



# PENDIDIKAN INKLUSIF

Hasmyati, Ramlan Mahmud, Luqman Hidayat,  
Novita Maulidya Jalal, Nurmawati, Sahril Buchori,  
Nurfitriany Fakhri, Musdalifah Nihaya,  
Ria Andriany Fakhri, Dian Permatasari,  
Fitri Meliani, Sri Yanti



ISBN 978-623-8102-21-1



9 786238 102211

# **PENDIDIKAN INKLUSIF**

**Hasmyati  
Ramlan Mahmud  
Luqman Hidayat  
Novita Maulidya Jalal  
Nurmawati  
Sahril Buchori  
Nurfitriany Fakhri  
Musalifah Nihaya  
Ria Andriany Fakhri  
Dian Permatasari  
Fitri Meliani  
Sri Yanti**



**PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI**

# **PENDIDIKAN INKLUSIF**

## **Penulis:**

Hasmyati  
Ramlan Mahmud  
Luqman Hidayat  
Novita Maulidya Jalal  
Nurmawati  
Sahril Buchori  
Nurfitriany Fakhri  
Musdalifah Nihaya  
Ria Andriany Fakhri  
Dian Permatasari  
Fitri Meliani  
Sri Yanti

**ISBN: 978-623-8102-21-1**

**Editor:** Ariyanto, M.Pd.

**Penyunting:** Yuliatri Novita, M. Hum.

**Desain Sampul Dan Tata Letak:** Handri Maika Saputra, S.ST

**Penerbit:** PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI "  
Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

**Redaksi:** Jl. Pasir Sebelah No. 30 RT 002 RW 001  
Kelurahan Pasie Nan Tigo Kecamatan Koto Tengah  
Padang Sumatera Barat

website: [www.globaleksekuatifteknologi.co.id](http://www.globaleksekuatifteknologi.co.id)  
email: [globaleksekuatifteknologi@gmail.com](mailto:globaleksekuatifteknologi@gmail.com)

Cetakan Pertama, Desember 2022

Hak cipta dilindungi undang-undang  
dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk  
dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji syukur tim penulis panjatkan ke hadirat Allah Ta'ala karena atas limpahan rahmat-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan “Buku Pendidikan Inklusif”. Buku ini disusun secara lengkap sehingga memudahkan pembaca dalam memahami dan sebagai salah satu sumber referensi belajar. Kami menyadari Buku ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu, kami sangat mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan dan kesempurnaan buku ini selanjutnya. Kami mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian Buku ini. Semoga Buku ini dapat bermanfaat bagi pembacanya.

Penulis, Desember 2022

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB 1 PENGANTAR PENDIDIKAN INKLUSI.....</b>	<b>1</b>
1.1 Sejarah Pendidikan Inklusi.....	1
1.2 Pengertian Pendidikan Inklusi.....	3
1.3 Tujuan Pendidikan Inklusi .....	4
1.4 Unsur-Unsur Terkait Pendidikan Inklusi.....	5
1.5 Prinsip Pendidikan Inklusi .....	7
1.6 Model Sekolah Inklusi .....	8
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>10</b>
<b>BAB 2 PERAN DAN FUNGSI KELUARGA DAN ORANGTUA .....</b>	<b>11</b>
2.1 Pengertian Orang Tua dan Keluarga.....	12
2.2 Peran Orang tua dan Keluarga.....	14
2.3 Fungsi Orang tua dan Keluarga .....	17
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>21</b>
<b>BAB 3 PROGRAM PEMBELAJARAN INDIVIDUAL .....</b>	<b>23</b>
3.1 Pendahuluan .....	23
3.2 Esensi PPI bagi ABK .....	25
3.3 Tujuan PPI.....	26
3.3.1 Tim PPI.....	28
3.3.2 Prosedur Penyusunan PPI.....	31
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>40</b>
<b>BAB 4 RETARDASI MENTAL.....</b>	<b>41</b>
4.1 Definisi.....	42
4.2 Klasifikasi.....	44
4.3 Faktor Penyebab Retardasi Mental .....	49
4.4 Penanganan Siswa dengan Retardasi Mental .....	50
4.5 Kesimpulan.....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>55</b>
<b>BAB 5 KESULITAN DALAM BELAJAR (<i>LEARNING DISABILITIES</i>).....</b>	<b>57</b>
5.1 Pengertian Kesulitan Belajar ( <i>Learning Disabilities</i> ).....	57
5.2 Faktor Penyebab Kesulitan Belajar .....	59

Faktor Disfungsi Otak.....	60
5.3 Karakteristik Kesulitan Belajar.....	63
5.4 Klasifikasi Kesulitan Belajar.....	65
5.5 Rekognisi Kesulitan Belajar.....	71
5.6 Penanganan Dalam Kesulitan Belajar.....	73
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>75</b>
<b>BAB 6 GANGGUAN PEMUSATAN, PERHATIAN, DAN HIPERAKTIVITAS (ADHD).....</b>	<b>77</b>
6.1 Apa Itu ADHD.....	77
6.2 Jenis ADHD.....	81
6.3 Faktor Penting untuk Mengenal Anak ADHD.....	83
6.4 Strategi Menangani Anak ADHD di Kelas.....	85
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>94</b>
<b>BAB 7 GANGGUAN EMOSI DAN PERILAKU.....</b>	<b>96</b>
7.1 Definisi.....	98
7.2 Perspektif Umum.....	102
7.3 Faktor Risiko.....	108
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>111</b>
<b>BAB 8 GANGGUAN KOMUNIKASI.....</b>	<b>116</b>
8.1 Definisi Gangguan Komunikasi.....	117
8.2 Ciri-Ciri Gangguan Komunikasi.....	119
8.3 Faktor Penyebab Gangguan Komunikasi.....	121
8.4 Penanganan Gangguan Komunikasi.....	122
8.5 Kesimpulan.....	126
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>129</b>
<b>BAB 9 GANGGUAN PENDENGARAN.....</b>	<b>132</b>
9.1 Pendahuluan.....	132
9.2 Struktur Anatomi Telinga.....	133
9.2.1 <i>Outer ear</i> (Telinga bagian luar).....	133
9.2.2 <i>Middle ear</i> (Telinga bagian tengah).....	134
9.2.3 <i>Inner ear</i> (Telinga bagian dalam).....	135
9.2.4 Cara kerja telinga.....	136
9.3 Gangguan Pendengaran.....	139
9.3.1 Definisi gangguan pendengaran.....	140
9.3.2 Penyebab gangguan pendengaran.....	141
9.3.3 Jenis – jenis gangguan pedengaran.....	142

9.3.4 Dampak gangguan pendengaran pada perkembangan anak .....	148
9.4 Strategi Pendidikan terhadap Anak yang Mengalami Gangguan Pendengaran.....	151
9.4.1 Dasar pengetahuan spesialis .....	153
9.4.2 Mengajar anak dengan gangguan pendengaran .....	155
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>158</b>
<b>BAB 10 GANGGUAN PENGLIHATAN .....</b>	<b>162</b>
10.1 Pendahuluan .....	162
10.2 Definisi Gangguan Penglihatan .....	162
10.3 Klasifikasi Gangguan Penglihatan .....	163
10.4 Karakteristik Gangguan Penglihatan .....	168
10.4.1 Prestasi akademik.....	169
10.4.2 Perkembangan Sosial dan Emosional .....	169
10.4 Asesmen Gangguan Penglihatan.....	171
10.4 Layanan Pendidikan.....	173
10.4 Teknologi untuk Siswa Gangguan Penglihatan .....	175
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>178</b>
<b>BAB 11 AUTISME DAN TUNA GANDA.....</b>	<b>180</b>
11.1 Pendahuluan.....	180
11.2 Autisme .....	182
11.2.1 Karakteristik Anak dengan Gangguan Autisme .....	184
11.2.2 Aspek Perkembangan Anak Autisme .....	187
11.3 Tuna Ganda .....	196
11.3.1 Karakteristik Anak Tuna Ganda .....	198
11.3.2 Aspek Perkembangan Anak Tuna Ganda .....	199
11.3.3 Metode Pendidikan Anak Tuna Ganda.....	205
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>210</b>
<b>BAB 12 ANAK BERBAKAT.....</b>	<b>214</b>
12.1 Pengertian Bakat dan Anak Berbakat Menurut Para Ahli.....	214
12.2 Karakteristik Anak Berbakat.....	217
12.2.1 Karakteristik Intelektual-Kognitif.....	217
12.2.2 Karakteristik Persepsi dan Emosi .....	218
12.2.3 Karakteristik Motivasi dan Nilai-Nilai Hidup.....	218
12.2.4 Karakteristik Aktifitas .....	218
12.2.5 Karakteristik Relasi Sosial .....	219
12.3 Dasar Pertimbangan, Kebijakan, dan Konsep Keberbakatan .....	219
12.3.1 Dasar Pertimbangan untuk Pendidikan Anak Berbakat.....	219

12.3.2 Kebijakan tentang Pelayanan Pendidikan Anak Berbakat .....	220
13.3.3 Konsep Anak Berbakat dan Keberbakatan .....	221
12.4 Jenis – Jenis Bakat.....	222
12.4.1 Bakat Umum.....	222
12.4.2 Bakat Khusus .....	222
12.5 Identifikasi dan Pengukuran Bakat.....	225
12.5.1 Identifikasi Kemampuan Intelektual Umum.....	225
12.5.2 Identifikasi Bakat Akademik Khusus .....	226
12.5.3 Identifikasi Bakat Kepimpinan.....	227
12.5.4 Identifikasi Bakat Seni Visual dan Pertunjukan .....	227
12.5.5. Identifikasi Bakat Psikomotor .....	228
12.5.6 Identifikasi Bakat Kreatif.....	229
12.6 Kurikulum Berdiferensi untuk Anak Berbakat.....	229
12.7 Anak Berbakat Berprestasi Kurang.....	231
12.8 Bimbingan Konseling Anak Berbakat.....	234
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>237</b>
<b>BIODATA PENULIS</b>	

## DAFTAR TABEL

Gambar 3.1 Alur Pembelajaran ABK di sekolah Inklusi menggunakan PPI.....	32
Gambar 5.1 Kesulitan Belajar dalam Berhitung.....	67
Gambar 6.1 What is ADHD? .....	77
Gambar 6.2 Jenis ADHD .....	81
Gambar 6.3 Recognizing ADHD .....	83
Gambar 6.4 ADHD Strategies .....	85
Gambar 7.1 Contoh perilaku tunalaras .....	98
Gambar 10.1 Contoh Gangguan Penglihatan.....	164
Gambar 11.1 Bermain pasir.....	193
Gambar 11.2 Bermain lempar-tangkap bola.....	194
Gambar 11.3 Menyusun puzzle.....	195

## DAFTAR GAMBAR

Tabel 3.1 Instrumen Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus .....	33
Tabel 3.2 Format Penyusunan PPI.....	37
Tabel 5.1 Definisi Kesulitan Belajar.....	57
Tabel 5.2 Penyebab Kesulitan Belajar.....	60
Tabel 5.3 Penanganan Kesulitan Belajar .....	73
Tabel 9.1 Tingkat kebisingan dalam desibel (db). Suara dalam kehidupan sehari-hari .....	138
Tabel 9.2 Tingkat Gangguan Pendengaran .....	146
Tabel 10.1 Teknologi untuk Siswa Gangguan Penglihatan .....	176
Tabel 11.1 Pembelajaran Sensorimotor di Sekolah Inklusi .....	189

# **BAB 1**

## **PENGANTAR PENDIDIKAN INKLUSI**

**Oleh Hasmyati**

### **1.1 Sejarah Pendidikan Inklusi**

Berawal dari suatu pengamatan atas sekolah luar biasa yang berasrama maupun institusi lainnya yang telah menerapkan aturan sejenis, baik di tingkat anak-anak sampai dengan orang dewasa yang bermukim disana menunjukkan bahwa dalam pengembangan pola perilaku biasanya ditunjukkan oleh masyarakat yang mempunyai keterbatasan. Biasanya perilaku ini bisa meliputi stimulasi diri, sifat repetitive stereotip, kepasifan serta kadang kala juga menyakiti diri sendiri. Sering kali anak penyandang cacat merasa tidak nyaman tinggal di lingkungan rumahnya dan tidak betah selama masa pendidikannya sehingga mereka meninggalkan sekolah luar biasa berasrama. Hal ini disebabkan karena disegregasikan/dipisahkan setelah bertahun-tahun, sehingga mereka tumbuh dan berkembang menjadi orang asing satu sama lainnya, baik antara ia dan keluarga serta komunitasnya (Jhonson & Miriam, 2003).

