksa biasanya yang mengalami permasalahan/gangguan adalah persendian pada sendi bahu, sendi siku, sendi pergelangan tangan, sendi jari tangan, sendi pinggul, sendi lutut, sendi pergelangan kaki, dan sendi jari kaki.

Beberapa kemungkinan kemampuan gerak sendi adalah gerakan fleksi (pengetulan sendi/penekukan/membengkok/melengkung), ekstensi (pengedangan/gerakan meluruskan, abduksi (menjauhi sumbu panjang), aduksi (gerakan mendekati sumbu memanjang), rotasi (putaran), sirkumduksi (gerakan yang memutar), pronasi (gerakan memutar lengan bawah ke dalam/panco), supinasi (pemutaran lengan bawah ke luar), apotemen (mendekat).

Gangguan gerak persendian pada anak dapat tunggal dapat pula ganda. Cara melakukan asesmen dapat dilakukan dengan cara tes dan observasi. Persendian mana yang mengalami gangguan maka sebelumnya harus dilakukan asesmen/observasi pada persendian yang bersangkutan. Caranya dengan diminta untuk melakukan gerakan persendian tertentu sesuai dengan kemungkinan gerak sendi pada persendian yang bersangkutan. Misalnya sendi siku, sendi ini (bila normal) memiliki kemungkinan empat macam gerakan, yaitu gerak abduksi, fleksi, ekstensi, rotasi dan sirkunduksi.

c. Memperbaiki koordinasi gerak tubuh

Biasanya gerak seseorang akan dikendalikan oleh syaraf perintah yang berpusat di otak. Apabila media perantara antara otak dengan organ gerak tidak berfungsi maka tidak ada keseimbangan antara maksud/perintah dengan gerakan yang dilakukan. Kondisi demikian banyak dialami anak cerebral palsy.

Agar gerakan anak dapat tepat menuju sasaran dan sesuai dengan isi perintah, maka mereka perlu latihan kegiatan-kegiatan yang berfungsi untuk melemaskan otot dan sendi serta koordinasi antara indera dengan organ gerak.

Koordinasi gerak antara mata dengan tangan dapat dilakukan lewat permainan seperti meraih, meraup, memukul, melempar, memagang, menyusun, mengatur, memilah, mengelompokkan benda-benda tertentu. Kegiatan permainan yang cocok untuk melatih koordinasi mata dengan tangan seperti menyusun puzzle, memisahkan benda-benda menurun ukuran, warna, bentuk, permainan karambol, lempar bola, bola volly, menjiplak, mencetak, memulas, membentuk, mencoreng-coreng, menulis, menggambar, menggunting, membuka dan menutup pintu, dsb.

Koordinasi gerak antara mata dengan kaki dapat dilakukan lewat permainan seperti menyentuh benda dengan kaki, melangkahkahi kaki ke kotak-kota warna, menendang bola kecil, menendang bola besar, meloncat, berjalan dengan berbagai rintangan, dsb.



Koordinasi gerak antara mata, dengan tangan dan kaki apat dilakukan lewat permainan yang memfungsikan mata, tangan dan kaki, seperti bermain volly ball, menangkap bola, berjalan membawa kelereng di atas sendok, dsb.

Melalui kegiatan permainan yang bervariasi dan menarik anak dalam melakukan latihan maka diharapkan koordinasi gerak anak yang terganggu secara bertahap dapat diperbaiki, sehingga pada akhirnya anak menjadi terbiasa melakukan gerakan yang sesuai dan tepat sasaran.

5. Bina Gerak Melalui Terapi Bermain

Terapi bermain merupakan kegiatan untuk menyalurkan emosi (seperti rasa senang, rasa setuju, rasa kesal) melalui bermain. Banyak jenis permainan yang dapat membantu membina kemampuan gerak anak tunadaksa, misalnya:

a. Permainan gerak atau fungsi

Permainan ini mengutamakan gerak yang berisi kegembiraan, misalnya tari gerak dan lagu tentang "menanam jagung", "naik kereta api", "ular naga", "memetik bunga", "naik becak", "naik kereta kuda", "aku tukang pos", "tari topeng", "tari kuda kepang", "tari boneka", "tari lilin", dsb. Anak-anak diminta memeragakan gerakan-gerakan sesuai dengan lagu/musik yang didengarnya, dengan penuh perasaan dan kegembiraan. Tujuan permainan dengan gerakan ini memang adalah agar anak gembira, bahagia, senang melalui permainan fantasi ini.

b. Permainan destruktif

Permainan destruktif adalah permainan untuk melampiaskan kekesalan hati, dendam, benci, dll agar menjadi puas dan senang. Di dalam permainan ini anak diminta merusak alat-alat permainannya karena seakan-akan ada rahasia di dalam permainan itu. Tujuan permainan ini agar anak menemukan kesenangan dan kepuasan. Oleh karena itu permainan ini tidak boleh berlangsung lama, dan jangan menggunakan alat permainan yang berharga. Setelah itu anak segera dialihkan kegiatan anak dengan permainan yang lain.

c. Permainan konstruktif

Permainan yang membangun ini misalnya dengan cara anak diminta menyusun balok-balok, batu-batu, kayu, dan papan. Tujuannya adalah menghasilkan sesuatu bentuk bangunan yang sesuai dengan fantasinya. Mereka akan bergembira dengan hasil karyanya.

d. Permainan peranan

Permainan peranan, misalnya anak berperan sebagai orang penting. Anak perempuan bermain dengan boneka, masak-masakan, mencuci, menyeterika, dsb. Anak laki-laki berperan sebagai bapak, guru, masinis, sopir, pilot, dokter, pemain senetron, dsb. Permainan peranan ini bertujuan anak menjadi senang dan dapat menimbulkan kepercayaan pada dirinya karena ia dapat berbuat dan meniru segala kegiatan orang-orang penting dalam kehidupan sehari-hari.

e. Permainan prestasi

Di dalam permainan anak berlomba menunjukkan kelebihan, dalam kelebihan dalam kekuatan, keterampilan maupun dalam kecerdasannya. Permainan ini di samping untuk penyaluran emosi juga untuk melatih kebersamaan, persatuan, persaudaraan, keberanian, gotong royong, dsb. Model permainannya dapat diciptakan atas kreasi anak sendiri ataupun atas kreasi guru.

6. Bina Gerak melalui Terapi Fisik (physio therapy)

Terapi fisik atau *physio therapy* merupakan seni dan ilmu pengobatan dengan menggunakan tenaga dan daya alam, seperti air (panas, dingin, kandungan kimia), listrik, sinar, pemijatan, gerakan/gosokan, dsb.

Para guru dapat melatih kemampuan gerak anak dengan mengajak mereka melakukan kegiatan-kegiatan yang bermakna terapeutik yang terkandung dalam cakupan terapi fisik. Misalnya:

- Mendorong gerobak yang dapat dimuati berbagai macam pemberat. Muatan dapat ditambah dan dikurangi sesuai kebutuhan dan kemampuan kekuatan otot anak.
- Menarik tambang atau katrol yang diberi berbagai pemberat. Latihan dilakukan dalam bentuk kompetisi untuk menambah semangat
- Melempar atau menangkap bola dari berbagai ukuran, dari yang kecil sampai yang besar dan lain-lain.

7. Bina Gerak melalui Terapi Psikis

Dampak kecacatan organ gerak agak dominan pada aspek psikis seperti tidak bersyukur, was-was menatap masa depan, malu, ragu, tidak percaya diri, dsb. Terapi psikis diarahkan untuk mengurangi dampak negatif tersebut, sehingga anak merasa senang, mau menerima kecacatannya,



mau bersyukur, berfikir realistis, dsb. Banyak bentuk terapi psikis yang membantu kemampuan gerak, misalnya:

- a. Bina gerak melalui penyaluran bakat, minat, hobi:
 - 1) Anak berbakat menggambar disalurkan lewat melukis, membuat poster, merancang dekorasi, mendesain ornamen atau membuat ilustrasi.
 - 2) Anak yang berbakat memahat disalurkan melalui kerajinan memahat, mengukir, dan sebagainya.
- b. Bina gerak melalui sugesti yang berbentuk ceramah:

Misalnya melalui kegiatan drama/sosiodrama dan simulasi.

8. Bina Gerak melalui Terapi Okupasi

Sesuai dengan problema yang dialami anak dengan gangguan fisik ada pada aspek motorik, sensorik, kognitif, intrapersonal, interpersonal, perawatan diri, produktivitas serta leisure. Maka kegiatan terapi okupasi diarahkan untuk membantu mengatasi permasalahan tersebut.

Bina gerak melalui terapi okupasi yang dimaksud untuk mengembangkan kemampuan motorik, misalnya gerakan dalam :

- a. Berjalan di atas balok titian
- b. Menarik beban,
- c. Membuat sulak, memasukkan manik-manik dan sebagainya

F. BINA PRIBADI DAN SOSIAL

1. Pendahuluan

Sebagaimana diketahui bahwa salah satu jenis anak berkebutuhan khusus atau anak luar biasa adalah anak yang mengalami gangguan emosi dan tingkahlaku atau yang lebih lazim disebut anak tunalaras. Yang dimaksud dengan anak kerkebutuhan khusus tunalaras adalah seseorang yang mengalami gangguan atau hambatan emosi dan berkelainan tingkahlaku serta kurang dapat menyesuaikan diri dengan baik terhadap lingkungannya. Anak tersebut mempunyai kebiasaan melanggar norma-norma kesucilaan, sopan santun dan pergaulan masyarakat. Anak tersebut biasanya juga suka melakukan kejahatan.

Seseorang dinyatakan berkelainan tingkah laku apabila mengandung unsur:

- a. Tingkah laku anak menyimpang dari standart yang diterima umum.
- b. Derajat penyimpangan tingkah laku dari standart umum sudah ekstrim.
- c. Lamanya waktu pola tingkahlaku itu dilakukan.

Tunalaras (anak dengan gangguan emosi dan perilaku) memiliki ciri-ciri :

- a. Cenderung membangkang
- b. Mudah terangsang emosinya/emosional/mudah marah
- c. Sering melakukan tindakan agresif, merusak, mengganggu
- d. Sering bertindak melanggar norma social/norma susila/hukum.

Kebutuhan pembelajaran anak Tunalaras.

1. Mengingat kelainan tingkah laku ini banyak disebabkan oleh lingkungan maka penataan lingkungan merupakan salah satu pendekatan yang perlu diperhatikan oleh guru.
2. Kita setuju bahwa kelainan tingkahlaku disebabkan oleh anak itu sendiri tetapi mungkin disebabkan oleh guru itu sendiri atau hasil interaksi antara guru dan anak.

Untuk membantu mengurangi permasalahan yang mengganggu anak tunalaras, maka salah satu yang dibutuhkan adalah melalui pemberian bimbingan pribadi dan sosial.

1. Batasan

Yang dimaksud dengan bimbingan pribadi dan sosial adalah suatu *proses pemberian bantuan* kepada individu anak gangguan emosi dan sosial untuk mengatasi kesulitan-kesulitan atau masalah yang bersifat pribadi dan sosial sebagai akibat dari kekurangmampuan anak dalam penyesuaian diri dengan lingkungannya.

Bimbingan sebagai suatu proses mengandung pengertian bahwa kegiatan bimbingan itu bukan merupakan kegiatan yang dilakukan secara kebetulan, insidental, sewaktu-waktu, tidak disengaja, melainkan suatu kegiatan yang dilakukan secara sistimatis, sengaja, terencana dan kontinyu yang mengarah pada pencapaian tujuan

Sesuai dengan sifatnya yaitu "membantu" anak, maka orientasi kegiatan harus cenderung berorientasi kondisi dan kemampuan anak (*child center*) bukan berorientasi pada pembimbing (*provider center*).

Cakupan bimbingan pribadi dan sosial paling tidak berkaitan dengan (a) pembinaan rasa ke-Tuhan-an dan budi pekerti, (b) Membina daya pengenalan diri, (c) membina emosi, dan (d) membina kehendak anak serta (e) membina kemampuan sosialisasi.

2. Tujuan

Tujuan akhir dari bina pribadi dan sosial anak dengan gangguan emosi dan sosial adalah agar mereka dapat memiliki kepribadian yang baik dan dapat berperilaku sesuai dengan nilai dan norma yang ada di masyarakat.

3. Bina pribadi dan Sosial

a. Membina rasa ke-Tuhan-an dan budi pekerti

Membina rasa ke-Tuhan-an hakekatnya berbicara masalah kualitas keimanan. Kualitas keimanan seseorang dapat dilihat dari perilaku setiap hari. Cara membina rasa ke-Tuhan-an anak gangguan emosi dan tingkahlaku antara lain dimulai dengan menanamkan nilai dan norma iman, karena keimanan mengandung nilai dan norma ke-Tuhan-an. Hal ini dimaksudkan agar dapat menjadi perisai dari agresi kejahatan, materi dan keputusan anak dalam hidup. Sifat mudah marah, emosional, agresif, merusak dan mengganggu orang lain disebabkan karena lemahnya kadar keimanan seseorang. Sehingga ia tidak ada rasa takut atas resiko kerugian yang ditimbulkan dari perbuatannya. Hal ini bisa dilakukan dengan cara:

- 1) Tanamkan pengertian melalui contoh-contoh kongrit sederhana bahwa perbuatan melanggar norma agama membuahkan dosa dan akan mendapatkan siksa.
- 2) Sebaliknya kepada anak juga perlu ditanamkan pengertian bahwa perbuatan baik dan terpuji sesuai norma agama membuahkan pahala dan akan mendapatkan imbalan dari Tuhannya.
- 3) Berikan contoh-contoh kegiatan yang dapat menumbuhkembangkan pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam kehidupan keagamaan yang praktis dan fungsional.