Awal mula terbentuknya legitimasi penerapan pendidikan inklusi di dunia internasional termaktub dalam Deklarasi Universal Has Asasi tahun 1948. Kongres ini menyampaikan ide dan gagasan terkait pendidikan bagi semua (*Education for All/EFA*) yang mana disepakati jika pendidikan dasar diwajibkan dan dibebaskan semua biaya bagi tiap-tiap anak. Pada tahun 1990, para peserta konvensi dunia yang secara khusus mendiskusikan EFA berlokasi di Jomtien, Thailand telah sepakat bahwa pencapaian tujuan pendidikan

dasar bagi seluruh masyarakat, baik tingkat anak-anak sampai dewasa di tahun 2000. Dari pertemuan di Jomtien inilah sebagai titik awal dari langkah nyata pergerakan sangat kuat bagi seluruh negara terhadap komitmen memperkuat EFA.

Sejak 1986, pada hakikatnya pendidikan inklusi di Indonesia telah dirintis, akan tetapi melalui model sedikit berbeda. Pendidikan ini disebut juga sebagai Pendidikan Terpadu, hal ini merujuk sesuai dengan Ketetapan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 002/U/1986 terkait Penerapan Pendidikan Terpadu di Indonesia (Ali 2009). Dimana anak-anak penyandang disabilitas diperbolehkan agar bisa mengikuti proses pembelajaran di sekolah-sekolah umum. Namun, sistem dan aturan yang berlaku mengharuskan mereka mentaati dan menyesuaikan diri serta dibuat siap jika mereka diintegrasikan ke lingkungan sekolah umum (Nurfadhillah 2021). Apabila kegagalan yang terjadi dan dihadapi oleh siswa, maka anak tersebutlah dipandang mempunyai problem. Sebaliknya, pada sistem pendidikan inklusi, sekolah harus mampu dan bersiap dalam menyesuaikan diri terhadap kebutuhan-kebutuhan anak yang memiliki kekurangan, baik dari segi fisik dan kemampuan belajar (Bahri 2022). Jika terdapat kegagalan pada anak, maka yang dipandang bermasalah ialah sistem (Depdiknas,2003).

Dalam mengupayakan dan memperjuangkan hak-hak anak yang memiliki ketidakmampuan pada proses pembelajaran, pada konferensi internasional di Bukit Tinggi pada tahun 2005 bertajuk “Rekomendasi Bukit Tinggi” telah disiapkan. Di pertemuan ini, perlu penekankan untuk terus bisa mengembangkan rencana pendidikan inklusif dan memastikan seluruh warga negara benar-benar berhak menerima pendidikan dan pelayanan sepadan berkualitas tinggi.

Pemerintah Republik Indonesia sudah menyusun program pendidikan inklusif mulai awal tahun 2000, ini berlandaskan sejarah perkembangan pendidikan inklusi dunia.

Agenda ini adalah bentuk keberlanjutan dari program pendidikan komprehensif yang mana telah dimulai tahun 1980-an di Indonesia, tetapi tidak berkembang dengan efisien dan baik sesudahnya. Model pendidikan inklusif baru diadopsi dan dipraktikkan kembali tahun 2000 dengan mengikuti kecenderungan perkembangan dunia (Saputra, 2016).

## **1.2 Pengertian Pendidikan Inklusif**

Para ahli dari berbagai negara telah banyak mengemukakan pendapatnya mengenai definisi Pendidikan Inklusif. Masing-masing ahli tersebut mendefinisikan berbeda-beda secara redaksional, akan tetapi hakikatnya memiliki tujuan dan maksud yang sama. Di dalam dunia pendidikan, term inklusi itu sendiri selalu berkorelasi dengan model pendidikan yang tidak diskriminatif terhadap seseorang dan berdasarkan atas kemampuan bukan karena kelemahan dari tiap-tiap individu. Secara faktual, pendidikan inklusif diartikan sebuah sistem edukasi yang mana diharuskan mampu untuk memberikan kesempatan dan keikutsertaan peserta didik berkebutuhan khusus agar bisa belajar bersama-sama dengan anak sebayanya di sekolah reguler yang terdekat dari lokasi tinggalnya (Ilahi, 2013). Merujuk pendapat Garnida (2015), Pendidikan inklusif ialah suatu sistem penyelenggara pembelajaran agar bisa mengintegrasikan anak yang dalam kondisi normal dengan anak yang mempunyai keterbatasan tertentu tanpa harus membandingkan kekurangan masing-masing.

Sedangkan Sumiyati (2011) menyatakan bahwa pendidikan inklusif ialah model pelayanan pendidikan yang secara terbuka bagi peserta didik dan mengakomodasi seluruh dari kebutuhannya atas bimbingan dan pelayanan tanpa diskriminatif dengan cara belajar bersama. Di sisi lain, Ilahi (2013) mengatakan bahwa anak memiliki kelainan khusus

harus diajari berbarengan dengan anak yang secara fisik normal lainnya melalui pendidikan inklusi dalam rangka untuk mengoptimalkan segenap keterampilan dan potensi mereka miliki dengan sungguh-sungguh. Agar terwujudnya keterbukaan dan sikap saling menghargai bagi mereka yang mempunyai keterbatasan fisik, tentunya paradigma pendidikan inklusi menjadi langkah progresif dalam menopang kemajuan pendidikan. Program ini diterapkan dengan harapan mampu mengatasi salah satu masalah fundamental dalam bidang pendidikan bagi anak disabilitas selama ini. Hadirnya pendidikan ini merupakan ikhtiar agar potensi dimiliki peserta didik berkebutuhan khusus bisa dikembangkan dan masa depan mereka terselamatkan dari diskriminasi sistem serta dipandang cenderung menyampingkan hak-hak anak disabilitas.

Berdasarkan uraian di atas, Pendidikan Inklusif merupakan solusi atas implementasi sistem pendidikan yang memberi peluang bagi peserta didik dan tidak membedakan antara anak kondisi normal maupun berkebutuhan khusus agar proses pembelajaran bisa diikuti dalam satu lingkungan pendidikan yang sama secara merata. Baik pemerintah dan masyarakat percaya bahwa dengan diberlakukannya model Pendidikan inklusi, seluruh anak sesuai usia dan perkembangannya berhak mendapatkan pelayanan pendidikan tanpa membedakan derajat, kondisi ekonomi atau kelainanya.

### **1.3 Tujuan Pendidikan Inklusi**

Adapun tujuan pendidikan inklusif bisa terealisasi menurut Sumiyati (2011), yakni sebagai berikut:

1. Memberi akses yang sebesar-besarnya bagi seluruh anak termasuk yang di dalamnya anak disabilitas agar hak-hak pendidikannya secara layak dapat dipenuhi.

2. Tercapainya pemerataan sistem belajar berkualitas yang sesuai berdasarkan keadaan, keahlian serta kebutuhan dari masing-masing siswa mampu terwujud dengan baik.
3. Membentuk individu yang memiliki kepekaan sosial dan menjadi bagian integral pada keluarga, masyarakat serta bangsa bisa diwujudkan.

Di lain sisi, Illahi (2013) menjelaskan jika tujuan pendidikan inklusif ialah memberikan peluang seluas-luasnya ke semua peserta didik yang mempunyai kelainan fisik, mental, sosial dan emosional, maupun anak yang memiliki potensi bakat dan kecerdasan istimewa agar memperoleh pendidikan bermutu sesuai dengan kemampuan dan kebutuhannya. Sedangkan tujuan lainnya adalah terwujudnya proses belajar yang tidak diskriminatif dan menghargai perbedaan peserta didik lainnya.

Merujuk pendapat diatas, bisa disimpulkan jika pendidikan inklusif hakikatnya memiliki tujuan untuk memanusiakan manusia sebagai bentuk perlawanan terhadap sikap diskriminatif lembaga sekolah yang menolak anak berkebutuhan khusus agar mengenyam pendidikan, memberi kesempatan seluas-luasnya serta menghargai perbedaan.

#### **1.4 Unsur-Unsur Terkait Pendidikan Inklusi**

Hal yang sangat fundamental untuk mencapai keberhasilan pada pelaksanaan kegiatan pendidikan sejatinya sangat bergantung atas support seluruh pihak, baik itu berbentuk persamaan pendapat terhadap anak disabilitas. Adapun pihak yang dimaksud disini ialah pemerintah, pendidik serta masyarakat. Berikut merupakan unsur-unsur yang harus ada dalam pencapaian keberhasilan pendidikan inklusi dan sebagai penentu tiap-tiap sistem pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus, diantaranya:

1. Kemudahan kurikulum (bahan ajar), dimana kurikulum sekolah reguler disesuaikan dan dimodifikasi berdasarkan tahapan perkembangan dan tingkat ketunaan dari tiap-tiap anak disabilitas tersebut.
2. Tenaga pendidik, yakni guru yang memiliki kemampuan secara profesional di bidangnya dalam mendidik anak-anak disabilitas
3. Peserta didik (siswa), ialah sebagai acuan pokok untuk melihat kemampuan dan karakteristik awal dari tiap-tiap anak disabilitas tersebut dalam penyelenggaraan proses pembelajaran.
4. Pihak-pihak yang terlibat pada proses penyelenggaraan sekolah inklusif terdiri dari:
  - a. Orang tua, dapat menumbuhkan aspek kepercayaan diri dan motivasi anak melalui dukungannya.
  - b. Pemerintah, harus menciptakan perumusan strategi dan kebijakan internal sekolah, tercapainya kualitas guru dan tenaga kependidikan melalui peningkatan kinerja dan diberikannya pelatihan pengembangan diri, pendamping dan evaluasi program serta harus disosialisasikan ke masyarakat secara umum.
  - c. Masyarakat, diharapkan dapat memberi perlakuan yang bisa menerima kondisi dan keberadaan anak disabilitas.
5. Sarana prasarana ialah sesuatu yang bisa mempermudah setiap pelaksanaan aktivitas anak disabilitas.
6. Evaluasi pembelajaran, dilaksanakan dengan harapan bahwa kemajuan dan prestasi siswa dapat di kontrol agar bisa meninjau kembali kemampuan memahami dan juga penguasaan materi yang telah dipelajarinya.

## 1.5 Prinsip Pendidikan Inklusi

Dalam pandangan Mudjito dkk (2012), menyatakan bahwa terdapat prinsip-prinsip filosofis pada pendidikan inklusif yang harus diimplementasikan, yakni:

- 1) Seluruh siswa mempunyai kesempatan dan hak yang setara pada proses belajar dan bermain secara bersama-sama.
- 2) Tidak boleh dibeda-bedakan dan direndahkan setiap anak karena berlandaskan kesulitan dan keterbatasan belajar.
- 3) Selama di sekolah, tidak ada satu alasan apapun yang dapat dibenarkan untuk memisahkan anak karena mereka merasa saling membutuhkan satu sama lain.

Skojen dan Johsen (dalam Budianto, 2005) menyatakan jika terdapat tiga prinsip dasar pendidikan inklusi, yaitu:

- 1) Tiap-tiap anak dimasukkan pada satu kelas, kelompok serta komunitas setempat.
- 2) Diharuskan mengatur hari-hari sekolah disertai tugas-tugas belajar secara kooperatif dilandaskan atas kefleksibelan dan perbedaan pendidikan.
- 3) Untuk memperoleh pemahaman dan wawasan secara memadai terkait pendidikan umum, khusus maupun teknik belajar individu, guru diharuskan dapat bekerjasama. Guru juga membutuhkan pelatihan agar dapat menerapkan apa yang telah diperoleh kemudian keberagaman antar individu di satukan di dalam kelas. Budianto (2005) mengklasifikasi bahwa prinsip-prinsip pendidikan inklusif terbagi menjadi sembilan elemen dasar agar bisa terlaksana, antara lain:
  - a) Guru harus bersikap positif dalam kebinekaan.
  - b) Interaksi promotif.
  - c) Tercapainya potensi sosial dan akademik.
  - d) Pembelajaran yang adaptif.
  - e) Konsultasi kolaboratif.