Bimbingan budi pekerti pada anak gangguan emosi dan sosial dimaksudkan agar anak menjadi manusia yang berbudi luhur, sopan santun, andap asor, jujur, disiplin dan memiliki rasa setia kawan.

Bimbingan budi pekerti ini dapat dilaksanakan secara perseorangan maupun kelompok, di dalam maupun di luar ruangan. Dapat terpisah maupun terintegrasi dengan bidang studi yang ada di sekolah seperti PPKN, IPS, Bahasa Indonesia, dll.

Diantara bentuk bimbingan budi pekerti adalah:

- a. Menanamkan sikap sopan santun
- b. Menganjurkan berpakaian rapi dan bersih
- c. Petunjuk menghindari perkelaian
- d. Menanamkan sikap patuh pada tata tertip keluarga, sekolah dan/atau asrama
- e. Menanamkan sikap untuk tidak melanggar nilai dan norma seperti mengambil milik orang lain, merusak milik orang lain, mengganggu orang lain
- f. Memperbanyak mengkaitkan materi pelajaran dengan nilai keagamaan
- g. Bimbingan waktu luang, kegiatan kepramukaan, dll
- h. Latihan kegiatan bakti sosial.

b. Membina konsep diri dan pengenalan diri

Anak tunalaras hidup dalam lingkungan sosial, ia berkomunikasi dengan lingkungan sosialnya. Proses komunikasi dengan lingkungan ini dapat membuat anak tunalaras memahami dirinya dan dapat memiliki konsep diri. Konsep diri merupakan semua ide, pemikiran dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain.

Konsep diri dan pemahaman diri sangat diwarnai oleh hasil dari komunikasi sosial, sehingga pada diri anak dapat timbul penilaian atas dirinya. Baik penilaian diri sebagai subyek maupun dirinya sebagai obyek. Untuk dapat mendudukan diri sebagai subyek dan diri sebagai obyek biasanya bertolak dari persepsi diri terhadap (1) kondisi fisik diri, (2) kondisi psikhis diri, dan (3) kondisi sosial diri.



c. Membina emosi/perasaan dan sikap sosial

Dampak dari kehidupan bersama, munculnya perasaan sosial bagi setiap anggota masyarakat. Perasaan sosial akan mempengaruhi sikap sosial seseorang. Perasaan sosial yang altrimistis, egoistis maupun individualistis sama-sama tidak baik pengaruhnya terhadap pembentukan sikap sosial. Adanya sikap sosial yang apati dan antipati juga tidak menguntungkan bagi perkembangan kepribadian seseorang.

Kepada anak-anak tunalaras perlu dibina perasaan sosial dan sikap sosial yang positif. Paling tidak ada dua aspek yang perlu ditanamkan kepada mereka, yaitu (1) kemampuan mengadakan relasi sosial seperti (a) kemampuan bergaul, (b) bekerjasama dengan orang lain dan (c) dimilikinya peran sosial yang sesuai dan jelas, (d) kemampuan mengadakan penyesuaian sosial. Serta (2) Kemampuan mengadakan integrasi sosial.

Bentuk kegiatan dalam rangka membina perasaan sosial dan sikap sosial anak tunalaras dapat bervariasi, tergantung pada kemampuan provider, misalnya:

- 1) Pelibatan dan berbagai kegiatan bersama
- 2) Tunjukkan contoh orang-orang yang mengabaikan kerjasama, seperti terisolir, picik pengalaman, tidak mampu berprestasi, dsb.
- 3) Berikan contoh manfaat hidup bersama, bantu membantu, gotong royong, ramah, simpatik, mudah, ringan, dsb.
- 4) Hindarkan anak dari kegiatan yang dapat menimbulkan konflik peran
- 5) Berikan peran yang jelas masing-masing anak, dsb.

Hasil akhir dari pembinaan perasaan sosial dan sikap sosial adalah anak dapat bergaul dan bekerjasama dengan orang lain dalam kelompok, tahu akan perannya dan dapat menyesuaikan diri dengan peran tersebut. Dapat memahami tugas dan dapat melaksanakan tugasnya dengan baik, dapat memahami batas-batas dari perilakunya, dapat menyesuaikan dengan lingkungan sosial, etika pergaulan, agama dan tidak memisahkan diri, tidak rendah diri dan tidak berlebihan serta mampu bergaul secara wajar dengan lingkungannya.

d. Membina kehendak

Kehendak adalah dorongan/kekuatan dari dalam untuk berbuat guna mencapai sesuatu yang dikehendaki dan menghindari sesuatu yang tidak dikehendaki. Ada bermacam-macam kehendak antara lain reflek, automatisme, kebiasaan, nafsu, hasrat kecenderungan dan hawa nafsu. Kehendak yang berhubungan dengan jasmani biasa disebut kehendak saja, sedang yang berhubungan dengan kerokhaniaan disebut kemauan.

1) *Membina kebiasaan*

Pada mulanya suatu proses mengerjakan sesuatu dengan menggunakan pikiran, namun pengulangan secara rutin atas jenis pekerjaan tertentu menjadikan suatu kebiasaan. Kebiasaan yang sudah berlangsung lama dapat mewarnai kepribadian seseorang. Bertolak dari hal tersebut, anak tunalaras perlu dilatih segala aktivitas yang positif dan konstruktif agar apabila anak sanggup mengerjakannya berulang-ulang dapat membentuk kepribadian yang baik. Misalnya kebiasaan hidup tetip, aktif beraktivitas, hidup bersih, hidup sehat, rajin belajar, dsb.

2) *Membina nafsu*

Nafsu merupakan dorongan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Nafsu ada beberapa manifestasi dalam tingkahlaku. Ada nafsu amarah (penggerak), nafsu musawwilah (penipu diri), nafsu lawwamah (penimbang), nafsu muthmainnah (ketenangan/kesadaran).

Untuk dapat membina bermacam-macam nafsu tersebut melalui cara penanaman nilai dan norma ke-Tuhan-an yang tercakup dalam pendidikan keimanan. Artinya dengan memahami nilai dan norma agama, maka nafsu yang cenderung mendorong orang berbuat negatif dan jahat dapat dicegah dan melahirkan nafsu muthmainnah.

3) *Membina kecenderungan/kegemaran/hobby*

Kecenderungan/kegemaran/hobby adalah suatu dorongan yang datangnya relatif selalu timbul. Misalnya anak tunalaras yang suka mengganggu orang lain jenis yang berjalan sendirian. Dorongan ini apabila tidak dibina maka ini dapat menjadi tujuan dari kompensasi kondisi kelainan emosinya. Cara membina Kecenderungan/kegemaran/hobby antara lain dengan cara mengarahkan pada aktivitas yang positif dan tidak bertentangan dengan nilai dan norma di masyarakat.

4) *Membina kemauan*

Kemauan merupakan tenaga jiwa yang memberi ketetapan untuk menepati atau melaksanakan keputusan bathin. Biasanya timbulnya kemauan selalu melalui tahapan timbulnya motif, perjuangan motif, terjadinya keputusan hasil perjuangan motif dan lahirnya kemauan.

Apabila kemauan itu kuat maka orang yang bersangkutan akan bertanggung jawab, disiplin, menepati janji. Sedangkan bila kemauan itu lemah maka yang bersangkutan kurang bertanggung jawab, melanggar janji dan mudah terpengaruh.

Membina kemauan anak tunalaras adalah melalui menyalurkan kemauan itu ke kegiatan yang positif, berikan hadiah dan hukuman yang sesuai, biasakan berbuat baik guna membentuk kata hatinya. Kemauan pada heakekatnya dapat dididik, oleh karena itu ada seloka sbb:

- (1) Keputusan bathin akan dapat disepakati, kalau kemauan kuat.
- (2) Kemauan dapat kuat, kalau motif kuat,
- (3) Motif dapat kuat kalau berdasar keyakinan.

G. MODIFIKASI PERILAKU

1. Latar Belakang

Modifikasi perilaku adalah merupakan salah satu pendekatan atau cara yang dapat digunakan untuk membantu mengatasi kebiasaan 'buruk' anak dalam belajar. Modifikasi perilaku secara umum dapat diartikan sebagai upaya yang dapat dilakukan untuk mengubah perilaku. Secara teoritik modifikasi perilaku adalah usaha mengubah perilaku dan emosi manusia dengan cara menguntungkan berdasarkan hukum-hukum teori modern proses belajar.

Berdasarkan batasan singkat tersebut maka modifikasi perilaku bertujuan untuk mengatasi dua hal, (1) mendukung dan mempromosikan perilaku-perilaku anak yang diterima oleh lingkungan, dan (2) menekan perilaku yang tidak diterima oleh lingkungan.

Dalam lingkungan pendidikan, pengertian perilaku yang diterima oleh lingkungan, dapat dianalogkan dengan perilaku belajar. Anak sekolah mestinya terbiasa belajar dengan baik. Terbiasa belajar dengan baik adalah perilaku yang diterima oleh lingkungan. Dengan modifikasi perilaku, maka perilaku belajar tersebut diberikan penguatan, dukungan dan dipromosikan. Sebaliknya ada anak sekolah yang tidak mau belajar. Tidak mau belajar adalah perilaku yang tidak diterima lingkungan karena akan merugikan diri sendiri maupun lingkungan. Dengan modifikasi perilaku maka kebiasaan 'tidak mau belajar' ditekan sehingga berubah menjadi 'mau belajar'.

2. Hakekat Modifikasi Perilaku

Banyak definisi yang dikemukakan oleh para ahli tentang modifikasi perilaku. Beberapa diantaranya akan dikutipkan dalam uraian berikut. Powers & Osborn (1976), antara lain menyebutkan bahwa modifikasi perilaku merupakan penggunaan secara sistematis teknik kondisioning pada manusia untuk menghasilkan perubahan frekuensi perilaku sosial tertentu atau tindakan mengontrol lingkungan perilaku tersebut. Sejalan dengan pendapat tersebut, Wolpe (1973) sebagaimana dikutip oleh Purwanto (2005), mendefinisikan modifikasi perilaku sebagai penerapan prinsip-prinsip belajar yang telah teruji secara eksperimental untuk mengubah perilaku yang tidak adaptif, kebiasaan-kebiasaan yang tidak adaptif dilemahkan dan dihilangkan, perilaku adaptif ditimbulkan dan dikukuhkan.

Ada dua prinsip yang perlu mendapatkan perhatian dari batasan modifikasi perilaku, yaitu (1) penerapan prinsip-prinsip belajar, dan (2) teknik mengubah perilaku menggunakan prinsip belajar. Dengan kedua prinsip tersebut maka modifikasi perilaku berbeda dengan perubahan perilaku yang mendasarkan pada teknik medis – biologis dan psikodinamika. Pada teknik medis-biologis yang dilihat adalah efek medik setelah orang diberikan perlakuan, misalnya obat, pembedahan dsb. Jadi bukan efek dari penerapan prinsip-prinsip perilaku dalam teori belajar. Pada teknik psikodinamika proses yang dibangun dalam mengubah perilaku kurang nampak nyata, apa yang akan diubah tidak dideskripsikan, lebih sebagai proses batin. Sedangkan modifikasi perilaku campur tangan terapis bersifat rasional, prediktif dan konkrit terhadap apa yang akan diubah atau diberi penguatan.

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa Modifikasi Perilaku (MP) adalah teknik perubahan tingkah laku yang dapat digunakan oleh orang tua maupun guru untuk mengubah tingkah laku siswanya melalui prosedur yang sistematis dan mendasarkan pada prinsip-prinsip teori pembelajaran. Prinsip-prinsip belajar mana akan menjelaskan adanya hubungan antara gejala tingkah laku dengan lingkungannya.



3. Tujuan Modifikasi Perilaku

Tujuan modifikasi perilaku dapat mencakup empat perubahan perilaku. Pengertian 'perubahan perilaku' dalam modifikasi perilaku menurut Sutarlinah Soekadji (1983) mengandung empat hal :

- (1) peningkatan perilaku yang dikehendaki. Peningkatan perilaku dapat dilihat dari frekuensi, intensitas dan lamanya perilaku.
- (2) pemeliharaan perilaku yang dikehendaki. Pemeliharaan perilaku bertujuan agar perilaku yang sudah terbentuk tidak hilang atau berkurang frekuensi, intensitas dan lamanya.
- (3) pengurangan atau penghilangan perilaku yang tidak kita kehendaki. Pengurangan atau penghilangan perilaku dimaksudkan agar perilaku yang tidak kita kehendaki dapat dihilangkan atau dikurangi. Bentuknya dapat berupa '*extinction*' (penghapusan), '*punishment*' (hukuman), '*reinforcement*' (penguatan aspek lain yang tidak disukai).
- (4) perkembangan atau perluasan perilaku. Perkembangan atau perluasan perilaku bertujuan untuk membentuk perilaku yang lebih spesifik, serta variasi perilaku yang berhasil dikukuhkan bertambah luas penguasaan dan macamnya.