- f) Belajar bermasyarakat.
- g) Hubungan kemitraan antara keluarga dengan sekolah.
- h) Belajar dan memiliki pemikiran yang independent.
- i) Belajar secara terus menerus sepanjang hayat.

Berdasarkan uraian diatas, bisa disimpulkan bahwa dalam prinsip-prinsip pendidikan inklusif, seluruh siswa mempunyai hak setara untuk belajar dan bermain secara berkelompok, menerima perbedaan dan keanekaragaman individu dalam pengorganisasian kelas.

## **1.6 Model Sekolah Inklusi**

Terdapat berbagai macam model sekolah inklusi diterapkan di Indonesia, diantaranya (Darma dan Rusyid, 2013):

1. Kelas Regular (inklusi penuh)  
Anak disabilitas dan yang normal belajar sepanjang hari di kelas regular dengan implementasi kurikulum yang sama.
2. Kelas regular dengan cluster  
Anak berkebutuhan khusus dan yang normal belajar bersama-sama di kelas regular dan dikelompokkan secara khusus.
3. Kelas regular dengan cluster dan pull out  
Anak disabilitas dan normal belajar bersama-sama di kelas regular dan memiliki kelompok khusus, kemudian ditarik dari kelas regular di waktu-waktu tertentu untuk belajar dengan guru pembimbing khusus.
4. Kelas khusus dengan berbagai pengintegrasian  
Anak berkebutuhan khusus belajar dalam kelas khusus di sekolah regular, akan tetapi pada bidang-bidang tertentu boleh belajar bersama anak normal di kelas regular.

5. Kelas khusus penuh

Anak disabilitas belajar di kelas khusus sekolah regular.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Mohammad. 2009. *Pendidikan Untuk Pembangunan Nasional: Menuju Bangsa Indonesia Yang Mandiri Dan Berdaya Saing Tinggi*. Grasindo.
- Bahri, Syaiful. 2022. "Manajemen Pendidikan Inklusi Di Sekolah Dasar." *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan* 4(1):94-100.
- Garnida, Dadang. 2015. Pendidikan Inklusif. PT Refika Aditama, Bandung.
- Ilahi, Mohammad Takdir. 2013. Pendidikan Inklusif: Konsep dan Implementasi. Ar-ruzz Media: Jogjakarta.
- Johnsen, Berit H, dan Miriam D. Skjorten. 2003. Menuju Inklusi; Pendidikan Kebutuhan Khusus, Sebuah Pengantar, Menuju Inklusi, Buku No.1, Program Pascasarjana Universitas Pendidikan Indonesia.
- Nurfadhillah, Septy. 2021. *Pendidikan Inklusi Pedoman Bagi Penyelenggaraan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- P. darma dan B. rusyid. 2013. Pelaksanaan Sekolah Inklusi di Indonesia, 226-227.
- Saputra, Angga. 2016. "Kebijakan Pemerintah Terhadap Pendidikan Inklusif." *Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini* 1(3):3.
- Sumiyati. 2011. Inklusi Paud Bagi Masa Depan. Cakrawala Institute, Jogjakarta.
- Kebijakan Pemerintah Dalam Pendidikan Inklusif, (Departemen Pendidikan Nasional, Jakarta 2003), hal.4.

# **BAB 2**

## **PERAN DAN FUNGSI KELUARGA DAN ORANGTUA**

**Oleh Ramlan Mahmud**

Era globalisasi seperti ini banyak dampak pada masyarakat, baik dampak positif maupun dampak negatif. Dampak positifnya adalah memudahkan dalam mencari informasi, hiburan, dan juga pengetahuan, tetapi dampak negatifnya berkaitan dengan perilaku dan tata karma anak yaitu seorang anak cenderung meniru budaya Barat. Seorang anak bisa berperilaku demikian karena melihat atau menyaksikan tayangan televisi yang kurang edukatif dan kurangnya pengawasan orang tua, sehingga anak tidak selektif memilih tayangan televisi.

Kita ketahui bahwa proses pendidikan yang diberikan kepada anak memiliki gerak berkesinambungan dengan alur klimaks. Dengan demikian, masalah-masalah yang muncul harus bisa ditangkap, diikuti, dan dihadapi oleh orang tua semakin bertambah pula. Oleh karena itu orangtua harus bisa menghadapi sikap anak agar mampu memberikan yang terbaik dan dibutuhkan anak (Syafei, 2002: 42).

Batasan tersebut sejatinya bukan bermaksud membuat anak terkekang namun justru membuat anak merasa terlindungi. Misalnya dengan selalu mendampingi anak ketika menonton acara televisi dan mengarahkannya agar tidak kecanduan game online, serta mengarahkan anak agar lebih mengutamakan belajar. Bila batasan-batasan tersebut terlalu

mengekang anak justru akan membuat anak merasa terancam. Belajar dari kasus yang sering terjadi, anak susah yang sudah diarahkan merupakan bukti bahwa sebagai orang tua seharusnya lebih memperhatikan anak secara serius (Taylor: 2004:10- 11).

## **2.1 Pengertian Orang Tua dan Keluarga**

Orang tua terdiri dari ayah, ibu serta saudara adik dan kakak. Orang tua atau biasa disebut juga dengan keluarga, atau yang identik dengan orang yang membimbing anak dalam lingkungan keluarga. Meskipun orang tua pada dasarnya dibagi menjadi tiga, yaitu orang tua kandung, orang tua asuh, dan orang tua tiri. Tetapi yang kesemuanya itu dalam bab ini diartikan sebagai keluarga. Sedangkan pengertian keluarga adalah suatu ikatan laki-laki dengan perempuan berdasarkan hukum dan undang-undang perkawinan yang sah.<sup>19</sup> Orang tua adalah orang yang mempunyai amanat dari Allah untuk mendidik anak dengan penuh tanggungjawab dan dengan kasih sayang.

Orang tua (keluarga) yang bertanggung jawab yang paling utama atas perkembangan dan kemajuan anak. Orang tua adalah komponen keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu, dan merupakan hasil dari sebuah ikatan perkawinan yang sah yang dapat membentuk sebuah keluarga. Orang tua memiliki tanggung jawab untuk mendidik, mengasuh dan membimbing anak-anaknya untuk mencapai tahapan tertentu yang menghantarkan anak untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat.

Sedangkan pengertian orang tua di atas, tidak terlepas dari pengertian keluarga, karena orang tua merupakan bagian keluarga besar yang sebagian besar telah tergantikan oleh keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu dan anak-anak. Tugas dan peran orang tua keluarga adalah unit pertama dan institusi

pertama di dalam masyarakat dimana hubunganhubungan yang terdapat di dalamnya sebagian besar sifatnya hubungan langsung. Disitulah perkembangan individu dan disitulah terbentuknya tahap-tahap awal perkembangan dan mulai interaksi dengannya, ia memperoleh pengetahuan, keterampilan, minat dan sikap dalam hidup. Dalam keluarga orang tua sangat berperan sebab dalam kehidupan anak waktunya sebagian besar dihabiskan dalam lingkungan keluarga apalagi anak masih di bawah pengasuhan atau anak usia sekolah dasar, terutama peran seorang ibu. Demikianlah keluarga atau orang tua menjadi faktor penting untuk mendidik anak-anaknya baik dalam sudut tinjauan agama, sosial kemasyarakatan maupun tinjauan individu. Jadi jelaslah orang tua mempunyai peranan penting dalam tugas dan tanggung jawabnya yang besar terhadap semua anggota keluarga yaitu lebih bersifat pembentukan watak dan budi pekerti, latihan keterampilan dan ketentuan rumah tangga, dan sejenisnya. Orang tua sudah selayaknya sebagai panutan atau model yang selalu ditiru dan dicontoh anaknya.

Keluarga merupakan satu hal terpenting dalam pengasuhan anak karena anak dibesarkan dan dididik oleh keluarga. Orang tua merupakan cerminan yang bisa dilihat dan ditiru oleh anak-anaknya dalam keluarga. Oleh karena itu, pengasuhan anak merupakan serangkaian kewajiban yang harus dilaksanakan oleh orang tua. Menurut Martin Luther (1483-1546) (dalam Yusuf, 2012), keluarga adalah agen yang paling penting dalam menentukan pendidikan anak. Jika orang tua dapat memberikan contoh dan teladan yang baik bagi anaknya, maka sikap anak tidak jauh beda dari orang tuanya. Demikian sebaliknya, apabila orang tua tidak dapat memberikan contoh dan teladan yang baik, maka orang tua tidak bisa berharap banyak anaknya akan menjadi lebih baik dan sesuai dengan keinginan orang tua. Jika pengasuhan anak belum bisa dipenuhi secara baik dan benar, kerap kali

akan memunculkan masalah dan konflik, baik di dalam diri anak itu sendiri maupun antara anak dengan orangtuanya, maupun terhadap lingkungannya.

## **2.2 Peran Orang tua dan Keluarga**

Melalui rumahlah pendidikan dimulai, jika rumah mampu menjadi sumber ilmu, amal, dan perjuangan anak, maka anak akan tumbuh menjadi kader yang andal, mantap, dan penuh prestasi. Menjadikan rumah sebagai taman ilmu berarti merancang dan melaksanakan kegiatan yang seras ilmu di rumah, misalnya menyediakan ruang perpustakaan keluarga di rumah agar anak-anak rajin membaca dengan sendirinya karena buku adalah sumber ilmu. Menurut Yusuf (2012:37), keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam upaya mengembangkan pribadi anak. Perawatan orang tua yang penuh kasih sayang dan pendidikan tentang nilai-nilai kehidupan, baik agama maupun sosial budaya yang diberikanya merupakan faktor yang kondusif untuk mempersiapkan anak menjadi pribadi dan anggota masyarakat yang sehat.

Yusuf (2012:38) Keluarga juga dipandang sebagai institusi (lembaga) yang dapat memenuhi kebutuhan insan (manusiawi), terutama kebutuhan bagi pengembangan kepribadiannya dan pengembangan ras manusia. Apabila mengaitkan peranan keluarga dengan upaya memenuhi kebutuhan individu dari Maslow, maka keluarga merupakan lembaga pertama yang dapat memenuhi kebutuhan tersebut. Melalui perawatan dan perlakuan yang baik dari orangtua, anak dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasarnya, baik fisik-biologis maupun sosiopsikologisnya. Apabila anak telah memperoleh rasa aman, penerimaan sosial dan harga dirinya, maka anak dapat memenuhi kebutuhan tertingginya, yaitu perwujudan diri (*self-actualization*).

Menurut Erick Erickson dalam bukunya Syamsu Yusuf (2012:38) mengajukan delapan tahap perkembangan psikologis dalam kehidupan seorang individu dan itu semua bergantung pada pengalaman yang diperolehnya dalam keluarga. Selama tahun pertama, seorang anak harus mengembangkan suatu kepercayaan dasar (*basic trust*), tahun kedua dia harus mengembangkan otonomi-nya, dan pada tahun berikutnya dia harus belajar inisiatif dan industry yang mengarahkannya ke dalam penemuan identitas dirinya. Iklim keluarga yang sehat atau perhatian orangtua yang penuh kasih sayang merupakan faktor esensial yang memfasilitasi perkembangan psikologis anak tersebut.