4. Asumsi-asumsi dalam Modifikasi Perilaku

MP menjelaskan terjadinya tingkah laku berdasarkan pada tiga asumsi dasar yaitu (1) semua tingkah laku merupakan hasil belajar, (2) lingkungan menentukan tingkah laku yang diganjar dan dihukum dan (3) tingkah laku dapat diubah lingkungan. Ketiga asumsi ini tidak hanya merupakan penjelasan rasional tentang bagaimana tingkah laku terjadi, tetapi juga menunjukkan tentang prosedur yang sistematis yang harus dilakukan bilamana guru atau orang tua ingin mengubah dan meningkatkan perilaku anak. Berikut ini diuraikan asumsi-asumsi yang dimaksud.

a. Semua Tingkahlaku adalah Hasil Belajar

Asumsi pertama, bahwa semua tingkah laku adalah hasil belajar atau dipelajari. Ini berarti bahwa semua tingkah laku baik yang dikehendaki maupun yang tidak dikehendaki, sesuai atau tidak sesuai, dapat diterima atau tidak dapat diterima yang ditunjukkan siswa merupakan hasil belajar atau telah dipelajari dari lingkungannya. Jika kita melihat siswa yang selalu mendapatkan prestasi belajar ranking tertinggi di kelasnya, rajin belajar di sekolah maupun di rumah, menyelesaikan setiap tugas dengan benar dan tepat waktu, atau tingkah laku lain sejenisnya, semua itu karena dia telah belajar sebelumnya.

Demikian pula bila menjumpai siswa sering melanggar peraturan, sering berkelahi dengan temannya, sering berjalan keliling kelas saat pelajaran berlangsung, prestasi di bawah rata-rata kelas, suka membantah jika dinasihati orang tua, pemalu dan sejenisnya, itupun mereka telah belajar dari lingkungannya. Anehnya, jika kita menjumpai anak atau siswa yang bertingkah laku baik seperti tersebut di atas, secara otomatis itu semua seakan-akan sebagai hasil didikan kita; sebaliknya jika kita menemukan siswa yang bertingkah laku buruk sebagaimana tersebut, kita akan mengatakan "ia mengalami gangguan emosional, gangguan kepribadian, neurosis, kurang perhatian, atau istilah-istilah kelainan psikologis yang lainnya.

MP secara konsisten memandang siswa yang mempunyai problem tingkah laku karena ia telah belajar bertingkah laku tersebut sebagaimana ia belajar tingkah laku yang dikehendaki. Dengan kata lain, MP mengasumsikan bahwa semua tingkah laku dipelajari, artinya siswa yang memiliki problem sebagaimana halnya mereka yang mencapai keberhasilan.

b. Lingkungan Menentukan Tingkah Laku yang Diganjar dan Dihukum

Edy Legowo (1997) mengutip pendapat, seorang spesialis bidang modifikasi tingkah laku Harold Cohen, mengatakan bahwa "*Behavior is right*" (tingkah laku adalah benar). Ini bukan berarti bahwa secara moral itu baik atau dapat diterima, tetapi ini berarti bahwa setiap tingkah laku ada penyebabnya, dan itu mutlak konsisten dengan lingkungannya. Mengapa sebagian anak belajar bertingkah laku sesuai atau dikehendaki, sedangkan yang lain tidak. Para orang tua dan guru sebenarnya telah pula mengajarkan tingkah laku yang tidak dikehendaki sebagaimana ia mengajarkan tingkah laku buruk dalam belajar. Untuk menjawab persoalan ini, berikut diuraikan tentang bagaimana lingkungan keluarga atau sekolah mengajarkan tingkah laku tertentu pada anak.

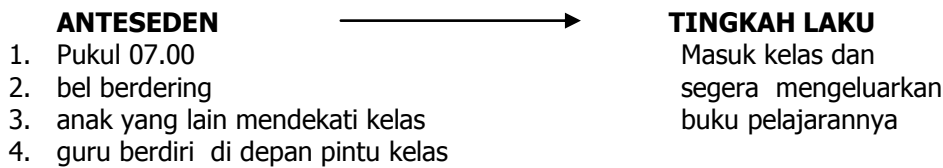
Kita mengambil contoh tingkah laku yang dikehendaki dipelajari seorang anak. Misalkan: "Waktu menunjukkan pukul 07.00, bel tanda masuk kelas berdering, Rudi masuk kelas".

TINGKAH LAKU

Rudi masuk kelas tepat waktu dan segera mengeluarkan buku pelajaran



Menurut MP tingkah laku Rudi masuk kelas tepat waktu adalah “benar” atau “baik”. Rudi bertingkah tersebut disebabkan oleh adanya tanda dari lingkungan yang memberikan isyarat bahwa tingkah laku itu harus dilakukan seperti itu. Dia mereaksi terhadap kejadian-kejadian tertentu yang mengatakan kepadanya secara jelas bagaimana bertingkah laku dalam suasana tertentu. Kejadian-kejadian yang mengisyaratkan untuk bertingkah laku tertentu ini disebut dengan *antecedents* (anteseden), sebab isyarat tersebut terjadi sebelum tingkah laku muncul.



Kejadian-kejadian tersebut merupakan tanda atau isyarat bagi Rudi untuk “masuk kelas dan segera menyiapkan buku pelajarannya”, bukan tingkah laku yang lainnya.

Kejadian-kejadian lain disebut *consequents* (konsekuen) karena terjadi setelah tingkah laku muncul. Konsekuen dapat berfungsi mengurangi atau meningkatkan terjadinya tingkah laku dan dapat sebagai akibat atau bukan akibat dari tingkah laku tersebut. Artinya, konsekuen berbeda dengan konsekuensi yang merupakan kejadian yang secara langsung sebagai akibatkan dari suatu tingkah laku tertentu.

Konsekuen sama pentingnya dengan anteseden, keduanya menentukan apakah tingkah laku yang disertainya akan terjadi atau tidak terjadi di waktu mendatang. Konsekuen yang berfungsi meningkatkan seringnya (frekuensi) tingkah laku disebut ganjaran atau penguatan (*reinforcement*), sedangkan yang berfungsi menurunkan terjadinya tingkah laku disebut hukuman (*punishment*). Manakah yang lebih baik, memberikan konsekuen yang menghukum untuk tujuan mengurangi tingkah laku atau memberikan *reinforcement* untuk meningkatkan tingkah laku yang dikehendaki. Dua hal tersebut sama-sama pentingnya bilamana penggunaannya dirancang secara cermat.

Contoh berikut memberikan gambaran bagaimana Saudara mengajarkan tingkah laku yang sesuai atau dikehendaki, sedangkan contoh kedua menggambarkan bagaimana Saudara mengajarkan tingkah laku yang tidak dikehendaki.

Alfina segera duduk di kursinya dan mengerjakan tugas matematika. Guru membagi siswa menjadi 8 kelompok yang nama anggota setiap kelompok telah dituliskan. Anggota kelompok dapat mengerjakan soal paling cepat dan dengan benar akan diberi skor tertinggi serta diijinkan pulang terlebih dahulu. Saudara juga memberikan pujian terhadap mereka yang kelompoknya berhasil mendapat skor tertinggi. Saudara juga akan membantu kelompok yang segera mulai bekerja, dengan memberikan penjelasan apa yang belum diketahui tentang tugas yang ia berikan.

Bagan contoh kasus :

Saudara memberi Reinforcement (penguatan) kepada tingkah laku yang dikehendaki

ANTESEDEN	TINGKAH LAKU	KONSEKUEN
	Alfina duduk di kursi dan segera mengerjakan tugas matematika	<ol style="list-style-type: none"> 1. Semua anggota kelompok segera duduk dan bekerja 2. Guru mendekati kelompok yang telah siap bekerja dan memberi satu poin angka kepada mereka 3. Guru memberikan skor tertinggi kepada kelompok yang selesai paling cepat dan benar, serta mengijinkan untuk bermain di halaman sekolah. 4. Guru memuji kelompok yang berhasilitu.

Pada contoh kasus tersebut, kita memberikan ganjaran atau *reinforcement* kepada Alfina yang kelompoknya berhasil mencapai skor tertinggi, sedangkan contoh kasus kedua, kita menghukum Alfina yang bertingkah laku yang dikehendaki dalam belajar.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa tingkah laku yang muncul baik dalam keluarga atau kelas karena adanya *cues* (isyarat) untuk muncul. Selanjutnya, tingkah laku diberi ganjaran



dalam berbagai cara, sehingga muncul kembali; atau diberi hukuman dalam berbagai bentuk, sehingga menurun atau tidak muncul lagi. Ini berarti, bila kita menjumpai siswa yang bertingkah laku yang dikehendaki, berarti kita telah menciptakan lingkungan untuk membentuk tingkah laku siswa tersebut. Demikian pula, jika kita menjumpai siswa yang mengalami masalah tingkah laku buruk dalam belajar, berarti kita telah pula menciptakan lingkungan baginya. Dengan kata lain, terjadinya suatu tingkah laku dapat dijelaskan dengan menganalisis hubungan fungsional antara: *Antesedents – Behavior – Consequents* (A-B-C).

c. Tingkahlaku Dapat Diubah Dengan Mengubah Lingkungan

Tingkah laku dapat diubah dengan cara mengubah lingkungan. Asumsi ini berarti bahwa lingkungan dapat diatur kembali untuk mengajarkan cara bertingkah laku baru yang lebih adaptif atau sebagaimana yang kita harapkan dilakukan oleh siswa. MP didesain secara khusus agar para orang tua dan guru memiliki metode yang sistematis dalam mengubah lingkungan yang sesuai dengan yang dibutuhkan. Kaudara dapat mengubah lingkungan yang mendukung terjadinya tingkah laku yang dikehendaki dengan menstruktur kembali anteseden dan konsekuennya.

Dalam menstruktur anteseden, kita dapat menciptakan *cues* atau model, serta memanfaatkan pengalaman belajar anak sebelumnya. *Cues* berbeda dengan stimulus. *Cues* merupakan kejadian atau isyarat lingkungan yang *mengarahkan* siswa untuk bertingkah laku *tertentu*, sedangkan stimulus berupa rangsangan yang dapat menimbulkan terjadinya tingkah laku yang bervariasi. Misalnya, bel tanda masuk kelas berdering merupakan contoh *cue* yang mengarahkan siswa untuk segera masuk kelas bukan tingkah laku yang lainnya. Lain halnya dengan contoh: bunyi lonceng berdering setiap jam, reaksi setiap orang akan berbeda-beda yang demikian itu adalah stimulus.

Cues dapat berupa isyarat verbal karena sifatnya yang bisa didengar dan ada pula *cues* visual karena isyarat itu dapat dilihat. Contoh *cues* verbal misalnya nasihat dan tata tertip sekolah yang dibacakan guru, bunyi bel masuk kelas, dan sebagainya. Contoh *cues* visual seperti: tata tertip kelas yang ditempel di ruang kelas; guru meletakkan ibu jarinya di bibir, kartu kuning atau merah sebagai peringatan dan hukuman, tanda lalu lintas yang ada di pinggir jalan, dan yang sejenisnya.

Anteseden yang lainnya adalah "model" atau contoh. Model tingkah laku orang sering ditiru oleh anak. Cobalah setiap mengajar, guru meletakkan pensil di telinga untuk beberapa hari. Selanjutnya, amatilah apa yang dilakukan anak-anak setelah itu. Hitunglah berapa anak yang meniru tingkah laku guru tersebut.

Anteseden yang lainnya lagi dan barangkali paling penting adalah pengalaman belajar anak sebelumnya. Anak yang sering berperilaku buruk selama belajar akan tetap dilakukan pada waktu-waktu berikutnya. Anak yang setiap ulangan matematika mendapat nilai di bawah rata-rata kelas cenderung akan memperoleh nilai yang tidak jauh dari sebelumnya. Demikian pula anak-anak yang sering ngobrol di kelas akan mempertahankan perilakunya diwaktu-waktu mendatang. Oleh sebab itu pengalaman belajar anak merupakan anteseden bagi tingkah lakunya mendatang. Diagram berikut ini menggambarkan prinsip utama MP.



ANTESEDEN	TINGKAH LAKU	KONSEKUEN
1. Cues verbal 2. Cues visual 3. Model 4. Prior learning atau readiness	Tingkah laku	Ganjaran atau hukuman

8. Model Analisis Tingkah Laku atau Behavioristik

Model analisis tingkah laku (ATL) merupakan aplikasi dari teori behavioristik. Karena itu sering istilah analisis tingkah laku sering disamakan dengan behavioristik. Model ini memberikan nilai lebih dibandingkan dengan model yang dikemukakan sebelumnya. ATL sebagai teknik *treatment* lebih tepat digunakan di kelas oleh guru dan siswa (Scholl & Smith, 1994; Alberto & Troutman, 1990). Dalam pandangan ATL, faktor-faktor pribadi, situasi psikologis, dan tingkah laku merupakan sequen yang saling berinteraksi semuanya beroperasi dan menentukan yang lainnya. Faktor-faktor pribadi-kognitif dan emosi dalam pandangan ATL merupakan karakteristik yang relatif stabil. Situasi merupakan pemberian pemaknaan situasi secara psikologis (*cues*). Kombinasi antara faktor pribadi dan situasi akan menentukan tingkah laku. Pandangan tersebut selaras

dengan pandangan para penganut teori *Linear Cognitif-Interactionist*. Mereka menyatakan bahwa dalam menstudi tingkah laku belajar manusia persepsi memainkan peran kunci yaitu sebagai *variable intervening* antara stimulus dan respon, yang mana kondisi situasional mempengaruhi kesadaran hidup dan tingkah laku actual seseorang (Bigge & Shermis, 1992).

Legowo (1997) dalam penelitiannya tentang modifikasi perilaku antara lain menyimpulkan bahwa Analisis Tingkah Laku (ATL) memiliki peran yang sangat signifikan dalam mengubah *off-task behavior* siswa sekolah dasar. Yang dimaksud dengan *off-task behavior* adalah perilaku yang tidak sesuai dengan tuntutan belajar.

Untuk memahami lebih lanjut tentang ATL maka akan diuraikan secara khusus di bagian berikut dikaitkan dengan praktek modifikasi perilaku. Uraikan berikut disarikan dari tulisan Legowo (1997) yang menjelaskan tentang pengertian dan pentingnya analisis tingkah laku sebagai berikut.

8. Analisis Tingkah Laku dalam Praktek Modifikasi Perilaku

Istilah Analisis Tingkah Laku (ATL) sering dikaburkan dengan istilah *behaviour modification*. Meskipun kedua teknik tersebut berakar dari teori behaviorial, namun penggunaan istilah *behaviour modification* dalam menjelaskan prosedurnya secara keseluruhan tidak berkaitan dengan prosedur analisis tingkah laku.

Analisis tingkah laku (*applied behavior analysis*) pertama kali didefinisikan oleh Baer, Wolf & Resley (1968) sebagai suatu "*Process of applying sometimes tentative principles of behavior to improvement of spesific behavior and simultaneously evaluation whether or not any change noted are indeed attributable to process of application*" (dalam Scholls & Smith, 1994). Sementara itu Azaroff dan Mayer (1977) mengemukakan bahwa penerapan metode pengubahan tingkah laku merupakan prosedur yang sistematis berdasarkan pada perilaku dan evaluasi diri. Sebagai teknik *treatment* ATL dalam perkembangannya diterapkan berbagai setting, seperti: keolahragaan (atletik), rumah sakit jiwa, pendidikan (ruang kelas).

9. Strategi Modifikasi Perilaku

Dalam '*Reinforcement Theory*' (RT) dikatakan bahwa seseorang akan mengulangi perilaku positifnya apabila setelah berperilaku, ia memperoleh sesuatu (konsekuensi) yang menyenangkan, dan tidak akan mengulangi perilaku negatifnya, apabila setelah berperilaku, ia memperoleh sesuatu (konsekuensi) yang merugikan atau tidak menyenangkan (dikenal sebagai '*the law of effect*'). RT lebih lanjut merinci dua konsekuensi yang menyenangkan, ialah (1) *positive reinforcement*, dan (2) *negative reinforcement*. Serta dua konsekuensi yang merugikan, yaitu (1) *extinction* dan (2) *punishment*.

Positive reinforcement mendorong terciptanya dan diulangnya perilaku positif dengan (prosesnya) diiming-imingi insentif. *Negative reinforcement* mendorong terciptanya dan diulangnya perilaku positif dengan menghilangkan penghambatnya. *Extinction* dimaksud sebagai meredam perilaku negatif dengan tidak memberikan reaksi apa-apa ketika perilaku yang dimaksud dimunculkan. Sedangkan '*punishment*' dimaksud meredam perilaku negatif dengan cara memberikan hukuman apabila perilaku yang dimaksud dimunculkan. (B.W. Soetjipto dan F. Noor, 2001).

Menurut W.C Hammer (1974) efektivitas penerapan RT pada dasarnya terletak pada '*reinforcement schedule*' yaitu berkaitan dengan waktu (kapan) dan frekuensi pemberian konsekuensi. Ada dua jenis '*reinforcement schedule*', yang selanjutnya disebut sebagai strategi modifikasi perilaku ialah (1) *continuous reinforcement*, dan (2) *partial reinforcement*. Pada pola '*continuous reinforcement*', menghendaki konsekuensi diberikan segera setelah perilaku yang diharapkan muncul. Model semacam ini dapat membuat anak/individu cepat menjadi patuh terhadap nilai dan norma yang ditanamkan, akan tetapi kepatuhannya sering tidak bisa langgeng, karena begitu konsekuensi tak diberikan atau terlambat diberikan, kepatuhannya dapat berkurang atau bahkan bisa hilang sama sekali (Munawir dkk, 2006).

Pada pola '*partial reinforcement*', konsekuensi diberikan mengikuti jadwal tertentu sesuai dengan skenario dalam modifikasi perilaku, sebagai berikut.

- (1) Konsekuensi diberikan setelah suatu jangka waktu yang tetap, misalnya seminggu, dua minggu atau satu bulan sekali. Penjadwalan konsekuensi semacam ini dikenal sebagai '*fixed interval reinforcement schedule*'. Karena jadwalnya tetap, maka kepatuhan sering hanya muncul saat mendekati jadwal pemberian konsekuensi.
- (2) Konsekuensi diberikan setelah jangka waktu yang bervariasi namun berkisar pada suatu jangka waktu rata-rata tertentu. Misal, seminggu sekali kemudian enam hari sekali kemudian delapan hari sekali, dan seterusnya. Penjadwalan konsekuensi semacam ini dikenal sebagai '*variable interval reinforcement schedule*'. Karena jadwal pemberian



konsekuensi tidak tetap, maka pola ini biasanya lebih mampu menginternalisasikan nilai dan norma.

- (3) Konsekuensi diberikan setelah suatu jumlah tertentu dari perilaku yang diharapkan. Misal : setiap siswa yang telah menyelesaikan PR sepuluh kali berturut-turut tanpa kesalahan, disediakan konsekuensi positif. Penjadwalan konsekuensi semacam ini sering disebut sebagai 'fixed ratio reinforcement schedule'. Pola konsekuensi semacam ini biasanya memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dari pola sebelumnya. (4) konsekuensi diberikan setelah jumlah yang bervariasi namun berkisar pada suatu jumlah rata-rata dari perilaku yang diharapkan. Model penjadwalan seperti ini sering disebut sebagai 'variable ratio reinforcement schedule'. Misalnya konsekuensi diberikan setelah siswa secara teratur dan disiplin belajar di rumah sesuai jadwal yang disepakati selama satu minggu, kemudian sepuluh hari, kemudian duaminggu kemudian lima hari dst. Pola semacam ini biasanya mampu membentuk kepatuhan yang paling tinggi dalam modifikasi perilaku.

10. Penerapan Strategi Modifikasi Perilaku

Sebagaimana dijelaskan di uraian sebelumnya bahwa salah satu langkah atau prosedur dalam perubahan perilaku adalah merancang strategi perubahan perilaku. Strategi perubahan perilaku terdiri atas dua hal, (1) strategi A atau disebut strategi akselerasi, dan (2) strategi B atau disebut strategi deselerasi. Untuk mengimplementasikan kedua strategi tersebut, maka pada uraian berikut akan dijelaskan bagaimana mengimplementasikannya di lapangan. Hal pertama yang harus dilakukan adalah melakukan kontrak perubahan perilaku, yang kedua mendiskusikan dengan teman sejawat, bekerjasama dengan orangtua, melakukan sosialisasi dengan *peer group* anak, dan implementasi proses perubahan perilaku.

Latihan

Strategi "A"

Anteseden (petak 7)

- a. Aktivitas apa yang dapat diubah ?
- b. Lingkungan fisik dan sosial apa yang perlu diubah ?
- c. Waktu kegiatan apa mungkin diubah ?
- d. Tingkat kesulitan tugas apakah perlu ditingkatkan atau dikurangi ?
- e. Jumlah tugas apakah perlu ditambah atau dikurangi ?
- f. Apakah mungkin dapat diubah kebiasaan yang berasal dari rumah ? Jika bisa bagaimana perubahan itu dilakukan ? Jika tidak dapat alternatif perubahan lingkungan yang bagaimana dapat dilakukan?

Konsekuensi (petak 8)

- a. Penguatan apa yang akan diberikan dan untuk tingkah laku apa ?
- b. Bagaimana jadwal pemberian penguatan ?
- c. Bagaimana penguatan sosial, tanda atau materi akan diberikan ?
- d. Bagaimana penguatan tanda dan material dapat diterima siswa ?

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat Bagan Analisis A-B-C berikut.



Asesmen	3 Aktivitas : mengerjakan soal matematika Kontek social : bekerja sendiri Guru : membimbing siswa lain	1 Sasaran Deselerasi Meninggalkan Tempat duduk	4 Guru memperingatkan, memperingatkan lagi, berkata Tomy kembali di tempat dudukmu. Teman-temannya ada yang "ngobrol"
	5 Aktivitas : mengerjakan soal matematika Kontek sosial : kerja kelompok Guru : sering mencek	2 Sasaran Akselerasi Menyelesaikan tugas	6 Guru mengabaikan Teman-temannya mengabaikan



Strategi	"D"	<p>9</p> <p>Aturan : Sekali kamu meninggalkan tempat duduk, Saya akan menunjukkan kartu kuning.</p> <p>Jika tetap meninggalkan tempat duduk, saya akan tunjukkan karu merha. Selanjutnya kamu harus tinggal di ruang Kep. Sekolah</p>	<p>1</p> <p>Sasaran Akselerasi</p> <p>Meninggalkan Tempat duduk</p>	<p>10</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jika siswa mereaksi kartu kuning tidak dihukum. 2. Jika kartu merah ditunjukkan berarti 5 menit time-out 3. Jika mempersoalkan, time – out 10 menit 4. Jika menolak, dia harus tinggaldi ruang Kep. Sek. Hingga pelajaran berakhir
	"A"	<p>7</p> <p>Aktivitas : Mengerjakan soal matematika Jumlah soal 15, namun tingkat kesulitan dikurangi Tomy boleh mencek pekerjaannya dengan Guru setelah 5 soal dikerjakan. Kontrak. Dilatih-kan sebelum diimplementasi kan</p>	<p>2</p> <p>Sasaran Akselerasi</p> <p>Menyelesaikan Tugas matematika</p>	<p>8</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Satu "Tanda" untuk setiap soal yang dikerjakan benar. 2. Mendapat 10 tanda, dapat ditukar hadiah yang tersedia 3. Dapat mengumpulkan 40 tanda setiap minggu= bonus hadiah 4. Guru memberikan pujian

H. BINA KOMUNIKASI DAN INTERAKSI SOSIAL AUTISME

Tujuan

- a. Pembaca memahami pengertian, karakteristik anak dengan hambatan autisme.
- b. Pembaca memahami cara-cara yang dilakukan dalam menangani anak autisme.
- c. Pembaca memahami model pembelajaran yang dilakukan guru/terapist dalam dalam mengembangk potensi anak autis

1. Pengertian Autisme

DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual IV-Text Revised mendefinisikan bahwa autisme adalah suatu gangguan interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku yang terbatas dan berulang yang muncul sebelum anak berusia 3 tahun (American Psychotic Association, 2000). Pengertian ini juga dikuatkan oleh Baron-Cohen (1996) yang menyatakan bahwa autisme merupakan kondisi yang mengenai seseorang sejak lahir ataupun saat masa balita, yang membuat dirinya tidak dapat membentuk hubungan sosial atau komunikasi yang normal, sehingga anak tersebut terisolasi dari manusia lain dan masuk dalam dunia repetitif, aktivitas dan minat yang obsesif. (Baron-Cohen, 1996).

Spektrum Autisme berkaitan dengan gambaran karakteristik yang spesifik yang disebut sebagai Triad of impairments, yang meliputi :

1. Ketidakseimbangan dalam interaksi sosial
2. Ketidakseimbangan bahasa & komunikasi sosial
3. Ketidakseimbangan fleksibilitas pikiran & imajinasi
4. Ketidakseimbangan proses sensori & kemampuan motorik

2. Karakteristik Autisme

Menurut Holmes (1998) karakteristik pada gangguan autisme meliputi interaksi sosial, komunikasi, pola bermain, gangguan sensoris, perkembangan lambat atau tidak normal, dan penampakan gejala.

Beberapa gambaran karakteristik dalam autisme:

- a. Interaksi sosial: Tidak tertarik untuk bermain bersama teman, lebih suka menyendiri, tidak ada atau sedikit kontak mata, senang menarik tangan orang lain untuk melakukan apa yang diinginkannya
- b. Komunikasi: Perkembangan bahasa lambat, anak tampak seperti tuli, kadang kata-kata yang digunakan tidak sesuai artinya, mengoceh tanpa arti berulang-ulang, bicara tidak dipakai untuk alat berkomunikasi, senang meniru, bila senang meniru, dapat hafal betul kata-kata, sebagian dari anak ini tidak berbicara (non verbal) atau sedikit bicara sampai usia dewasa



- c. Pola Bermain: Tidak bermain seperti anak-anak, senang akan benda-benda yang berputar, tidak bermain sesuai fungsi mainan, tidak kreatif, tidak imajinatif, dapat sangat lekat dengan benda-benda tertentu
- d. Gangguan Sensoris: sangat sensitif terhadap sentuhan, bila mendengar suara keras langsung menutup telinga, senang mencium-cium, tidak sensitif terhadap rasa sakit dan rasa takut
- e. Perkembangan Lambat atau tidak normal: Perkembangan tidak sesuai seperti pada anak normal, khususnya dalam ketrampilan sosial, komunikasi dan kognisi, serta dapat pula mempunyai perkembangan yang normal pada awalnya, kemudian menurun atau bahkan sirna, misalnya pernah dapat bicara kemudian hilang
- f. Penampakan gejala: Gejala dapat mulai tampak sejak lahir atau saat masih kecil. Biasanya sebelum usia 3 tahun gejala sudah ada. Pada beberapa anak sekitar umur 5 – 6 tahun gejala tampak agak berkurang

Karakteristik lain pada anak dengan autisme adalah berkaitan dengan perilaku yang tidak wajar dan emosi yang berlebihan. Perilaku pada anak dengan autisme yang biasa tampak seperti, memperlihatkan perilaku stimulasi diri, tidak suka pada perubahan, dapat pula duduk bengong dengan tatapan kosong. Sedangkan emosi yang berlebihan misalnya, sering marah-marah, *temper tantrum* (mengamuk tak terkendali) jika dilarang, kadang suka menyerang, kadang anak berperilaku yang menyakiti dirinya, tidak mempunyai empati

Karakteristik dan gambaran diatas tidak harus semua ada pada anak, dan gambaran karakteristik dapat beraneka ragam. Perbandingan laki-laki dengan perempuan pada autisme adalah sekitar 4:1, serta mereka terdapat pada semua lapisan masyarakat, etnik/ras, tingkat sosio-ekonomi serta geografi. (Holmes, 1998).