Beberapa kiat khusus yang harus diwujudkan untuk mewujudkan pendidikan anak usia dini secara berkualitas. Mendidik anak usia dini membutuhkan tips yang akan mengantarkannya meraih kesuksesan. Di antara beberapa tips sukses tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Memberikan Keteladanan Karena anak usia dini sangat sensitif terhadap rangsangan dari luar, maka perilaku dan sepak terjang orang tua sangat berpengaruh terhadap anak. Cara orang tua dalam berbicara, berperilaku, dan bergaul dengan orang lain menjadi cermin bagi anak. Di sinilah orang tua memberikan teladan sempurna kepada anak-anaknya dalam bertutur sapa, berperilaku, dan bergaul. Perilaku seseorang biasanya terpengaruh dari faktor agama. Karena itu, orang tua harus memantapkan diri dalam hal agama dan menanamkan nilai-nilai agama yang suci dan luhur kepada anakanaknya. Dari cahaya keimanan dan ketakwaan yang suci inilah keagungan moral dan ketinggian budi akan menyinari perilaku seseorang dalam kehidupan sehari-hari.
- 2) Menjadikan Rumah Sebagai Taman Ilmu Rumah adalah tempat lahir, tumbuh dan berkembangnya seorang anak.

Oleh karena itu, pengadaan bacaan yang berkualitas adalah kebutuhan utama. Apa yang dibaca anak akan berpengaruh terhadap cara pandang dan cita-cita di kemudian hari. Menyediakan komputer untuk menulis dan berkarya juga menjadi salah satu strategi jitu melatih anak melek teknologi mutakhir yang menjadi ciri khas era informasi global sekarang. Melibatkan anak dalam musyawarah atau diskusi menjadi media aktualisasi paling efektif dalam menggali kemampuan anak dan mengembangkannya secara maksimal.

- 3) Menyediakan Wahana Kreativitas Anak membawa ciri khasnya sendiri-sendiri. Ia memiliki kelebihan dan keunggulan yang khas yang tidak ada pada orang lain. Namun, banyak anak tidak menyadarinya, begitu juga orang tua. Mereka tidak menyadari bakat hebat yang ada pada anak. Padahal, jika terasah dengan baik akan menjadi faktor kesuksesan dan kegemilangannya di masa depan. Di sinilah pentingnya menyediakan wahana kreativitas anak. Anak diberi ruang penuh untuk menampakkan jati diri dan identitasnya. Anak dibiarkan bermain komputer, membaca buku, menulis, main catur, dan apapun. Anak harus dibimbing untuk menemukan bakat terbesar yang ada pada dirinya.
- 4) Menghindari Emosi yang Negatif Emosi yang negatif seperti marah, kecewa, dan tersinggung adalah hal-hal alami yang ada pada setiap manusia. Namun, jika tidak bisa mengendalikannya, maka sangat berbahaya, terlebih apabila dilakukan dihadapan anak. Oleh karena itu dalam mendidik anak (khususnya usia dini), stabilitas emosi sangat penting. Kearifan, kebijaksanaan, kematangan, dan kecermatan didapatkan dari stabilitas emosi ini. Buncahan emosi yang ditunjukkan orang tua kepada anak cenderung mengakibatkan trauma atau gangguan psikologis pada anak.

5) Rajin Berdoa Sesempurna apapun manusia, tetap saja ia makhluk yang memiliki kekurangan. Manusia tidak boleh menggantungkan hasil hanya kepada kerja kerasnya. Semua persoalan sebaiknya juga diserahkan kepada kekuasaan Tuhan Yang Maha Kuasa. Oleh sebab itu manusia harus menambah kedekatan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa. Dalam konteks ini, berdoa menjadi wahana untuk memohon pertolongan Tuhan. Berdoa dengan tulus dan konsisiten membuat spiritualitas dan realigiusitas manusia bertambah kuat (Asmani, 2009: 75).

### **2.3 Fungsi Orang tua dan Keluarga**

Fungsi dasar keluarga adalah memberikan rasa memiliki, rasa aman, kasih sayang, dan mengembangkan hubungan yang baik diantara anggota keluarga. Hubungan cinta kasih dalam keluarga tidak sebatas perasaan, akan tetapi juga menyangkut pemeliharaan, rasa tanggung jawab, perhatian, pemahaman, respek dan keinginan untuk menumbuh kembangkan anak yang dicintainya. Fungsi Keluarga menurut Yusuf (2012:37) Keluarga yang bahagia merupakan suatu hal yang sangat penting bagi perkembangan emosi para anggotanya (terutama anak). Kebahagiaan ini diperoleh apabila keluarga data memerankan fungsinya secara baik. Keluarga yang hubungan antara anggotanya tidak harmonis, penuh konflik, atau *gap communication* dapat mengembangkan masalah-masalah kesehatan mental (mental illness) bagi anak.

Menurut Yusuf (2012:38) ini dapat dikemukakan bahwa secara psikologis keluarga berfungsi sebagai:

- (1) pemberi rasa aman bagi anak dan anggota keluarga lainnya,
- (2) sumber pemenuh kebutuhan, baik fisik maupun psikis,
- (3) sumber kasih sayang dan penerimaan,

- (4) model pola perilaku yang tepat bagi anak untuk belajar menjadi anggota masyarakat yang baik,
- (5) pemberi bimbingan bagi pengembangan perilaku yang secara sosial dianggap tepat,
- (6) pembentuk anak dalam memecahkan sosial masalah yang dihadapinya dalam rangka menyesuaikan dirinya terhadap kehidupan,
- (7) pemberi bimbingan dalam belajar keterampilan motorik, verbal dan sosial yang dibutuhkan untuk penyesuaian diri,
- (8) stimulator bagi pengembangan kemampuan anak untuk mencapai prestasi, baik di sekolah maupun di masyarakat,
- (9) pembimbing dalam mengembangkan aspirasi, dan
- (10) sumber persahabatan/teman bermain bagi anak sampai cukup usia untuk mendapatkan teman di luar rumah, atau apabila persahabatan di luar rumah tidak memungkinkan.

Sedangkan dari sudut pandang sosiologis, fungsi keluarga ini dapat diklasifikasikan ke dalam fungsi-fungsi berikut, Yusuf (2012:39):

- a. Fungsi Biologis Keluarga dipandang sebagai pranata sosial yang memberikan legalitas kesempatan dan kemudahan bagi para anggotanya untuk memenuhi kebutuhan dasar biologisnya. Kebutuhan itu meliputi (a) pangan, sandang, dan papan, (b) hubungan seksual suami istri, dan (c) reproduksi atau pengembangan keturunan (keluarga yang dibangun melalui pernikahan merupakan tempat “penyemaian” bibit-bibit insane yang fitrah).
- b. Fungsi Ekonomi Keluarga (dalam hal ini ayah) mempunyai kewajiban untuk menafkahi anggota keluarganya (istri dan anak).
- c. Fungsi Pendidikan (Edukatif) Keluarga merupakan lingkungan pendidikan pertama dan utama bagi anak. Keluarga berfungsi sebagai “transmitter budaya atau mediator” sosial budaya bagi anak (Hurlock, 1956; Dan

- Pervin,1970) Dalam Bukunya (Syamsu Yusuf, 2012:39). Menurut UU No. 2 Tahun 1989 Bab IV Pasal 10 Ayat 4 (Syamsu Yusuf, 2012:39): “Pendidikan Keluarga merupakan bagian dari jalur pendidikan luar sekolah yang diselenggarakan dalam keluarga dan yang memberikan keyakinan agama, nilai budaya, nilai moral, dan ketrampilan”. Berdasarkan pendapat dan dictum undang-undang tersebut, maka fungsi keluarga dalam pendidikan adalah menyangkut penanaman, pembimbingan, atau pembiasaan nilai-nilai agama, budaya, dan ketrampilan – ketrampilan tertentu yang bermanfaat bagi anak.
- d. Fungsi Sosialisasi Keluarga merupakan buaian atau penyediaan bagi masyarakat masa depan, dan lingkungan keluarga merupakan faktor penentu (determinant factor) yang sangat mempengaruhi kualitas generasi yang akan datang. Keluarga berfungsi sebagai miniatur masyarakat yang mensosialisasikan nilai-nilai atau peran-peran hidup dalam masyarakat yang harus dilaksanakan oleh para anggotanya. Keluarga merupakan lembaga yang mempengaruhi perkembangan kemampuan anak untuk mentaati peraturan (disiplin), mau bekerjasama dengan orang lain, bersikap toleran, menghargai pendapat/gagasan orang lain, mau bertanggung jawab dan bersikap matang dalam kehidupan yang heterogen (etnis, ras, budaya, dan agama).
  - e. Fungsi Perlindungan (Protektif) Keluarga berfungsi sebagai pelindung bagi para anggota keluarganya dari gangguan, ancaman atau kondisi yang menimbulkan ketidaknyamanan (fisik psikologis) para anggotanya
  - f. Fungsi Rekreatif Untuk melaksanakan fungsi ini keluarga harus diciptakan sebagai lingkungan yang memberikan kenyamanan, keceriaan, kehangatan, dan penuh semangat bagi anggotanya. Sehubungan dengan hal itu, maka keluarga harus ditata sedemikian rupa, seperti

menyangkut aspek dekorasi interior rumah, hubungan komunikasi yang tidak kaku (kesempatan berdialog bersama sambil santai), makan bersama, bercengkrama dengan penuh suasana humor, dan sebagainya.

- g. Fungsi Agama (Religius) Keluarga berfungsi sebagai peranan nilai-nilai agama kepada anak agar mereka memiliki pedoman hidup yang benar. Keluarga berkewajiban mengajar, membimbing atau membiasakan anggotanya untuk mempelajari dan mengamalkan ajaran agama yang dianutnya. Para anggota keluarga yang memiliki keyakinan yang kuat terhadap Tuhan akan memiliki mental yang sehat, yakni mereka akan terhindar dari beban psikologi dan mampu menyesuaikan dirinya secara harmonis dengan orang lain, serta berpartisipasi aktif dalam memberikan kontribusi secara konstruktif terhadap kemajuan atau kesejahteraan masyarakat. Mengingat pentingnya peranan agama dalam pengembangan mental yang sehat, maka sepatutnyalah dalam keluarga diciptakan situasi kehidupan yang agamis. Pengokohan penerapan nilai-nilai agama dalam keluarga merupakan landasan fundamental bagi perkembangan kondisi atau tatanan masyarakat yang damai dan sejahtera. Namun sebaliknya, apabila terjadi pengikisan atau erosi nilai-nilai agama dalam keluarga atau masyarakat, akan timbul malapetaka kehidupan yang dapat menjungkirbalikan nilai-nilai kemanusiaan. (suara pembaharuan: 27 november 1997) dikutip dari buku (Yusuf,2012:42)

## DAFTAR PUSTAKA

- Asmani, Jamal Ma'mur. 2009. Manajemen Strategis Pendidikan Anak Usia Dini. Yogyakarta: DIVA Press.*
- Hurlock, EB, 1997, *Perkembangan Anak (terjemahan)*, Jakarta: Erlangga. \_\_\_\_ , 1999, *Perkembangan Anak Jilid 2*, Jakarta: Erlangga.
- Istina Rakhmawati. 2015. Peran Keluarga dalam Pengasuhan Anak. Vol. 6, No. 1, Juni 2015. Jurnal IAIN Kudus <https://journal.iainkudus.ac.id/index.php/konseling/article/view/1037>
- Jim, Taylor, 2004, *Memberi Dorongan Positif pada Anak*, Jakarta: PT Gramedia Utama.
- Syafei, M Sahlan, 2002, *Bagaimana Anda Mendidik Anak*, Bogor: Ghalia Indonesia.
- Syamsu Yusuf. 2012. Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.*

# BAB 5

## KESULITAN DALAM BELAJAR (*LEARNING DISABILITIES*)

Oleh Nurmawati

### 5.1 Pengertian Kesulitan Belajar (*Learning Disabilities*)

Pada dasarnya *Learning Disability* adalah istilah kesulitan belajar yang merupakan ketidakmampuan dalam proses belajar. Pengertian lain yang memiliki arti yang sama adalah kesulitan belajar dan perbedaan belajar. Semua istilah ini memiliki arti dan makna yang berbeda. Istilah yang digunakan dengan perbedaan belajar memiliki makna positif, sedangkan dari sudut pandang lain, ketidakmampuan belajar mencerminkan situasi faktual. Untuk memudahkan kita dalam memahami berbagai istilah di atas, ditarik suatu kesimpulan dengan pengertian kesulitan belajar atau ketidakmampuan belajar. Kesulitan belajar memiliki beberapa definisi diantaranya yaitu :