3. Penanganan Anak Autis

Penanganan diawali dengan deteksi dini pada anak-anak yang mempunyai karakteristik autisme. Deteksi dini dapat dilakukan oleh orangtua, dokter anak/keluarga ataupun guru. Jika seorang anak memperlihatkan beberapa karakteristik autisme, maka harus segera dilakukan pengkajian. Pengkajian ini harus selengkap mungkin untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai tingkat keparahan serta keunggulan anak (*child deficits and strengths*). Idealnya pengkajian dilakukan dengan seksama dengan mengikutsertakan informasi dan kerjasama dari berbagai pihak, seperti, orangtua, guru, pengasuh, dan keluarga lainnya (Baron-Cohen, 1996). Hasil pengkajian dapat menjadi dasar dalam penegakan diagnosis dan rencana penanganan anak dengan autisme, termasuk jenis terapi dan model layanan pendidikannya. Adapun alur penanganan awalnya adalah :

1. Asesmen
2. Pembuatan profil
3. Langkah-langkah bantuan untuk menentukan tujuan (*Goal setting*) dan membuat rekomendasi
4. Pembuatan Rencana Pembelajaran Individual (PPI)

4. Model Layanan Anak Autis

a. Program Intervensi Dini

Ada 3 pendekatan intervensi dini bagi anak autis

- 1). Discrete Trial Training dari Lovaas. Pendekatan ini didasarkan pada *Applied Behavior Analysis* (ABA) yang menekankan pada prinsip antisiden, perilaku dan konsekuensi. Langkah intervensi ditempuh melalui 4 tahap
 1. Stimulasi dari guru agar anak member respon
 2. Respon anak
 3. Konsekuensi
 4. Berhenti sejenak, lalu dilanjutkan dengan stimulasi lain.
- 2). Intervensi LEAP (*Learning Experience and Alternative Program for Preschoolers and Parents*). Pendekatan ini menekankan fasilitasi pada anak untuk mengatasi kesulitan berinteraksi dengan dunia selain dirinya melalui teknik reinforcement dan control stimulus.
- 3). Floor Time. Pendekatan ini menekankan penggabungan peran kognitif melalui emosi dan interaksi menjadi dasar perkembangan anak untuk menapaki perkembangan selanjutnya. Proses pembelajaran dilakukan dengan cara penenangan emosi untuk bisa memproses informasi dari lingkungan, berkomunikasi, memunculkan gagasan, dan mengaitkan gagasan satu dengan gagasan lain.



- 4). TEACCH (*Treatment and Education for Autistic Children and Related Communication Handicaps*). Pendekatan ini menekankan pentingnya layanan yang berkesinambungan individu, keluarga, dan lembaga layanan penyandang autisme. Layanan meliputi diagnose, terapi, konsultasi dengan ahli, dan kerjasama dengan masyarakat dalam rangka meningkatkan kemandirian anak.

b. Program Terapi Penunjang

Program ini meliputi kegiatan layanan penunjang antara lain berupa:

- 1). Terapi Wicara
- 2). Terapi Okupasi
- 3). Terapi Bermain
- 4). Terapi Obat-obatan dan Terapi Diet
- 5). Terapi Sensori Integrasi dalam rangka penyesuaian sensorik
- 6). Auditory Integration Therapy untuk melatih kepekaan respon terhadap orang lain.
- 7). Terapi Musik
- 8). Terapi Air

5. Langkah-Langkah Intervensi

a. Asesmen

Asesmen merupakan pengumpulan informasi yang dilakukan untuk mendapatkan gambaran sejauh mana kemampuan anak dapat tujuan yang dicapai melalui strategi pembelajaran dalam jangka waktu tertentu. Kemampuan hasil asesmen dijadikan landasan awal dalam proses pembelajaran

b. Pelaksanaan intervensi

Pelaksanaan intervensi bagi anak autisme didasarkan pada prinsip-prinsip berikut:

1). Terstruktur.

Pemberian materi dimulai dari yang mudah yang dapat dilakukan anak, dilanjutkan dengan materi di atasnya dalam rangkaian yang tidak terpisahkan. Layanan intervensi bagi anak autisme harus taat azas pada struktur waktu, ruang dan kegiatan.

2). Terpola.

Kegiatan intervensi anak autisme diatur sedemikian rupa dengan kondisi dan kebiasaan dengan pola teratur. Bagi anak yang sudah memiliki kemampuan kognitif yang berkembang, keteraturan dapat dipolakan melalui jadwal yang disesuaikan dengan kondisi lingkungannya agar anak dapat menerima perubahan secara fleksibel dari rutinitas.

3). Terprogram

Prinsip terprogram berarti pembelajaran dilakukan secara terencana dengan berdasarkan kemampuan anak. Prinsip ini diberlakukan pada penyiapan materi, penetapan tujuan dan target yang ingin dicapai, dan penetapan waktu yang dibutuhkan untuk mencapai target tersebut.

6. Program Pembelajaran Individual (PPI)

Pelaksanaan intervensi atau pembelajaran bagi anak autisme akan lebih efektif bila dilaksanakan melalui Program Pembelajaran Individual (PPI) yang perumusannya didesain untuk meningkatkan kemampuan anak sesuai dengan tahapan usia perkembangan anak. PPI dibuat bersama-sama dengan orang tua dan dilaksanakan di sekolah maupun di rumah. PPI disusun berdasarkan karakteristik anak, oleh karenanya pelaksanaannya pun akan berbeda antara satu anak dengan anak lainnya. PPI berisi deskripsi mengenai materi yang akan diberikan pada anak, instruksi/cara-cara pembelajaran, tujuan dan hasil akhir yang ingin dicapai, jangka waktu pelaksanaan program, media ajar yang digunakan.

7. Mempersiapkan Anak Untuk Belajar

Mempersiapkan anak agar dapat siap belajar merupakan hal yang penting dan menjadi hal yang paling awal dilakukan dalam pembinaan anak dengan autisme. Jika anak sudah dilatih dan sudah memahami perilaku siap belajar dengan baik, maka anak tersebut sudah dapat mengikuti intervensi atau pembelajaran selanjutnya. Adapun materi untuk mempersiapkan anak untuk siap belajar adalah,

- a. Kontak mata
- b. Kemampuan mengikuti tugas/instruksi
- c. Konsentrasi
- d. Kepatuhan.



CONTOH: MEMPERSIAPKAN ANAK UNTUK BELAJAR

a. Kontak mata:

No.	Materi ajar	Analisa (kemampuan awal)	Tujuan intervensi	Cara Intervensi
1	Kontak mata saat dipanggil namanya selama 1 detik			
2	Mempertahankan kontak mata saat namanya dipanggil selama 3 detik			
3	Kontak mata saat diberi perintah 'Lihat (kesini)'			
4	Kontak mata saat di beri instruksi			

b. Kemampuan mengikuti tugas/instruksi:

No	Materi ajar	Analisa	Tujuan intervensi	Cara Intervensi
1	Berespons terhadap instruksi sederhana, seperti kesini, lihat.			
2	Melakukan instruksi sederhana seperti pegang, samakan, ambil			
3	Melakukan imitasi gerakan motorik kasar, seperti tepuk tangan, tos, salam			
4	Menunjuk sesuatu yang diinginkan sebagai respons dari 'mau apa'			
5	Imitasi tindakan aksi dengan benda seperti, memasukkan koin, mendorong mobil-mobilan, memukul gendang			

c. Konsentrasi:

No	Materi ajar	Analisa	Tujuan intervensi	Cara Intervensi
1	Imitasi dengan pasak (<i>pegs board</i>)			
2	Imitasi pasak 2 dimensi			
3	Imitasi pasak dalam ingatan (<i>pegs memory</i>)			
4	Imitasi dengan balok 2 -6 buah			
5	Imitasi balok 2dimensi			
6	Imitasi balok dalam ingatan			
7	Matematika 1			
8	Matematika 2			
9	Matematika 3			
10	Matematika 4			
11	Matematika 5			

d. Kepatuhan:

No	Materi ajar	Analisa	Tujuan intervensi	Cara Intervensi
1	Memahami arti kata 'tidak'			
2	Mengikuti aturan sederhana, seperti bersalaman, mengucapkan terima kasih			
3	Memahami makna hadiah (<i>reward</i>)			
4	Melakukan perintah sederhana (satu tahap), seperti ambil bola,			

8. Pembinaan Perilaku Anak Autis

Salah satu karakteristik dalam autisme adalah adanya perilaku yang buruk atau tidak wajar (*disruptive behavior*), seperti perilaku stimulasi diri, tidak suka pada perubahan, *temper tantrum* (marah dengan sangat berlebihan), bahkan perilaku menyerang dan menyakiti dirinya sendiri. Perilaku seperti akan membahayakan dirinya sendiri, orang lain di sekitarnya dan menjadi perilaku yang mengganggu dan tampak aneh bagi orang-orang yang melihatnya. Langkah-langkah pelaksanaan pembinaan perilaku dilakukan dengan prinsip-prinsip intervensi melalui Program Pembelajaran Individual (PPI)

I. LAYANAN KESULITAN BELAJAR

1. Pengertian.

Kesulitan belajar adalah sekelompok kondisi hambatan yang menghalangi proses belajar anak karena adanya fungsi otak yang terganggu. Hambatan ini bukan karena anak memiliki tingkat intelegensi yang rendah, bukan pula karena fungsi visual dan auditoris yang terganggu. Dengan kata lain, anak berkesulitan belajar bukanlah mereka yang dikenal dengan tunagrahita. Kesulitan belajar pertama kali oleh Samuel Kirk sebagai bagian dari pendidikan anak berkebutuhan khusus pada tahun 1963 (Mulyono Abdurrahman, 2009). Istilah *Learning Disability* merupakan gabungan hambatan-hambatan yang dialami anak dengan karakteristik yang sama. Karakteristik sama yang dimaksud hambatan-hambatan dalam otak yang bersifat perkembangan (*development*). Hambatan-hambatan termasuk meliputi disfungsi minimal otak (*minimal brain dysfunction*), gangguan neurologis (*neurological disorder*), disleksia (*dyslexia*), dan afasia perkembangan (*development aphasia*). Secara akademik kesulitan belajar muncul pada prestasi akademik yang cenderung rendah (*academic learning disability*)

2. Karakteristik Kesulitan Belajar.

- Memiliki IQ normal bahkan mungkin di atas normal
- Terjadi kesenjangan antara potensi dan prestasi
- Sering teridentifikasi pada kelas rendah (awal kelas III atau kelas IV)
- Mengalami kesulitan dalam bidang bahasa (membaca dan menulis) atau berhitung.
- Cenderung memiliki kelemahan ingatan jangka pendek
- Sering mengalami kesulitan perilaku social adaptif dengan teman sebayanya.
- Cenderung cepat bosan mudah menyerah, dan mudah kehilangan semangat belajar, perilaku hiperaktif, mudah terganggu perhatiannya (sebagai dampak pengiring kesulitan belajar).
- Teridentifikasi bahwa jumlah anak kesulitan belajar terjadi lebih banyak pada laki-laki dibanding perempuan.

3. Program Layanan Kesulitan elajar

a. Layanan Akademik

Layanan akademik bagi anak berkesulitan belajar sering dilakukan melalui pembelajaran remedial. Layanan ini lebih kepada pembentukan pemahaman terhadap materi ajar melalui pengulangan dengan metode drill dan latihan terus menerus. Proses pembelajaran lebih mengutamakan setting inklusif dengan pengembangan pendekatan kelompok kecil (*cluster*) atau layanan individual. Layanan remedial menekankan pada tataran konsep. Tugas guru dalam



pembelajaran remedy lebih menekankan pada penjelasan pengertian dasar, rumusan, dan penanaman konsep dasar yang kemudian dilanjutkan dengan latihan. Berikut merupakan teknik yang banyak digunakan untuk melatih anak berkesulitan belajar:

- 1). Berikan test yang bersifat pembelajaran
- 2). Gunakan pemetaan, jaringan asosiatif, dan struktur grafik
- 3). Gunakan aktivitas yang mengundang berpikir tingkat tinggi
- 4). Gunakan pembelajaran tutor sebaya

b. Layanan Perilaku.

Layanan perilaku dikembangkan berdasarkan layanan akademik. Prinsip dasar layanan ini adalah bahwa anak tidak akan bisa belajar secara akademik apabila anak masih melakukan hal yang tidak kondusif terhadap belajar. Dengan kata lain anak belum siap untuk proses belajar. Layanan perilaku ini diberlakukan ketika anak berkesulitan belajar berdampak pada perilaku-perilaku yang mengganggu belajar.

Teknik yang digunakan dalam layanan perilaku adalah:

1). Modifikasi Perilaku.

Modifikasi perilaku diterapkan melalui pemberdayaan penguatan (*reinforcement*) dalam bentuk pemberian hadiah atau hukuman (*reward and punishment*). Perilaku positif dikembangkan melalui pemberian hadiah, dan perilaku negative dibuat jera melalui hukuman.

2). Penerapan Sistem Kontrak.

Sistem kontrak merupakan janji yang dibuat dan ditepati. Sistem diterapkan ketika anak sulit memenuhi standar yang ditetapkan dalam kelas itu. Terkait dengan modifikasi perilaku, sistem kontrak dibuat tertulis. Apa bila janji itu ditepati, maka anak akan diberi hadiah (*reward*), dan apa bila tidak ditepati anak akan mendapat hukuman. Sistem kontrak bisa diterapkan untuk menaati peraturan secara luas atau untuk tugas-tugas tertentu untuk memperbaiki perilaku yang tidak adaptif terhadap pembelajaran.

3). Mengembangkan Pengelolaan Perilaku di Kelas

Sebuah kelas yang terdapat beberapa anak dengan gangguan perilaku akibat kesulitan belajar sering dihadapkan dengan pengelolaan kelas. Berikut merupakan kiat yang dapat membantu guru mengendalikan anak dengan perilaku yang mengganggu belajar:

- 1). Terapkan kontrak/aturan yang tidak terlalu banyak dan memberatkan sehingga anak termotivasi untuk melakukannya.
- 2). Tanamkan pengertian bahwa anak di sekolah untuk belajar dengan cara menyibukkan mereka belajar
- 3). Sebelum belajar, tetapkan perilaku-perilaku yang harus dijalankan atau dihindari.
- 4). Perhatikan tanda-tanda perilaku anak yang mulai bosan, dan lakukan sesuatu yang menyibukkannya.
- 5). Hindari kebisingan dan keributan ketika anak-anak belajar
- 6). Gunakan kode-kode informatif dan jangan melalui teriak.
- 7). Apabila guru harus memperingatkan anak, dekatilah dia secara, kontak mata, dan sampaikan pesan dengan ungkapan yang bermartabat.
- 8). Berikan kesempatan hak mereka bertanya atau menjawab secara merata dan humanistik sehingga terkesan tidak membedakan.

(Adapted from Harwell, 2001)

J. BINA POTENSI DAN KEBERBAKATAN

1. Pengertian

Pada perkembangan terakhir, istilah keberbakatan dikenal dengan anak yang memiliki potensi kecerdasan istimewa dan akat istimewa (CIBI). Potensi kecerdasan berkaitan dengan kemampuan intelektual, sedangkan bakat berkaitan dengan kemampuan intelektual yang disertai aspek-aspek lain. Keberbakatan erat kaitannya dengan kemampuan kecerdasan umum. Untuk mengukur kemampuan intelektual umum, digunakan dua acuan yaitu *unidimensional* dan *multidimensional*. Dua acuan inilah yang kemudian digunakan sebagai landasan dalam mendefinisikan keberbakatan.

Definisi *unidimensional* mengacu pada pengertian bahwa keberbakatan hanya diukur dari segi kemampuan intelektual saja (Terman, 1992). Dengan kata lain, seorang anak dikatakan berbakat karena memiliki kemampuan intelektual yang tinggi dilihat dari skor IQ (Intelligence Quotient). Pendapat ini menentukan kriteria keberbakatan dari hasil test dengan standar IQ di atas 140 Skala



Wechsler. Sedangkan definisi *multidimensional* mengacu pada pengertian bahwa keberbakatan bukan hanya diukur dari sisi kemampuan intelegensi saja, melainkan juga dari aspek-aspek lain yang terbentuk dalam diri seseorang dan termanifestasikan dalam kinerja yang menonjol dibanding dengan teman-teman sebayanya.

Definisi multidimensional keberbakatan mengacu pada pendapat Renzulli, (1978) dan Smith (2003) bahwa keberbakat merupakan kombinasi keunggulan yang terdiri dari kemampuan dimensi **intelektual**, daya **keaktivitas** yang tinggi, dan **komitmen** dalam bentuk rasa tanggung jawab tinggi dalam melakukan suatu tugas. Dimensi kemampuan intelektual ditandai dengan skor IQ 125 yang ditetapkan melalui test Skala Wechsler. Dimensi kreativitas ditetapkan melalui CQ (Creativity Quotient) dengan nilai baku cukup, sedangkan dimensi komitmen ditetapkan melalui Skor TC (Task Commitment) dalam kategori nilai baku baik. Dimensi multidimensional juga mengacu pada pendapat keberbakat yang dikemukakan oleh Gardner (1983) dengan teori Multiple Intelligences yang mengembangkan kecerdasan tidak hanya dari sisi kecerdasan intelektual saja. Teori ini berpendapat bahwa kecerdasan mencakup kecerdasan logika-matematik, kecerdasan spatial, kecerdasan jasmani kinetik, kecerdasan intrapersonal, kecerdasan interpersonal, dan kecerdasan musikal.

Di sisi lain, Bradwein (1980, dalam Feldhusen dan Baska, 1989) mengemukakan keberbakatan dapat diidentifikasi melalui kemampuan motivasi, konsep diri, dan potensi kreativitas. Anak yang terkategori berbakat memiliki motivasi yang tinggi, konsep diri yang baik, dan potensi kreativitas di atas rata-rata. Oleh karena itu anak yang demikian memerlukan layanan berbeda agar mereka dapat berkembang secara penuh seperti potensi yang dimiliki.

2. Karakteristik Keberbakatan

Karakteristik anak berbakat selama ini banyak didasarkan kepada *longitudinal research* yang dilakukan oleh Lewis Terman dan dimulai tahun 1920-1921 yang serial laporannya dimulai tahun 1926 (Whitmore, 1980). Secara garis besar temuan penting itu berkaitan dengan keunggulan anak berbakat dari segi pertumbuhan biologis, perkembangan unsure mental (*mental age*) atau MA berbanding umur kalender (*Chronological age*) atau CA, perbandingan beberapa aspek perkembangan dan pertumbuhan anak unggul dengan anak normal sebayanya. Juga diuraikan oleh Terman keunggulan yang berkaitan dengan kemampuan akademik, sosial, artistik, kepemimpinan dan keterampilan.

Penelitian Terman kemudian menjadi rintisan penelitian dan pembahasan tentang anak berbakat oleh ahli lain seperti Renzulli dan Marland (Kitano & Kirby 1986). Renzulli, misalnya mengidentifikasi keberbakatan dengan karakteristik sebagai berikut:

1. Anak berbakat mempunyai perbendaharaan kata yang lebih banyak dibandingkan anak normal sebayanya.
2. Mempunyai minat terhadap buku-buku dan membacanya sejak usia dini.
3. Mampu membaca atau belajar membaca sendiri sejak usia awal (usia 2-3 tahun)
4. Membaca secara independen dan sering menyukai buku-buku yang seharusnya untuk pembaca usia dewasa
5. Belajar dengan cepat dan dapat mengungkapkan kembali informasi dengan cepat dan dapat mengungkapkan kembali informasi faktual yang telah diserapnya.
6. Mampu mempersepsi hubungan sebab akibat dengan cepat.
7. Dorongan ingin tahu mereka sangat kuat dengan indikator mereka banyak mengajukan pertanyaan "bagaimana dan mengapa"
8. Suka bergaul dengan orang lain yang lebih dewasa
9. Bekerja keras untuk mengaktualisasikan dan mewujudkan intere nya dan menjadi kolektor benda-benda yang menarik minat atau perhatiannya.
10. Tahan lama dalam berkonsentrasi.
11. Mempunyai standar diri tinggi.
12. Dewasa dalam berhumor.
13. Menyukai pengalaman baru dan yang menantang.
14. Awet menyimpan informasi
15. Lebih cakap menyusun rencana, memecahkan masalah, dan berpikir abstrak dibandingkan teman sebayanya yang normal.
16. Cepat mengambil generalisasi, dan cepat pula melihat persamaan atau perbedaan sesuatu.
17. Perbendaharaan informasinya demikian banyak dan bervariasi.
18. Cenderung mudah bosan dengan tugas rutin.
19. Menaruh perhatian yang mendalam terhadap isu-isu etika, benar salah, dan topik-topik yang biasanya menjadi perhatian orang dewasa seperti isu agama dan politik.



Selain karakteristik positif, anak berbakat juga memiliki karakteristik dan kebutuhan selayaknya anak-anak lain. Mereka memiliki kebutuhan psikologis yang tidak kalah pentingnya untuk diperhatikan. Mereka membutuhkan pengertian dari orang lain, penghargaan self-esteem, dan kesempatan beraktualisasi. Karena keberbakatan yang dimilikinya, sering kebutuhan tersebut tidak bisa mereka peroleh. Dampak masalah yang muncul ketika kebutuhan mereka tidak terpenuhi, anak berbakat sering cenderung memiliki perilaku yang tidak adaptif. Mulyono dan Sujadi (1994) mengemukakan masalah-masalah yang dijumpai pada anak berkecerdasan tinggi dan bakat istimewa. Karena keberbakatan dan keunggulan yang dimiliki, mereka sering memiliki sifat-sifat seperti berikut:

1. Sikap skeptis terhadap orang lain.
2. Ingin serba sempurna
3. Lekas bosan terhadap tugas-tugas rutin
4. Menolak otoritas
5. Memaksakan pendapatnya sendiri
6. Mudah tersinggung dan peka terhadap kritik
7. Timbulnya konflik dengan lingkungan
8. Sikap acuh tak acuh terhadap tugas yang dianggap kurang menantang (Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa, 2004).

3. Program-Program Layanan Keberbakatan

1). Program Pendidikan

Di Indonesia, upaya merintis program pelayanan pendidikan bagi peserta didik yang memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa tersebut telah dimulai sejak tahun 1974 dengan pemberian beasiswa bagi siswa sekolah dasar (SD), sekolah menengah pertama (SMP), sekolah menengah atas (SMA), dan sekolah menengah kejuruan (SMK) yang berbakat dan berprestasi tetapi lemah kemampuan ekonomi keluarganya. Pada tahun 1982 Balitbang Dikbud membentuk Kelompok Kerja Pengembangan Pendidikan Anak Berbakat (KKPPAB). Kelompok kerja tersebut antara lain bertugas untuk (1) mengembangkan "Rencana Induk Pengembangan Pendidikan Anak Berbakat" yang meliputi program jangka pendek dan panjang untuk pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi, (2) merencanakan, mengembangkan, menyelenggarakan/melaksanakan, dan menilai kegiatan-kegiatan sesuai dengan rencana induk pengembangan anak berbakat.

Perkembangan terakhir, pada tahun 1998/1999, diselenggarakan uji coba pelayanan pendidikan bagi anak yang memiliki potensi dan bakat istimewa dalam bentuk program percepatan belajar (akselerasi) pada dua sekolah swasta di DKI Jakarta dan satu sekolah di Jawa Barat. Selanjutnya, pada tahun 2000 dicanangkan oleh Menteri Pendidikan Nasional pada Rakernas Depdiknas untuk menjadi program pendidikan nasional. Kemudian pada tahun pelajaran 2001/2002 diputuskan penetapan kebijakan pendiseminasian program percepatan belajar pada beberapa propinsi di Indonesia dengan dibukanya Sekolah-Sekolah Rintisan Bertaraf Internasional (RSBI).

Beberapa penelitian di Negara maju, seperti di Amerika Serikat menunjukkan bahwa 25% dari siswa yang putus sekolah adalah anak yang memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa (Utami Munandar, 1989) selain itu, Marland (1971) juga mengemukakan bahwa lebih dari separuh anak yang memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa berprestasi di bawah potensinya disebabkan karena tidak mendapatkan program pendidikan yang sesuai. Di Negara-negara maju, terdapat berbagai jenis program pendidikan untuk siswa yang memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa (Hallahann dan Kaufman, 2003), antara lain sebagai berikut:

1. Pendidikan dasar tidak berjenjang
2. Diterima lebih awal di perguruan tinggi
3. Pelajaran-pelajaran perguruan tinggi bagi siswa setingkat sekolah menengah
4. Pengayaan di kelas-kelas biasa
5. Percepatan
6. Program pemberian penghargaan
7. Kurikulum khusus

Dari sekian banyak program pendidikan yang dapat dipilih terdapat dua jenis program yang dilaksanakan. Yakni program pengayaan dan program percepatan.



2). Program Pengayaan. (*Enrichment Model*)

Model pengayaan (*enrichment model*) ini dikembangkan oleh Dr. Joseph Renzulli (1986). Model yang terdiri atas *The Enrichment Triad/Revolving Door Model: A Schoolwide Plan For the Development of Creative Productive* dan *The Secondary Triad Model* ini menawarkan program yang cukup komprehensif dan rinci.

The Enrichment Triad/Revolving Door Model (ETRDM) dirancang sebagai program pengayaan yang komprehensif di sekolah untuk mengatasi kelemahan program-program pembelajaran anak berbakat tingkat tinggi di masa lalu. Model ini dikembangkan berdasarkan riset terhadap individu yang mempunyai sifat kreatif dan produktif.