**Tabel 5.1** Definisi Kesulitan Belajar

"Hallahan, Kauffman, dan Lloyd (1985)"	Ketidakmampuan belajar adalah masalah bersifat psikologis yang dialami pelajar dalam memahami dan menggunakan bahasa lisan maupun tulisan. ini sering terlihat dan terlihat pada seseorang dengan masalah pendengaran, dalam berpikir, mengatakan sesuatu atau berbicara, membaca dan menulis,
--	--

	meneja, dan berhitung.
“Hammill (1981)”	Kesulitan belajar merupakan gangguan belajar dengan berbagai macam masalah yang dihadapi anak Ketika kegiatan belajar berlangsung, seperti menyimak, berdialog, membaca, menulis, menalar, dan berhitung. Gangguan ini merupakan masalah yang bersumber dari dalam diri anak dan menjadi penyebab ketidakberfungsian sistem saraf pusat dengan baik dan normal.
“ACCALD ( <i>Association Committee for Children and Adult Learning Disabilities</i> ) dalam Lovitt, (1989)”	Kesulitan belajar merupakan suatu keadaan kritis yang diperkirakan berasal dari gangguan neurologis, menghambat berkembangnya kapasitas dalam menyalurkan potensi dan kemampuan berbahasa secara verbal maupun nonverbal.
“NJCLD ( <i>National Joint Committee of Learning Disabilities</i> ) dalam Lerner, (2000)”	Kesulitan belajar merupakan kesukaran yang dialami pelajar dalam mendengarkan, berbicara, membaca, menulis, dan berhitung. Keadaan tersebut tidak didasarkan pada cacat fisik atau mental, juga bukan disebabkan oleh pengaruh faktor lingkungan, ini merupakan faktor kesulitan dari dalam diri sendiri ketika melakukan aktivitas, menanggapi atau memberikan informasi tentang segala sesuatu yang dilakukannya.

Sumber: <https://media.neliti.com>

Dari berbagai definisi yang telah dikemukakan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa kesulitan belajar memiliki berbagai masalah yang dialami pelajar dalam berbicara, mendengarkan, menulis, membaca, dan berhitung yang disebabkan oleh pemicu internal dari dalam individu yang terdapat dalam dirinya, yaitu gangguan pada otak minimal. Kesulitan belajar tidak didasarkan pada faktor eksternal seperti fasilitas belajar, lingkungan belajar dan sekitarnya, sosial, budaya, dan lain-lain. Kesulitan belajar ini tidak terlihat dengan jelas bahkan sering tidak disadari oleh orang tua dan lingkungan sekitarnya yang juga disebut dengan “hidden handicap” karena bukan cacat fisik. Kesulitan ini sering kali tidak dipahami oleh orang tua dan guru, akibatnya anak yang mengalami kesulitan belajar sering diidentikkan dengan underachiever, aneh, malas. Dengan pencapaian belajar dibawah kemampuan anak-anak yang normal. Anak-anak ini mengalami perasaan terasingkan, sedih, marah, cemas, frustrasi, depresi dengan keadaan mereka (Harwell, 2001).

## **5.2 Faktor Penyebab Kesulitan Belajar**

Faktor- faktor yang menjadi pemicu kesulitan belajar antara lain faktor internal dan eksternal Westwood (2004); menyebutkan faktor-faktor yang menyebabkan kesulitan belajar sebagai akibat dari pengaruh-pengaruh sebagai berikut:

- a. Faktor keturunan/bawaan Ketika lahir
- b. Gangguan padasaat kehamilan, lahir prematur ataupun pra melahirkan
- c. Kondisi janin yang tidak mendapatkan asupan oksigen atau nutrisi/makanan yang cukup, ibu yang memiliki kebiasaan merokok, mengkonsumsi obat-obatan (narkoba), atau minum minuman beralkohol selama kehamilan.
- d. Trauma pasca melahirkan, seperti demam tinggi, kepala terbentur, atau tenggelam.

- e. Infeksi telinga berulang pada masa bayi atau balita. Anak-anak dengan kesulitan belajar biasanya memiliki sistem kekebalan yang lemah dan lemah.
- f. Selama masa kanak-kanak selalu berhubungan atau berinteraksi dengan aluminium, arsenik, merkuri/merkuri, atau neurotoksin lainnya.

Penelitian menunjukkan bahwa apa yang terjadi dari tahun ke tahun sejak lahir hingga usia 4 tahun adalah masa kritis yang memengaruhi pembelajaran di masa depan. Perangsangan pertumbuhan pada masa bayi dan kondisi social budaya juga sangat berdampak terhadap kondisi belajar anak. Sejak lahir sampai usia 3 tahun, misalnya, anak belajar bahasa dengan mendengarkan lagu atau menyanyi, berbicara dan berinteraksi dengan anak, atau membacakan cerita dan dongeng kepada mereka. Ada situasi di mana interaksi jarang terjadi, yang dapat menyebabkan kurangnya keterampilan fonologis anak yang dapat menyulitkan anak-anak untuk membaca (Harwell, 2001). Selain itu, Kirk & Ghallager (1986) menjelaskan penyebab atau faktor yang mempengaruhi kesulitan belajar, antara lain:

**Tabel 5.2** Penyebab Kesulitan Belajar

<b>No</b>	<b>Penyebab</b>	<b>Contoh</b>
1	<b>Faktor Disfungsi Otak</b>	Penelitian tentang disfungsi otak merupakan salah satu ketidakfungsian otak yang mulai diteliti oleh para ahli salah satunya adalah seorang ahli dari amerika serikat yang bernama Alfred Strauss pada akhir tahun 1930-an menjelaskan hubungan bahasa, hiperaktif, gangguan persepsi

No	Penyebab	Contoh
		<p>dengan ketidakfungsian otak. Penelitian ini berkembang selanjutnya pada bidang neuropsikologi yang menitikberatkan penelian pada perbedaan belahan otak. Belahan otak kiri dikaitkan dengan kemampuan linguistik berurutan atau kemampuan verbal; Belahan otak kanan dikaitkan dengan kerja atau fungsi otak yang berhubungan dengan pendengaran termasuk suara yang tidak berarti, melodi, aktivitas nonverbal, dan tugas visual-spasial, hal ini semua menurut Wittock dan Gordon. Harness, Epstein, dan Gordon dalam penelitiannya mendukung temuan hasil penelitian sebelumnya yaitu: aktivitas anak-anak dengan kesulitan belajar akan menjadi lebih baik, Ketika aktivitas yang mereka lakukan berhubungan dengan fungsi otak kanan, dan sebaliknya dapat menjadi lebih buruk, ketika melakukan aktivitas yang berhubungan dengan fungsi otak kiri. Gaddes mengemukakan bahwa 15% anak yang mengalami disfungsi</p>

No	Penyebab	Contoh
		sistem saraf pusat itu menjadi underachiever (dalam Kirk & Ghallager, 1986).
2	Faktor Genik	Hallgren melakukan penelitian di Swedia dan menemukan bahwa, faktor keturunan menentukan ketidakmampuan membaca, menulis, dan mengeja di antara orang-orang yang didiagnosis dengan disleksia. Disleksia pada kembar identik dan kembar non-identik yang menemukan bahwa frekuensi disleksia pada kembar identik lebih banyak dibandingkan pada kembar non-identik sehingga ketidakmampuan membaca, mengeja, dan menulis merupakan sesuatu yang diturunkan.
3	Faktor Lingkungan dan Malnutrisi	Rendahnya stimulus-stimulus dari lingkungan dan kurangnya atau terbatasnya nutrisi (malnutrisi) yang terjadi pada awal kehidupan seseorang, merupakan dua hal ini saling berkaitan dan dapat berdampak kepada kesulitan belajar pada anak. gizi buruk pada usia dini akan berdampak terhadap perkembangan sistem saraf pusat sehingga akan

No	Penyebab	Contoh
		mengganggu perkembangan anak dan menyebabkan terjadinya kesulitan dalam belajar bagi anak tersebut.
4	Faktor Biokimia	Pengaruh pemakaian bahan kimia ataupun obat-obatan juga berpengaruh kepada kesulitan belajar. Walaupun hal ini masih menjadi kontroversi, obat perangsang yang digunakan terus-menerus akan mempengaruhi hormon sehingga terjadi kurangnya stimulus yang diberikan oleh saraf.

Sumber: Kirk & Ghallager (1986)

### 5.3 Karakteristik Kesulitan Belajar

Dari beberapa definisi ahli tentang kesulitan belajar dan factor-faktor yang mempengaruhinya, maka ada beberapa karakteristik kesulitan belajar, yaitu:

#### a. Gangguan Internal

Pemicu munculnya kesulitan belajar bersumber dari faktor internal, yaitu pemicu yang berasal dari dalam diri anak itu sendiri. Anak-anak yang mengalami gangguan pemusatan perhatian menyebabkan terhambatnya kemampuan persepsi mereka terhadap sesuatu hal. Kemampuan perseptual tersebut, yaitu terdiri dari: proses memahami sesuatu hal yang diamati atau dilihat (persepsi visual), proses memahami sesuatu yang didengar (persepsi auditori), dan proses memahami objek yang disentuh dan

dinamis (persepsi kinestetikl). Faktor pemicu internal ini menjadi penyebab munculnya kesulitan belajar, sedangkan factor pemicu eksternal yang berasal dari luar diri anak dan lingkungan sekitarnya, seperti lingkungan keluarga, lingkungan bermain, lingkungan sekolah, fasilitas, budaya, dan lain-lain. Anak tunagrahita memiliki potensi kecerdasan normal bahkan ada yang meliki kecerdasan diatas rata-rata, walaupun terjadi kesenjangan antara potensi dan prestasi yang dimiliki anak. Kesenjangan itu terjadi antara potensi mereka dan prestasi yang mereka tampilkan, sehingga mereka memiliki prestasi akademik yang rendah. Kesenjangan ini muncul pada ketidakmampuan belajar akademik tertentu, anantara lain: disleksia (ketidakmampuan membaca), disgrafia (ketidakmampuan menulis), dan diskalkulia (ketidakmampuan berhitung).

b. Kondisi Tidak Ada Gangguan Mental ataupun Fisik

Anak yang mengalami masalah atau kesulitan belajar pada anak yang tidak memiliki gangguan mental ataupun fisik, mereka memiliki gangguan belajar dari aspek lain. Kondisi kesulitan belajar yang mereka alami berbeda dengan kondisi anak tuna grahita, mereka mengalami masalah belajar seperti berikut ini:

- 1) Retardasi Mental yang dialami oleh anak tunagrahita dengan kecerdasan antara 50-70. Keadaan ini menghambat adaptasi sosial yang bersifat permanen sehingga pencapaian akademik mereka terhambat.
- 2) Anak Lambat Belajar Lambat belajar adalah anak yang memiliki potensi kecerdasan yang terbatas, sehingga proses belajarnya menjadi lambat. Tingkat kecerdasan mereka sedikit di bawah rata-rata dengan IQ antara 80-90. Keterlambatan belajar mereka merata di semua mata pelajaran. Anak lamban belajar disebut anak garis batas ("ambang"), yang berada di antara kategori kecerdasan rata-rata dan kategori keterbelakangan mental.

- 3) Masalah Belajar Anak bermasalah belajar (*learning problem*) merupakan gangguan yang terjadi pada anak sehingga mereka mengalami permasalahan – permasalahan dalam belajar yang datang dari luar diri anak (eksternal). Faktor pemicu ini bersifat eksternal yang bersumber dari beberapa kondisi yang berbeda, seperti: lingkungan keluarga, lingkungan sekitar, fasilitas belajar di sekolah maupun di rumah, dan lainnya. Keadaan ini bukanlah permanen hanya bersifat sementara yang mempengaruhi pencapaian prestasi belajar akan tetapi keadaan ini bisa diperbaiki dengan mengatasi lebih cepat hambatan-hambatan eksternal yang mereka alami.

## 5.4 Klasifikasi Kesulitan Belajar

### Kesulitan Belajar Perkembangan (Pra-akademik)

Kesulitan belajar perkembangan ini meliputi :

- a. Gangguan Perkembangan Motorik (*Movement*) Gangguan ini merupakan masalah yang terdapat pada kemampuan dalam melakukan suatu gerakan dan penguasaan gerakan saraf ataupun koordinasi gerak. Bentuk-bentuk gangguan perkembangan saraf gerak ataupun motorik antara lain; motorik gerakan berlimpah atau Gerakan canggung (motorik kasar), Gerakan jari (motorik halus), pemahaman spasial dan arah (lateralisasi), dan apresiasi tubuh.
- b. Gangguan Perkembangan Sensorik (*Sensing*) Gangguan merupakan permasalahan pada kemampuan dalam mempersepsikan rangsangan dari luar melalui panca indera. Masalah tersebut tersebut meliputi proses pendengaran, perabaan, penglihatan, pengecapan, dan penciuman.
- c. Gangguan *Perceptual Development*

Gangguan yang terjadi pada proses pemahaman terhadap sesuatu hal atau apa yang dirasakan oleh anak.

d. Gangguan Perkembangan Perilaku.

Gangguan dalam kemampuan mengatur dan mengendalikan diri yang bersifat internal dari dalam diri anak.

### **Kesulitan Belajar Akademik**

Kesulitan Belajar akademik terdiri atas:

a. Kesulitan Membaca (Disleksia).

Disleksia atau ketidakmampuan dalam membaca merupakan permasalahan dalam menafsirkan huruf, angka, dan simbol melalui proses persepsi visual dan pendengaran. Hal ini akan berefek terhadap kemampuan membaca dan pemahaman anak.

Adapun bentuk-bentuk kesulitan membaca di antaranya berupa:

- *Addition* (penambahan). Kondisi terjadi Ketika proses menambahkan huruf dalam merangkai satu suku kata, seperti : buku - bukuku, bola-bolaku, makan- dimakan.
- *Omission* (penghilangan), permasalahan ini muncul Ketika anak mengalami proses menghilangkan huruf pada satu suku kata, seperti : berlari – berari, lapar – lapa, disana – diana.
- *Inversion* (Pembalikan kiri-kanan), keadaan dimana anak membalikkan bentuk huruf, kata, ataupun angka dengan arah yang berlawanan dari kiri ke kanan. seperti : palu - lupa; daku – kuda, 3 -  $\mu$ ; 4 -  $\frac{1}{4}$ .
- *Reversal* (Pembalikan atas-bawah), masalah ini ketika membalikkan bentuk huruf, kata, ataupun angka dengan arah berlawan dari atas ke bawah. seperti : m – w, u- n, nani - uau; mami – wawi, 6 – 9, 2 - 5.
- *Substitusi* (penggantian), kondisi dimana terjadi Ketika anak mengganti huruf atau angka. Contoh : daku – daki, keledai – kedelai, 3 - 8

b. Kesulitan Menulis (Disgrafia)

Disgrafia merupakan keadaan dimana anak memiliki gangguan yang melibatkan proses menuliskan ataupun menggambar suatu bunyi atau menjadi huruf atau angka. Kesulitan atau gangguan dalam menulis terjadi pada beberapa tahapan kegiatan, yaitu:

- Ejaan, suatu kegiatan yang menyusub urutan huruf-huruf dengan yang baik dan benar dalam ucapan atau tulisan dari kata atau suku kata. Keterampilan yang diperlukan untuk kegiatan mengeja meliputi (1) Kemampuan untuk menguraikan dan menyusun kode atau simbol visual (Decoding), (2) Memori auditori dan visual atau memori terhadap suatu kode atau simbol yang telah diurai sebelumnya dan disusun dalam bentuk kata; untuk (3) memori auditori yang telah disusun dalam bentuk kata kemudian divisualisasikan dalam bentuk kata tertulis.
- Menulis permulaan (tulisan cetak dan tulis berkesinambungan) merupakan kegiatan Menyusun dan membuat gambar lambang-lambang huruf secara tertulis.

c. Diskalkulia atau Kesulitan Berhitung



**Gambar 5.1** Kesulitan Belajar dalam Berhitung

(Sumber : [Http://www.sehatq.com](http://www.sehatq.com))

Kesulitan berhitung merupakan suatu masalah yang berkaitan dengan penggunaan bahasa sebagai simbolik untuk berpikir, mencatat, dan membahasakan ide-ide yang berhubungan dengan jumlah atau angka secara kuantitatif. Kemampuan berhitung meliputi dari kemampuan dasar hingga kemampuan lanjutan. Dengan Demikian, kesulitan berhitung dapat dikelompokkan menurut tingkatannya, yaitu:

- Keterampilan dasar berhitung, terdiri dari: (1) Klasifikasi, yaitu kemampuan mengelompokkan benda menurut warna, bentuk, dan ukuran. (2) Membandingkan, yaitu kemampuan seseorang dalam membandingkan ukuran atau kuantitas dua benda atau lebih. (3) Sorting (pengurutan), yaitu kemampuan membandingkan ukuran atau kuantitas lebih dari dua benda. (4) Melambungkan, yaitu kemampuan membuat lambang besaran dalam bentuk angka/ bilangan (0-1-2-3-4-5-6-7-8-9) atau simbol tanda operasi dari sebuah proses berhitung seperti tanda + (penjumlahan), - (pengurangan),  $\times$  (perkalian), atau  $\div$  (pembagian), < (kurang dari), > (lebih dari), dan = (sama dengan) dan lain-lain. (5) Konservasi, yaitu kemampuan untuk memahami, mengingat, dan menggunakan aturan yang sama dalam proses/operasi aritmatika yang memiliki kesamaan.
- Kemampuan untuk menentukan nilai tempat; Dalam ilmu hitung/matematika, memahami nilai tempat merupakan sesuatu yang penting, karena suatu bilangan ditentukan nilainya oleh urutan atau kedudukan suatu bilangan di antara bilangan-bilangan lainnya.
- Kemampuan menyelesaikan operasi penambahan dengan atau tanpa menggunakan teknik penyimpanan; dan pengurangan dengan atau tanpa menggunakan

teknik peminjaman. Anak yang tidak menguasai tahapan konservasi akan mengalami masalah dalam menyelesaikan operasi aritmatika.

- Kemampuan memahami konsep pembagian dan perkalian yang merupakan kelanjutan dari konsep operasi penjumlahan.
- Kemampuan untuk Menambah dan Mengurangi Bilangan Bulat. Bilangan positif dan negative merupakan bilangan bulat. Secara umum, penambahan bilangan bulat positif dengan bilangan bulat positif lainnya tidak menjadi masalah.

Dari penjelasan-penjelasan sebelumnya. Dapat dipahami bahwa kemampuan berhitung adalah kemampuan bertingkat yang harus dikuasai secara bertahap. Mulai dari tingkat yang paling sederhana yaitu keterampilan dasar (seperti klasifikasi, perbandingan, serialisasi, serta simbolisasi dan konservasi) hingga keterampilan kompleks (bersifat operasional seperti penjumlahan, pengurangan, nilai tempat, operasi aritmatika, perkalian, dan pembagian).

Menurut Kirk & Gallagher (1986), kesulitan belajar dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok besar, yaitu :

a. *Developmental Learning Disabilities*

1. *Attention disorder* (Perhatian).

Anak-anak dengan gangguan perhatian merespon banyak rangsangan yang berbeda-beda. Anak dalam keadaan seperti ini selalu bergerak, dan tidak dapat mempertahankan perhatiannya dalam belajar dengan baik hanya singkat saja, focus belajar mudah teralihkan dengan sesuatu lain yang menarik menurut mereka, dan sulit mengikuti perintah dan arahan untuk focus terhadap sesuatu.

2. *Memory Disorder*

Gangguan memori adalah ketidakmampuan anak dalam mengingat apa didengar dan dilihatnya dan dialaminya. Anak-anak yang mengalami permasalahan dengan memori visual, kemungkinan besar akan mengalami gangguan dalam mengingat kata-kata yang dilihatnya secara visual. Anak-anak yang mempunyai masalah dengan memori pendengarannya juga mengalami hal yang sama pada kemampuan mereka dalam menafsirkan apa yang didengar dalam bentuk ucapan atau lisan.

3. Gangguan pada persepsi visual dan motorik

Gangguan belajar lain juga nak-anak dengan gangguan persepsi visual tidak dapat memahami rambu lalu lintas, panah, kata-kata tertulis, dan simbol visual lainnya. mereka tidak dapat memahami arti gambar atau angka atau memahaminya. Misalnya, seorang anak yang memiliki penglihatan normal tetapi tidak dapat mengenali teman-teman sekelasnya. Dia hanya bisa mengenali ketika orang yang bersangkutan berbicara atau menyebut namanya. Pada anak dengan gangguan persepsi motorik, mereka tidak dapat memahami orientasi kanan-kiri, bahasa tubuh, penutupan visual dan orientasi spasial serta pembelajaran motorik.

4. *Thinking disorder*

*Thinking disorder* adalah kesulitan dalam operasi kognitif pada pemecahan masalah pembentukan konsep dan asosiasi. *Thinking disorder* berhubungan dekat dengan gangguan dalam berbahasa verbal. Dalam penelitian oleh Luick terhadap 237 siswa dengan gangguan dalam berbahasa verbal yang parah, menemukan bahwa mereka memperlihatkan kemampuan yang normal dalam tes visual dan motorik

namun berada di bawah rata-rata pada tes persepsi auditori, ekspresi verbal, memori auditori sekuensial dan *grammatic closure*.

5. *Language Disorder*

Ini adalah kesulitan belajar yang paling umum dialami oleh anak-anak prasekolah. Biasanya anak-anak ini tidak berbicara atau merespons instruksi atau pernyataan verbal dengan benar.

b. *Academic Learning Disabilities*

Kesulitan belajar akademik adalah kondisi yang menghambat proses belajar membaca, mengeja, menulis, atau berhitung. Disabilitas ini muncul ketika anak-anak tampil di bawah potensi akademik mereka.

## **5.5 Rekognisi Kesulitan Belajar**

Dalam mengatasi kesulitan-kesulitan belajar yang dihadapi oleh peserta didik, terlebih dahulu dengan merekognisi (mengenal) gangguan belajar yang dihadapi oleh mereka. Rekognisi pertama dilakukan dengan mengetahui dan memahami karakter siswa untuk mendapatkan informasi-informasi yang berkaitan dengan gangguan belajar yang dialami oleh siswa per individu. Dengan demikian, proses rekognisi dapat mengatasi masalah-masalah yang dihadapi siswa dalam belajar sehingga dapat mengatasi gangguan-gangguan yang dialami oleh peserta didik ketika belajar dan perlakuan yang diberikan oleh guru atau pun pendidik sesuai dengan keadaan mereka. Rekognisi kesulitan belajar dilakukan dengan mengidentifikasi informasi berkaitan siswa dan mengklasifikasikan kesulitan belajar yang dialami anak.

Menurut Harwell (2001) yang menyatakan bahwa pengenalan (rekognisi) kesulitan belajar yang dialami oleh siswa sebaiknya dilakukan oleh semua unsur pembelajaran

disekolah dengan berbagai bidang lkeilmuan yang berbeda-beda , yaitu:

- a. Bimbingan Kaunseling: guru ataupun psikolog yang ditugas oleh sekolah memperoleh informasi berkaitan dengan pribadi anak, perilaku dan kecerdasan anak yang diukur dengat standar alat ukur keduanya, kemahan dan kekuatan anak dalam belajar, dan lingkungan keluarga, sosial, dan budaya.
- b. Guru kelas dan orang tua: mereka berkewajiban memberikan informasi berkaitan tumbuh kembang anak, pengelolaan emosi dan respon social, keterampilan yang dimiliki anak, motivasi mereka dalam belajar, penerimaan sosial, dan penyesuaian emosional, semuanya dapat diukur dan dinilaia dengan skala persepsi berkaitan dengan perilaku anak
- c. Pendidik spesialis untuk anak dengan berkebutuhan khusus: tugas pendidik atau guru ini adalah melihat hasil kerja siswa, mengobservasi siswa dalam belajar dan pada saat mereka bermain, melaksanakan evaluasi anak dengan penilaian akademik dan mendiskusikan kinerja belajar anak dengan guru dan orang tua.
- d. Perawat sekolah: mereka bertugas mengamati kenaikan dan penurunan kesehatan siswa. Hal ini dilakukan dengan cara siswa mendemonstrasikan kegiatan-kegiatan motorik sederhana, melakukan pengujian teradap penglihatan dan pendengaran anak. Apabila didapati permasalahan kesehatan pada anak, maka Langkah selanjudnya perawat berkondultasi dengan dokter.
- e. Administrator sekolah: para staf bagian administrasi di sekolah yang bertugas memfasilitasi rapat-rapat penting antara stakeholder, funding. Pihak lain yang berkaitan dengan kesulitan yang dialami anak, contohnya terapis wicara, terapis okupasi, guru olah raga, pekerja sosial, dan dokter anak.