Komponen-komponen organisasi dan administrasi dari (ETRDM) didasarkan atas kelima komponen model layanan yang terdiri dari:

- a. Penilaian terhadap keunggulan murid yang termasuk kemampuan, interest dan gaya belajar
- b. Paket kurikulum di mana paket ini merupakan modifikasi kurikulum sekolah regular agar sesuai untuk anak-anak berbakat
- c. Pengayaan tipe I yang disebut aktivitas eksplorasi umum. Dalam tipe ini kepada murid diperkenalkan program yang berisi pengenalan berbagai topik pembelajaran berbagai bidang studi yang tidak terdapat dalam pembelajaran sehari-hari
- d. Pengayaan tipe II yang disebut dengan aktivitas latihan kelompok. *Enrichment* tipe II ini berisi program-program untuk pengembangan kognitif dan afektif, belajar untuk memperoleh keterampilan bagaimana belajar, keterampilan penelitian, menghubungkan, dan keterampilan komunikasi.
- e. Pengayaan tipe II yang bernama investigasi problem-problem nyata secara individual dan kelompok kecil adalah penelitian yang dapat dilakukan secara individual maupun kelompok kecil terhadap satu masalah konkret yang spesifik.

3). Program Percepatan.

Ada dua tujuan yang mendasari diadakan program percepatan belajar bagi peserta didik yang memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa.

- a). Tujuan umum
 - (1). Memenuhi kebutuhan peserta didik yang memiliki karakteristik spesifik dari segi perkembangan kognitif dan afektif.
 - (2). Memenuhi hak asasi peserta didik yang sesuai dengan kebutuhan pendidikan bagi dirinya sendiri
 - (3). Memenuhi minat intelektual dan perspektif masa depan peserta didik
 - (4). Memenuhi kebutuhan aktualisasi peserta didik.
 - (5). Menimbang peran peserta didik sebagai aset masyarakat dan kebutuhan masyarakat untuk pengisian peran.
 - (6). Menyiapkan peserta didik sebagai pemimpin masa depan
- b). Tujuan khusus
 - (1). Memberikan penghargaan untuk dapat menyelesaikan program pendidikan secara lebih cepat sesuai dengan potensinya
 - (2). Meningkatkan efisiensi dan efektifitas proses pembelajaran peserta didik
 - (3). Mencegah rasa bosan terhadap iklim kelas yang kurang mendukung berkembangnya potensi keunggulan peserta didik secara optimal.
 - (4). Memacu mutu siswa untuk peningkatan kecerdasan spiritual, intelektual, dan emosionalnya secara berkembang.

Kesungguhan pemerintah untuk memberikan pelayanan pendidikan bagi anak yang memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa secara tegas telah dinyatakan sejak Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) Tahun 1983, yang menyebutkan : "... Demikian pula perhatian khusus perlu diberikan kepada anak-anak yang berbakat istimewa agar mereka dapat mengembangkan kemampuannya secara optimal".

Kesungguhan untuk mengembangkan pendidikan bagi anak yang memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa ditekanakan pula oleh Presiden Republik Indonesia ketika menerima anggota Badan Pertimbangan Pendidikan Nasional (BPPN) pada tanggal 19 Januari 1991, yang menyatakan bahwa: "Agar lebih memperhatikan pelayanan pendidikan terhadap anak-anak yang mempunyai kemampuan dan kecerdasan luar biasa".

Kekuatan legalitas ini semakin dikuatkan oleh Undang-undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menggunakan istilah warga yang memiliki potensi kecerdasan dan bakat



istimewa. Penggunaan istilah potensi kecerdasan dan bakat istimewa ini berkait erat dengan latar belakang teoritis yang digunakan. Potensi kecerdasan berhubungan dengan kemampuan intelektual, sedangkan bakat tidak hanya terbatas pada kemampuan intelektual, namun juga beberapa jenis kemampuan lainnya seperti yang disebut oleh Gardner dengan teorinya yang disebut Multiple Intelelegences (1983) yaitu, kecerdasan logical matematikal, kecerdasan kinestetik, kecerdasan intrapersonal dan kecerdasan interpersonal, kecerdasan music, fisik, dan Bahasa.

Dalam program percepatan belajar yang dimulai pada tahun ajaran 1998/1999 konsepsi keberbakatan yang digunakan berasal dari Renzulli, Reis, dan Smith (1978) yang menyebutkan bahwa keberbakatan menunjuk pada adanya keterkaitan antara tiga kelompok ciri (*cluster*) yaitu kemampuan umum, kreativitas, dan tanggung jawab terhadap tugas (*Task commitment*) di atas rata-rata.

Namun evaluasi menunjukkan banyaknya kritik dari berbagai pihaksehingga keberlanjutan program percepatan terus dipertanyakan. Pada perkembangan selanjutnya menjelang berlakunya kurikulum 2013 penyelenggaraan Sekolah yang membina anak berbakat dalam program Rintisan Sekolah Bertarif Internasional secara resmi dihapuskan oleh olen pemerintah melalui Mahkamah Konstitusi (MK)

BAHAN DISKUSI

1. Sebutkan alat-alat yang digunakan untuk menulis anak tunanetra, dan jelaskan cara menggunakannya.
2. Metode-metode apa saja yang digunakan untuk melatih keterampilan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi anak tuna rungu wicara.
3. Keterampilan-keterampilan apa saja yang dibutuhkan anak tunagrahita untuk hidup mandiri.
4. Sebutkan bidang-bidang bina gerak untuk anak dengan hambatan motorik
5. Sebutkan bidang-bidang bina pribadi dan social anak dengan hambatan emosi dan perilaku
6. Sebutkan model intervensi yang digunakan untuk mengembangkan kemampuan interaksi bagi anak autis
7. Sebutkan cirri-ciri anak berkesulitan belajar beserta model pembelajaran bagi anak berkesulitan belajar
8. Apa perbedaan definisi keberbakatan anak dengan cerdas istimewa dan bakat istimewa menurut Renzulli dan Gardner. Berikan model atau cara-cara membantu anak tersebut dalam belajar.

SOAL LATIHAN

Soal Nomor : 1

Pak Liando adalah orangtua dari seorang anak dengan autisme yang bernama Joppi. Pak Liando tidak menginginkan anaknya mengikuti pendidikan di sekolah umum. Ia lebih menghendaki agar anaknya sekolah di SLB dengan berbagai alasan. Menurut anda sebagai seorang guru SLB apa yang menyebabkan Pak Liando memilih menyekolahkan anaknya di SLB?

Soal Nomor : 2

Tren dalam layanan pendidikan anak berkebutuhan khusus di dunia, bergeser dari segregasi ke arah inklusi. Hal ini diperkuat dengan munculnya berbagai deklarasi dunia tentang pendidikan untuk semua yang salah satu implikasinya adalah perlunya pendidikan inklusif dikembangkan di seluruh dunia sebagai salah satu alternative pemenuhan hak pendidikan anak. Menurut Anda pertimbangan-pertimbangan apa yang dapat digunakan sehingga pendidikan inklusif harus dikembangkan di Indonesia?

Soal Nomor : 3

Sebagai seorang guru di SLB/A, Bapak Drs. Bambang Supriyadi dituntut mampu melakukan pembelajaran OM bagi peserta didik tunanetra. Suatu hari Kepala Sekolah meminta Drs. Bambang Supriyadi untuk membuat panduan sederhana tentang bagaimana melakukan pelatihan OM yang benar untuk peserta didik tunanetra. Panduan tersebut akan digunakan dalam rangka pembinaan guru-guru di SLB/A.

Jika Anda menjadi Drs. Bambang Supriyadi, seperti apa panduan yang akan anda buat agar permintaan Kepala Sekolah tersebut dapat dipenuhi dan memenuhi standar minimal pelatihan OM yang baik dan benar?

Soal Nomor : 4

Hasil telaah terhadap materi pembelajaran Bina Komunikasi Persepsi Bunyi dan Irama (BKPBI) di beberapa SLB/B diketahui bahwa antara sekolah yang satu dengan yang lain tidak ada kesamaan materi pembelajaran BKPBI. Alasan yang mereka kemukakan adalah belum ada standarisasi materi pembelajaran BKPBI secara nasional, sehingga setiap satuan pendidikan mengembangkan sendiri materi BKPBI sesuai dengan kebutuhan masing-masing.

Susunlah contoh substansi materi pembelajaran minimal BKPBI untuk tunarungu tingkat Sekolah Dasar.

Soal Nomor : 5

Hasil telaah terhadap KTSP yang disusun salah satu sekolah luar biasa (SLB) bagi peserta didik tunagrahita, diketahui bahwa salah satu dokumen dari KTSP tersebut dalam mata pelajaran Binadiri memuat hal-hal berikut :

- a. Standar kompetensi : Mampu menggunakan pesawat telephone dengan benar untuk berkomunikasi dengan orang lain.
- b. Kompetensi dasar : Mengoperasikan penggunaan pesawat telephone untuk berkomunikasi dengan orang lain dengan menggunakan urutan yang benar
- c. Indikator :
 1. mengoperasikan penggunaan pesawat telephone umum koin sampai tersambung dengan nomor orang lain yang dituju.
 2. berkomunikasi dengan orang lain melalui pesawat telephone

Berdasarkan informasi tersebut, sebagai seorang guru Anda diminta menyusun RPP. Buatlah contoh perangkat pembelajaran dalam bentuk RPP untuk pengembangan Binadiri bagi anak Tunagrahita tingkat SMPLB dengan mengacu pada informasi di atas.

Soal Nomor : 6

Jarwo adalah murid baru di SLB D Jatibaru. Usia Jarwo adalah 8 tahun dengan gangguan fisik terutama gerakan motorik kasar. Ia belum pernah mendapatkan treatment, stimulasi, dan terapi secara terstruktur sehingga mengalami kesulitan dalam gerakan motorik kasar berpindah tempat (bergeser, duduk, berdiri, berjalan). Hal ini mengakibatkan Jarwo harus diangkat atau digendong apabila harus berpindah tempat. Sebagai seorang guru SLB D, Anda harus merancang salah satu program pembelajaran binagerak yaitu gerak pindah. Untuk mengetahui keberhasilan program pembelajaran binagerak yang Anda terapkan, Anda harus melakukan penilaian baik proses maupun

hasil pembelajaran. Buatlah contoh penilaian proses dan hasil pembelajaran Binagerak yang akan Anda implementasikan untuk Jarwo tersebut?

Soal Nomor : 7

Jamilah terdeteksi autisme sejak usia 3 tahun, sekarang usianya sudah 6 tahun dan baru akan masuk sekolah. Orangtuanya memasukkan Jamilah ke Sekolah Dasar Negeri. Namun guru di sekolah tersebut tidak tahu bagaimana berkomunikasi dengan Jamilah. Sehingga Jamilah seringkali 'tantrum' karena tidak ada yang memahaminya, demikian pula dengan guru kelas yang tidak tahu bagaimana harus meminta Jamilah untuk mengerjakan sesuatu atau berkomunikasi lainnya. Kepala Sekolah SDN tersebut meminta anda untuk membuat contoh media visual dalam bentuk gambar yang cocok untuk membantu Jamilah dalam kegiatan pembelajaran tertentu.

Dalam pembuatan contoh media visual dalam bentuk gambar, Anda diminta mempertimbangkan sekurang-kurangnya tiga hal (1) kondisi peserta didik, (2) tujuan pembelajaran yang ingin dicapai dari pembelajaran tersebut, dan (3) petunjuk bagaimana siswa harus melakukan kegiatan dengan media tersebut.

Soal Nomor : 8

Hasil identifikasi dan asesmen anak-anak berkebutuhan khusus di SDN 10 Payakumbuh, ditemukan 3 siswa yang termasuk kategori mengalami kesulitan belajar matematika. Tiga siswa tersebut berada di kelas V dengan tingkat ketuntasan materi matematika masing-masing seorang anak bernama Irda 55%, seorang anak bernama Ravi 65% dan seorang anak lagi bernama Tarman 60%. Hasil analisis terhadap kesulitan belajar ke 3 anak tersebut digambarkan sebagai berikut :

No	Nama Siswa	Hasil analisis kesulitan belajar
1	Irda	Belum menguasai : 1. sifat-sifat operasi hitung 2. sifat komulatif penjumlahan 3. cara menyimpulkan sifat komulatif penjumlahan
2	Ravi	Belum menguasai : 1. sifat-sifat operasi hitung 2. sifat komulatif penjumlahan
3	Tarman	Belum menguasai : cara menyimpulkan sifat komulatif penjumlahan

Sebagai seorang guru pembimbing khusus, anda diminta merancang program remedial untuk ketiga anak tersebut sehingga dalam waktu yang ditentukan dapat mencapai tingkat ketuntasan materi matematika sekurang-kurangnya 75%. Buatlah rancangan program remedial untuk siswa berkesulitan belajar matematika tersebut dengan mempertimbangkan :

1. Hasil tes awal
2. Tujuan pembelajaran
3. Strategi pembelajaran
4. Media pembelajaran
5. Pelaksanaan pembelajaran
6. Evaluasi hasil pembelajaran
7. Analisis dan rekomendasi

Soal Nomor 9 :

Buatlah rancangan program modifikasi perilaku untuk mengatasi anak yang memiliki kebiasaan buruk dalam mengikuti pelajaran di kelas, ialah anak tersebut memiliki kebiasaan berpindah tempat duduk dan cenderung mengganggu teman kelasnya jika sedang dalam proses pembelajaran.

Soal Nomor 10 :

Seorang siswa sebut namanya Edward, dia duduk di kelas 4 SD, mengalami keterlambatan dalam belajar dibanding dengan teman-teman kelasnya. Dia dapat mengikuti dengan kerja keras dan membutuhkan waktu yang lebih lama untuk dapat menguasai materi pembelajaran tertentu. Jika anda menjadi guru PLB menghadapi anak seperti itu, apa yang dapat anda lakukan agar anak tersebut tidak tertinggal kelas. Jika anda harus melakukan program remedial, buatlah contoh sederhana rancangan pembelajaran remedial Matematika untuk kelas IV bagi Edward.