## 5.6 Penanganan Dalam Kesulitan Belajar

Perlakuan-perlakuan yang distimulus pada anak-anak yang mengalami gangguan dalam belajar haruslah sesuai dengan hasil diagnosis yang dilakukan oleh secara menyeluruh. Penanganan yang distimulus kepada anak-anak yang mengalami gangguan (kesulitan) belajar antara lain:

### Penatalaksana dibidang Medis

Penatalaksana dibidang Medis dapat dilihat pada table dibawah ini :

**Tabel 5.3** Penanganan Kesulitan Belajar

Penyembuhan dengan Obat-obatan	Tahapan penyembuhan melalui pengobatan dilakukan kepada anak yang mengalami gangguan jiwa maupun fisik. Hak tersebut seperti GPPH diberikan obat psikostimulan, seperti Ritalin, dan berbagai kondisi depresi dapat diberikan dengan obat antidepresan , dll.
Penyembuhan Perilaku	Penanganan terhadap gangguan perilaku dapat diatasi dengan terapi perilaku yang dilakukan dengan memodifikasi perilaku anak. Sehingga anak termotivasi untuk melakukan hal-hak positif karena akan mendapat reward langsung dari guru. Sebaliknya, apabila mereka melakukan kegiatan-kegiatan yang bersifat negative, maka mereka harus siap dengan punishment yang akan di berikan oleh guru. Kedua hal tersebut akan menstimulus anak agar dapat bertanggung jawab denga napa yang telah mereka lakukan, selain itu juga

	daapat memotivasi anak untuk terus berperilaku positif dan menjauhi perilaku-perilaku yang memberikan efek negative bagi mereka.
Psikoterapi Suportif	Tindakan ini dilakukan pada anak-anak dan keluarganya. Dengan tujuan untuk memberikan pemahaman lanjut yang berkaitan dengan gangguan-gangguan belajar yang dihadapi anak. Sehingga, hal tersebut dapat memotivasi anak dan orang tua untuk mengatasi kesulitan-kesulitan yang dialami anak Ketika belajar.
Pendekatan Psikososial dan Lainnya	Psikoedukasi guru dan orang tua dilakukan dengan mengikuti pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan keterampilan social bagi anak.

Sumber: <https://media.neliti.com>

### **Penatalaksana di bidang Pendidikan**

Dalam hal ini terapi yang paling efektif adalah terapi remedial yaitu bimbingan langsung oleh guru yang terlatih dalam mengatasi kesulitan belajar anak. Guru remedial ini akan mengembangkan metode pengajaran yang cocok untuk setiap anak. Mereka juga melatih anak untuk dapat belajar dengan baik dengan teknik belajar tertentu (sesuai dengan jenis kesulitan belajar yang dihadapi anak) yang sangat bermanfaat bagi anak yang mengalami kesulitan belajar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, M. 2003. Pendidikan Anak Berkesulitan Belajar, Jakarta: Depdikbud RI.
- Devaraj, S, Roslan, S. 2006. Apa itu disleksia, panduan untuk ibu bapa, guru, dan kaunselor, dalam S. Amirin (penyunting). PTS Profesional, Kuala Lumpur.
- Frank, R. 2002. The secret life of dyslexic child, a practical guide for parents and educators. The Philip Lief Group, Inc, 2002., Inc, 2002.
- Halahan, Daniel P. & Kaufman, James, M. 1994. Exceptional Children - 9th Edition, Massachuset: Allyn & Bacon.
- Hallhan, D.F., : Kauffman, J.M. ; & Lloyd, J.W. 1985. Introduction to Learning Disabilitis, New Jersey : Prentice-Hall Inc.
- Harwell, Joan M. 2000. Information & Materials for LD, New York: The Center of Applied Research in Education.
- Kirk, S.A, & Gallagher, J.J. (1986). Educating Exceptional Children 5th ed. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Lerner, Janet. 2000. Learning Disabilities - 9th Edition, Boston: Houghton Mifflin Company.
- Martin, C.A., Colbert, K.K. 1997. Parenting A Life Span Perspective. New York : McGraw-Hill.
- Menkes, J.H, Sarna, J.B, Maria, B.L. 2005. Learning disabilities, dalam: JH.
- Menkes, HB. Sarnat (penyunting). 2005. Child neurology, edisi ke-7. Lippincott Williams and Wilkins, Philadelphia.
- Peraturan Menteri Pendidikan Nasional No 22, 23, 24 tahun 2006 tentang Standar Isi, Standar Kompetensi Lulusan, dan Pelaksanaan.
- Reid, G. 2004. Dyslexia: A complete guide for parents. John Wiley and Sons, Ltd, England.
- Sally, Shaywitz, Bennett. 2006. Dyslexia, dalam: KF. Swaiman, S. Ashwal, DM. Ferreier (penyunting). Pediatric neurology

- principles and practice, volume 1, edisi ke 4, Mosby, Philadelphia.
- Sunardi, dkk. 1997. Menangani Kesulitan Belajar Membaca, Jakarta: Depdikbud RI.
- Undang-undang No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- Vallet, Robert E. 1969. Programming Learning Disabilities, California: Fearon Publisher.

# **BAB 8**

## **GANGGUAN KOMUNIKASI**

**Oleh Musdalifah Nihaya**

Komunikasi adalah komponen yang penting dalam kehidupan setiap manusia dalam menjalani kehidupannya. Hal tersebut disebabkan komunikasi digunakan di hampir semua aktivitas manusia selama manusia melakukan interaksi. Komunikasi menjadi prasyarat mutlak untuk dapat melakukan adaptasi dengan lingkungan sosialnya. Komunikasi kemudian menjadi salah satu kebutuhan yang mendasar dan bersifat universal. Seseorang yang melakukan interaksi dengan orang lain pastinya akan menggunakan komunikasi. Peran dasar dari komunikasi yakni sebagai penghubung antar manusia dalam melakukan interaksi sosial baik di dalam kelompok, maupun antar individu lainnya. Dengan demikian, adanya hambatan atau gangguan dalam komunikasi dapat pula menghambat seseorang dalam beradaptasi dan mengaktualisasikan dirinya.

Pentingnya komunikasi tentu saja dirasakan di semua usia salah satunya usia anak. Anak adalah manusia yang paling kecil yang memiliki potensi yang masih harus dikembangkan, memiliki karakteristik tertentu yang khas dan tidak sama dengan orang dewasa, anak Nampak dinamis, aktif, serta memiliki rasa ingin tahu terhadap apa yang dilihat, didengar, dirasakan untuk mengeksplorasi dunia (Sujiono,2013). Secara yuridis, istilah anak dini di Indonesia ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun (Wiyani,2014).

Dalam kehidupan di sekitar kita, tentu tidak jarang kita menjumpai anak yang menagalami hambatan dalam komunikasi baik yang di derita sejak lahir maupun yang terjadi di dalam perjalanan aspek perkembangannya. Anak yang mengalami hambatan dalam perkembangan fisik maupun psikologisnya yang berkontribusi pada kemampuannya dalam berkomunikasi. Beberapa anak mengalami gangguan dalam berkomunikasi lantaran gangguan faktor yang berbeda, anak berkebutuhan khusus ada yang mengalami gangguan komunikasi dalam berinteraksi misalnya anak autisme (Marhamah, 2019). Bentuk kesulitan anak berkebutuhan khusus dalam berkomunikasi bervariasi sesuai dengan hambatan perkembangan yang terjadi di antara anak berkebutuhan khusus tersebut. Dengan demikian, model komunikasi bagi anak berkebutuhan khusus juga harus menyesuaikan kondisi hambatan perkembangan yang terjadi pada dirinya.

## **8.1 Definisi Gangguan Komunikasi**

Defenisi komunikasi menurut Danuatmaja (2003) yakni suatu proses transaksional meliputi pemisahan dan pemilihan lambang kognitif sehingga dapat membantu seseorang mengeluarkan hasil pengalamannya dengan merespon yang sama dengan yang dimaksud. Istilah komunikasi atau dalam bahasa Inggris *communication* berasal dari bahasa Latin *communicatio* yang bersumber dari kata *communis* yang berarti sama makna. Dengan demikian, jika terdapat dua individu terlibat dalam komunikasi baik dalam bentuk percakapan, maka komunikasi akan terjadi atau berlangsung selama ada kesamaan makna mengenai apa yang dipercakapkan (Efendy, 2001).

Komunikasi secara terminologis berarti penyampaian suatu pernyataan oleh individu kepada individu lain sebagai konsekuensi dari hubungan sosial, sehingga untuk menjalankan peran sosialnya manusia harus berkomunikasi (Sunardi dan Sunaryo dalam Mansur, 2016). Sedangkan, Quill (Mansur, 2016) mengemukakan komunikasi adalah proses yang dinamis yang di dalamnya terjadi proses enkoding dari penyampai pesan dan dekoding dari penerima pesan, terjadi pertukaran informasi, penyampaian perasaan (melibatkan emosi), ada tujuan-tujuan tertentu serta ada penyampaian ide. Nida (tanpa tahun) menyatakan bahwa dalam proses komunikasi ternyata tidak hanya sebatas pada interaksi antar individu dalam bentuk percakapan yang bersifat informative saja, tetapi juga tercapainya suatu kesefahaman suatu pesan yang bersifat non verbal. Kesepakatan antara dua individu meyakini atau melakukan suatu kegiatan maka sebenarnya kegiatan komunikasi tersebut telah berlangsung namun bersifat persuasive.

Manusia dengan demikian harus bisa berkomunikasi secara efektif dalam kehidupan bermasyarakat agar bisa memiliki hubungan sosial yang baik. Komunikasi dapat dalam bentuk ungkapan verbal maupun non verbal. Bahasa tubuh seperti gerak tubuh, postur, kontak mata, ekspresi wajah, dan gerakan kepala dan tubuh adalah bentuk non verbal yang dapat digunakan untuk menyampaikan informasi (McCormick et al., 1997, Kaiser et al., 2001). Selanjutnya, defenisi gangguan menurut usat Pembinaan Dan Pengembangan Bahasa (1989) yakni suatu halangan, rintangan, godaan, sesuatu yang menyusahkan, hal yang menyebabkan ketidakwarasan, atau ketidak normalan. Sedangkan, defenisi gangguan komunikasi verbal merupakan penurunan, keterlambatan, atau ketidakmampuan untuk menerima, mengirim suatu pesan yang disampaikan dari individu satu dengan individu lainnya yang mana disebabkan oleh penurunan sirkulasi serebral, gangguan

neuromuskuler, gangguan pendengaran, hambatan fisik, hambatan individu, hambatan psikologis dan hambatan lingkungan (PPNI, 2016). Moore (Mansur 2016) mengemukakan terdapat tiga hal penting yang berkaitan dengan komunikasi, meliputi (1) komunikasi mutlak melibatkan dua orang atau lebih, (2) komunikasi merupakan sarana pertukaran informasi yang bersifat dua arah, serta (3) komunikasi mengandung pemahaman.