CONTOH JAWABAN DAN CARA PENILAIAN

Dari beberapa soal di atas, di bawah ini diberikan contoh beberapa rambu-rambu jawaban yang sesuai. Tidak setiap nomor soal disediakan jawaban di sini, agar kalian dapat mengembangkan sendiri jawaban yang benar. Diskusikan dengan teman-teman untuk dapat menjawab setiap soal tersebut.

Rubrik Soal 1

Skor maksimal 14 jika jawaban yang diberikan mencakup 5 alasan berikut disertai uraian penjelasan yang tepat dari masing-masing secara cukup memadai :

- a. Alasan filosofis
- b. Alasan yuridis
- c. Alasan pedagogis
- d. Alasan psikologis
- e. Alasan ekonomis.....

a.	Alasan filosofis : skor maksimal 3 jika penjelasan yang diberikan memuat unsur-unsur berikut a. education for all b. human right c. pancasila d. lainnya	3
b.	Alasan yuridis : skor maksimal 4 jika penjelasan yang diberikan memuat unsur-unsur berikut a. UUD b. UU c. PP d. Permen/Kepmen e. Lainnya	4
c.	Alasan pedagogis : skor maksimal 2 jika penjelasan yang diberikan memuat unsure-unsur berikut : a. sesuai dengan kemampuan anak b. keyakinan akan keberhasilan c. lainnya	2
d.	Alasan psikologis : skor maksimal 2 jika dalam penjelasan memuat unsur-unsur berikut : a. rasa aman dan nyaman b. percaya diri dan motivasi c. lainnya	2
e.	Alasan ekonomis : skor maksimal 2 jika dalam penjelasan memuat unsur-unsur berikut : a. biaya pendidikan, asrama b. jarak rumah dengan sekolah c. lainnya	2
f.	Skor 1 jika alasan atau penjelasan yang diberikan tidak menggambarkan salah satu atau semua jawaban yang diharapkan di atas.	1
g.	Skor 0 jika tidak memberikan jawaban	0
	Total skor maksimal	14

Rubrik Soal 3

a.	<p>Skor 4 jika jawaban yang diberikan memuat sekurang-kurangnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebutkan adanya tiga teknik latihan OM yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. teknik orientasi, b. teknik mobilitas, dan c. teknik tongkat. 2. Ketiga teknik diuraikan secara lengkap menggambarkan substansi materi pembelajaran OM bagi peserta didik tunanetra. <p>Penjelasan :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Teknik orientasi, antara lain mencakup : anchang-ancang, pengambilan arah secara paralel, pola pencarian sistematis, penelusuran/trailing. b. Teknik mobilitas, antara lain mencakup : (a) teknik pendamping awas meliputi 1) Teknik dasar pendamping awas, 2) teknik melewati jalan sempit, 3) teknik melewati pintu tertutup, 4) teknik memindahkan pegangan tangan, 5) teknik berbalik arah, 6) teknik duduk kursi, 7) teknik naik tangga, 8) teknik turun tangga, 9) teknik memasuki kendaraan/mobil, dan 10) teknik menerima atau menolak ajakan, dan (b) teknik melindungi diri antara lain: 1) teknik lengan menyilang di atas, 2) teknik lengan menyilang di bawah, 3) teknik merambat, 4) teknik kombinasi, 5) teknik tegak lurus dengan benda, dan 6) teknik mencari benda jatuh. c. Teknik tongkat, antara lain dijelaskan tentang berbagai teknik penggunaan tongkat yang cocok untuk anaktunanetra di Indonesia 	4
b.	<p>Skor 3 jika jawaban yang diberikan memuat sekurang-kurangnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebutkan adanya tiga teknik latihan OM yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. teknik orientasi, b. teknik mobilitas, dan c. teknik tongkat. 2. Ketiga teknik diuraikan tetapi tidak lengkap dan kurang menggambarkan substansi materi pembelajaran OM bagi peserta didik tunanetra. 	3
c.	<p>Skor 2 jika jawaban yang diberikan memuat sekurang-kurangnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebutkan adanya tiga teknik latihan OM yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. teknik orientasi, b. teknik mobilitas, dan c. teknik tongkat. 2. Tidak ada penjelasan dari masing-masing teknik yang disebutkan di atas. 	2
d.	<p>Skor 1 jika jawaban yang diberikan tidak memuat ke tiga teknik latihan OM berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. teknik orientasi, b. teknik mobilitas, dan c. teknik tongkat. 	1
e.	Skor 0 jika tidak ada jawaban	0

Rubrik Soal 5

a.	Skor 4 jika RPP yang disusun memenuhi standar minimal RPP dengan sekurang-kurangnya mencakup 7 komponen : a. ada rumusan SK, KD, dan Indikator b. ada rumusan tujuan pembelajaran c. ada rumusan materi pembelajaran d. ada rumusan metode pembelajaran e. ada rumusan langkah-langkah pembelajaran f. ada rumusan alat/bahan/sumber belajar g. ada rumusan tentang penilaian hasil belajar Masing-masing komponen dirumuskan secara tepat dan terukur sesuai dengan analisis tugas	4
b.	Skor 3 jika RPP yang disusun memenuhi standar minimal RPP dengan sekurang-kurangnya mencakup 7 komponen yang disebutkan di atas, tetapi masing-masing komponen dirumuskan secara kurang tepat dan kurang terukur. sesuai dengan analisis tugas.	3
c.	Skor 2 jika RPP yang disusun hanya memenuhi sebagian dari standar minimal RPP dengan memuat sekurang-kurangnya 5 komponen, masing-masing komponen dirumuskan secara kurang tepat dan kurang terukur berdasarkan analisis tugas.	2
d.	Skor 1 jika RPP yang disusun memuat kurang dari 5 komponen standar minimal RPP, dan masing-masing komponen dirumuskan secara kurang tepat dan kurang terukur dan tidak mengindahkan analisis tugas.	1
e.	Skor 0 jika tidak ada jawaban	0

Rubrik Soal 6

a.	Skor 4 jika jawaban yang diberikan mengandung dua unsur : 1. Penilaian proses, yaitu mengukur aspek- aspek berikut a. Motivasi siswa dalam mengikuti pembelajaran b. Kemampuan mengerjakan tugas yang diberikan guru c. Kedisiplinan siswa dalam mengikuti pembelajaran d. Keberhasilan dalam mencapai target pembelajaran 2. Penilaian hasil, yaitu penilaian untuk mengukur 'performance' siswa dalam bentuk keterampilan berpindah tempat, bukan mengukur kognitif, dan digambarkan dengan SANGAT LOGIS dan SANGAT MEMADAI.	4
b.	Skor 3 jika jawaban yang diberikan mengandung dua unsur : 1. Penilaian proses, yaitu mengukur aspek- aspek berikut a. Motivasi siswa dalam mengikuti pembelajaran b. Kemampuan mengerjakan tugas yang diberikan guru c. Kedisiplinan siswa dalam mengikuti pembelajaran d. Keberhasilan dalam mencapai target pembelajaran 2. Penilaian hasil, yaitu penilaian untuk mengukur 'performance' siswa dalam bentuk keterampilan berpindah tempat, bukan mengukur kognitif, digambarkan AGAK LOGIS dan AGAK MEMADAI.	3



c.	Skor 2 jika jawaban yang diberikan mengandung dua unsur : 1. Penilaian proses, yaitu mengukur aspek- aspek berikut e. Motivasi siswa dalam mengikuti pembelajaran f. Kemampuan mengerjakan tugas yang diberikan guru g. Kedisiplinan siswa dalam mengikuti pembelajaran h. Keberhasilan dalam mencapai target pembelajaran 2. Penilaian hasil, yaitu penilaian untuk mengukur 'performance' siswa dalam bentuk keterampilan berpindah tempat, bukan mengukur kognitif. Tidak disertai penjelasan.	2
d	Skor 1 jika jawaban yang diberikan hanya mengandung salah satu penilaian proses atau penilaian hasil saja. Tidak disertai contoh instrumen penilaiannya.	1
e	Skor 0 jika tidak ada jawaban	0



DAFTAR PUSTAKA

- Ainscow. M., (2003). *Developing inclusive education system: What are the levers for change*. Keynote Speech in International Conference on Inclusive Education. The Hong Kong Institute of Education, 16-19 December 2003
- Abdurrahman. Mulyono. 2009. *Pendidikan anak berkesulitan belajar*. Penerbit Rineka Cipta: Jakarta
- Abdurrahman. Mulyono dan Sudjadi (1994). *Pendidikan luar biasa umum*. Jakarta: Ditjen Dikti.
- Abdul Salim Ch. 2006. *Pediatri sosial dalam pendidikan luar biasa*. Jakarta: Direktorat P2TK dan KPT. Dikti. Depdiknas.
- Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa, (2004) *Pedoman umum penyelenggaraan pendidikan inklusif*, Depdiknas Jakarta (Draf Naskah tidak diterbitkan)
- Departemen Pendidikan Nasional. 2006. *Naskah akademik program pendidikan spesialis ortopedagog*. Jakarta: Direktorat Ketenagaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.
- Department of Education Training East, Perth. WA. 2003. *Building inclusive schools., A Profesional Learning Package*. Education Department of WA. 1998.
- Deklarasi Dakar tahun 2000 tentang 'education for all' 'menjamin bahwa kebutuhan belajar semua manusia muda dan orang dewasa terpenuhi melalui akses yang adil pada program-program belajar dan kecakapan hidup (life skills) yang sesuai. Menjamin bahwa menjelang tahun 2015 semua anak, khususnya anak perempuan, anak-anak dalam keadaan sulit dan mereka yang termasuk minoritas etnik, mempunyai akses dan menyelesaikan pendidikan dasar yang bebas dan wajib dengan kualitas baik.
- Deklarasi Bandung (Nasional) tahun 2004 tentang 'Indonesia menuju pendidikan inklusif' antara lain 'menjamin setiap anak berkelainan dan anak berkebutuhan khusus lainnya mendapatkan kesempatan akses dalam segala aspek kehidupan, baik dalam bidang pendidikan, kesehatan, social kesejahteraan, keamanan maupun bidang lainnya...'
- Deklarasi Bukittinggi (Internasional) tahun 2005, antara lain 'menyelenggarakan dan mengembangkan pengelolaan pendidikan inklusif yang ditunjang kerjasama yang sinergis dan produktif antara pemerintah, institusi pendidikan, institusi terkait , dunia usaha dan industri, orangtua serta masyarakat.'
- Edja Sadjah. 2005. *Pendidikan bahasa untuk anak gangguan pendengaran dalam keluarga*. Jakarta: Direktorat P2TK dan KPT. Dikti. Depdiknas.
- Gunarhadi. (2005). *Penanganan anak Sindroma Down*. Jakarta: Direktorat Pembinaan Pendidikan Tenaga Kependidikan dan Ketenagaan Perguruan Tinggi, Dirjen DIKTI, DEPDIKNAS
- Hallahan, D.P. dan Kauffman, J.M. (2003), *Exceptional children, Introduction to special education*, 6th Edition, Allyn Bacon, Boston.
- Harwell, J. (2001). *Complete learning disabilities handbook*. New Second Edition. Sanfransisco: John Wiley & Son. Inc.
- Johnsen, Berit H dan Miriam D. Skjorten (2003) *Pendidikan kebutuhan khusus*; Sebuah Pengantar, Bandung : Unipub
- Kitano, M. and Kirby, D.F. (1986). *Gifted education: A comprehensive view*. Boston: Little, Brown and Company.



Munawir Yusuf, dkk (2005), *Pengembangan Model Modifikasi Perilaku Melalui 'Continuous Reinforcement' Dan 'Partial Reinforcement' Untuk Mengatasi Kebiasaan 'Buruk' Anak Dalam Belajar*, Laporan Penelitian, DP3M Ditjen Dikti, Jakarta.

PP No. 19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan

Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 8 tahun 2009 tentang *Program Pendidikan Profesi Guru Pra jabatan*.

Smith, D. (2004). *Introduction to special education: Teaching in an age of opportunity*. Boston: Pearson Education, Inc.

Sunardi (1997). *Kecenderungan dalam pendidikan luar biasa*. Jakarta: Ditjen Dikti Depdiknas.

Shoolss P.J. & Smith (1994). *Applied behaviour analysis in the classroom*. Boston: Allyn and Bacon.

Soetjipto, Budi, W., dan Firdaus Noor, (2003), *Memodifikasi perilaku*, Manajemen Usahawan Indonesia, No.02 Tahun XXXII, Februari, 2003 Jakarta.

Salamanca Statement : *'regular schools with this inclusive orientation are the most effective means of combating discriminatory attitudes, creating welcoming communities, building an inclusive society and achieving education for all, moreover, they provide an effective education to the majority of children and improve the efficiency and ultimately the cost-effectiveness of the entire education system'* Wacana Ilmu dan Pemikiran. 2003.

Surat Edaran Dirjen Dikdasmen Depdiknas No. 380/C.C6/MN/2003 tanggal 20 Januari 2003. perihal Pendidikan Inklusif, antara lain dijelaskan bahwa ditegaskan perlunya menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan inklusif di setiap Kabupaten/Kota sekurang-kurangnya 4 (empat) sekolah yang terdiri dari SD, SMP, SMA dan SMK.

UUD 1945 (Amandemen)

UU No. 20/2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional

UU No. 14/2005 tentang Guru dan Dosen

UU No. 23/2002 tentang Perlindungan Anak

UNESCO (1994). *The Salamanca Statement and Framework For Action on Special Needs Education*. PARIS:Author.