## **8.2 Ciri-Ciri Gangguan Komunikasi**

Ciri-ciri dari individu yang mengalami gangguan komunikasi verbal antara lain munculnya keterlambatan berbahasa bahkan hilang kemampuan dalam berbicara, menggunakan bahasa yang tidak dimengerti oleh orang normal lainnya, serta sering mengulang-ulang kata (Marhamah, 2019). Selain hal-hal tersebut adapun beberapa gejala lainnya seperti tidak mampu berbicara atau mendengar, sulit memahami komunikasi, sulit mempertahankan komunikasi dengan orang disekitarnya, menunjukkan respon yang tidak sesuai, tidak ada kontak mata, sulit menggunakan ekspresi wajah atau tubuh, sulit menyusun kalimat serta sulit mengungkapkan kata-kata (PPNI, 2016). Selanjutnya, Desiningrum (2016) menyatakan bahwa terdapat beberapa ciri-ciri dari gangguan komunikasi pada anak berkebutuhan khusus seperti autism antara lain:

1. Individu yang berbicara mengalami abnormalitas dalam intonasi, rate, volume, dan isi bahasa. Contoh : mengulang-ulang apa yang didengar, berbicara seperti robot, echolalia, everse pronouns, seperti sulit menggunakan bahasa dalam interaksi sosial karena tidak sadar terhadap reaksi pendengarannya.
2. Sering tidak memahami ucapan yang ditunjukkan kepadanya.

3. Tidak memiliki perhatian untuk berkomunikasi atau tidak ingin berkomunikasi untuk tujuan sosial, tidak menggunakan bahasa sama sekali, bahkan terdapat 50% berpikir untuk diam.
4. Gumaman yang biasanya muncul sebelum anak dapat berkata-kata mungkin tidak nampak pada anak berkebutuhan khusus seperti autisme.
5. Sering mengulangi kata-kata yang baru saja atau pernah didengarnya yang bukan bertujuan untuk menjalin komunikasi.
6. Anak berkebutuhan khusus seperti autisme sering berbicara pada diri sendiri atau mengulangi potongan kata atau cuplikan lagu dari iklan di televisi dan mengucapkannya di muka orang lain dalam suasana yang tidak sesuai.
7. Gangguan dalam komunikasi non verbal, misalnya tidak menggunakan gerakan tubuh dalam berkomunikasi selayaknya orang lain ketika mengekspresikan perasaannya atau merasakan perasaan orang lain. Misalnya: melambaikan tangan, menggelengkan kepala, mengangkat alis.
8. Menggunakan kata-kata yang aneh atau kiasan yang tidak dipahami oleh orang lain. Misalnya saja, ia berkata "...tujuh" setiap kali ia melihat mobil.
9. Anak mengulang-ulang pertanyaan meskipun telah mengetahui jawabannya atau memperpanjang pertanyaan mengenai topik yang ia sukai tanpa peduli dengan lawan bicaranya.
10. Sulit memahami bahwa satu kata mungkin memiliki banyak arti.

### **8.3 Faktor Penyebab Gangguan Komunikasi**

Penyebab gangguan komunikasi adalah sangat kompleks. Gangguan komunikasi pada anak dapat disebabkan karena adanya gangguan pada masalah memproduksi kata-kata karena motorik mulut, gangguan sistem pernafasan, gangguan pendengaran sehingga tidak dapat mendengar apalagi mengingat kata-kata dengan jelas, tidak memahami arti kata dan mengasosiasikan dengan situasi serta keadaan lingkungan yang tidak mendukung anak untuk termotivasi berbicara atau mengembangkan kemampuan bicaranya. (Nida,tanpa tahun)

Gangguan berbicara dan berbahasa bisa diakibatkan adanya gangguan di pusat bahasa pada otak, gangguan di wilayah perifer atau tepi yakni diakibatkan oleh postur tubuh anak tidak bagus atau tidak optima l (Danuatmaja,2003).Dalam proses komunikasi dibutuhkan alat yakni bahasa (Jordan dan Powell, 2002:51). Komunikasi membutuhkan alat baik bahasa verbal maupun non verbal, mencakup lisan, tulisan, bahasa isyarat, bahasa tubuh, dan ekspresi wajah.. Menurut Efendi yang dikutip Nurhidayati, dkk (2013) ada beberapa penyebab gangguan atau keterlambatan bicara adalah sebagai berikut:

a. Kondisi Fisiologis

Kemampuan dari organ- organ (syaraf sensori motor,organ pendengaran,organ bicara) yang terkait dalam menjalankan fungsinya untuk mendukung terhadap kelancaran komunikasi pada anak saat anak berbicara dan bahasanya.

b. Faktor Medis

Kurang berfungsinya ystem syaraf pusat yang disebabkan oleh adanya cedera atau memar dapat menyebabkan gangguan komunikasi. Misalnya saja, afasia yakni hilangnya kemampuan bicara karena gangguan pada syaraf pusat. Selain itu, adanya cedera atau memar pada

otak dapat terjadi karena berbagai kejadian seperti trauma ketika ibu sedang mengandung, penggunaan obat berlebihan, benturan fisik, struk, keracunan, ataupun kelahiran muda (premature).

c. **Kondisi Lingkungan**

Lingkungan keluarga hendaknya menciptakan situasi yang kondusif guna memberikan stimulasi bagi optimalisasi perkembangan bicara dan bahasa anak. Peran aktif orang tua atau keluarga dalam memberikan stimulasi verbal, dapat mendorong anak untuk lebih meningkatkan kualitas atau kuantitas kemampuan bicara dan bahasanya.

## **8.4 Penanganan Gangguan Komunikasi**

Di bawah ini beberapa alternative model komunikasi yang dapat di terapkan bagi bebrapa bentu Anak Berkebutuhan Khusus yang diantaranya pada :

### **1. Autisme**

Anak ASD (*Autism Spektrum Disorder*) dapat mengalami kesulitan dalam menggunakan bahasa dan berbicara, sehingga mengalami gangguan pada kemampuan berkomunikasi. Dengan demikian, anak autis perlu memperoleh alat alternative guna memudahkan komunikasi verbalnya saat berinteraksi sehingga dapat membantunya untuk mengeksplorasi lingkungan secara timbal balik meskipun tidak menggunakan verbal. Komunikasi alternatif adalah teknik-teknik yang menggantikan komunikasi lisan bagi individu yang mengalami hambatan dalam bicara atau tidak mampu berkomunikasi melalui bahasa lisan. Selanjutnya, komunikasi augmentatif merupakan kaidah-kaidah dan peralatan atau media yang dapat meningkatkan

kemampuan komunikasi verbal dalam kenyataan hidup sehari-hari.

Alat *Augmentative and alternative communication* (AAC) merupakan media dan metode serta cara yang digunakan oleh anak yang mengalami hambatan dalam berkomunikasi agar dapat berkomunikasi dengan baik dan lancar dengan orang di sekitarnya. AAC merupakan aplikasi gambar yang memudahkan penderita ASD dan orang tua melakukan komunikasi dan memudahkan dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Sistem aplikasi ACC terdiri atas sistem multimodal yang melingkupi 4 (empat) komponen yang dapat digunakan dalam berbagai kombinasi untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi pada anak dengan ASD.

Perangkat Elektronik *Augmentative and Alternative Communication* (AAC) adalah alat yang dibuat sangat menarik bagi anak-anak, serta mampu mendorong anak untuk berpartisipasi dan fokus pada berbagai keterampilan dan kegiatan selama di kelas. Setiap jenis sistem representasi visual dapat ditempatkan pada perangkat output suara sederhana untuk anak-anak untuk mengakses dengan dorongan sederhana dari sebuah Sistem *Augmentative and Alternative Communication* (AAC) dalam bentuk software juga dirancang untuk dapat membantu anak-anak yang telah mencoba program pengembangan bahasa tapi masih merasa sulit untuk berbicara dengan cara yang dimengerti. ACC dapat menjadi cara yang efektif bagi anak untuk belajar kata-kata awal karena mereka menaruh kata yang diucapkan bersama-sama dengan gambar atau isyarat yang mewakili kata itu. Contoh: kata 'mobil' dan menahan gambar mobil. Menggunakan prompt visual dapat mendorong anak untuk melakukan kontak mata dengan mendapatkan perhatian mereka. Kontak mata

adalah bagian penting dari komunikasi dan seringkali perlu diajarkan kepada anak-anak dengan ASD. Sistem software AAC dapat mengurangi stres bagi orang tua dan anak karena orang tua dapat memahami perilaku anak dengan ASD ( Yuliani, dalam *pkko.fik.ui.ac.id/*).

*Augmentative and Alternative Communication (AAC)* dapat memberikan gambar atau kata-kata dengan memperhatikan komponen AAC yang meliputi: (1) Teknik symbol, (2) Teknik komunikasi; serta (3) Kemampuan berkomunikasi. Pada anak dengan autisme sering mengalami kesulitan dalam berbicara khususnya dengan autisme spektrum disorder (ASD), sehingga anak autisme cenderung sangat visual. Di beberapa Negara berkembang sekolah khusus dengan anak autisme telah menggunakan dan memasukkan program AAC visual yang baik menggunakan komunikasi visual atau suara-output bantuan komunikasi atau disebut juga dengan istilah *voice-output communication aid (VOCAs)*.

## **2. Tuna Grahita**

Anak retardasi mental atau tuna grahita adalah anak-anak dengan kemampuan di bawah rata-rata dengan kemampuan intelegensi yang amat rendah, bahkan jika diukur tes intelegensi hanya berada di bawah 80 sehingga besar kemungkinan anak-anak tersebut sangat rendah kemampuan berbahasa karena dipengaruhi kemampuan intelegensi dalam menangkap dan merekam informasi yang berkaitan bahasa, baik kosa kata maupun kemampuan dalam mengucapkannya. Kondisi semakin sulit ketika lingkungan sosial pun tidak berusaha untuk memberikan keterampilan berkomunikasi yang fungsional bagi anak-anak retardasi mental. Dengan demikian, anak retardasi mental

menemui kesulitan untuk berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Eny Indriani tentang Penggunaan PECS menunjukkan bahwa PECS dapat membantu meningkatkan kemampuan berkomunikasi pada anak Retardasi Mental dengan Gangguan Komunikasi. PECS merupakan alat atau media komunikasi yang dianggap paling sederhana, yaitu menggunakan gambar sebagai alat pertukaran pesan. *Picture Exchange Communication System* (PECS) atau dalam bahasa Indonesia berarti sistem berkomunikasi dengan gambar, diyakini mampu secara efektif untuk meningkatkan keterampilan berkomunikasi pada beberapa kelompok. Berdasarkan hasil penelitian aksi (action research) diketahui bahwa *Picture Exchange Communication System* (PECS) terbukti dapat meningkatkan aspek ekspresif kemampuan berkomunikasi anak retardasi mental. Sementara itu, PECS belum berhasil meningkatkan aspek reseptif kemampuan berkomunikasi (Eny Indriani dalam [alumni.unair.ac.id/kumpulanfile/](http://alumni.unair.ac.id/kumpulanfile/))

### 3. Tuna rungu

Anak-anak yang memiliki masalah pendengaran dapat mengalami hambatan dalam berkomunikasi. Diperlukan cara komunikasi lain yang dapat menggantikan fungsi berbicara tersebut, antara lain metode Auditory oral, membaca bibir, bahas isyarat dan komunikasi universal (Muhammad, 2008) yang meliputi:

a. Metode bahasa isyarat:

Bahasa isyarat digunakan secara mudah dengan menggabungkan perkataan dengan makna dasar. Bahasa isyarat yang digunakan antara lain isyarat abjad satu jari.

- b. Metode Komunikasi universal  
Metode komunikasi adalah salah satu metode yang menggabungkan antara gerakan jari isyarat, pembacaan bibir dan penuturan atau auditory oral. Elemen penting dalam metode ini adalah penggunaan isyarat dan penuturan secara bersamaan.
- c. Metode *Auditory oral*:  
Metode *Auditory oral* menekankan pada proses mendengar serta bertutur kata dengan menggunakan alat bantu yang lebih baik, seperti alat bantu pendengaran, sentuhan, dan penglihatan. Metode *Auditory oral* menggunakan bantuan bunyi untuk mengembangkan kemampuan mendengar dan bertutur kata.
- d. Metode membaca bibir:  
Komunikasi dengan metode membaca bibir merupakan cara berkomunikasi bagi anak tuna rungu yang mampu berkonsentrasi tinggi pada bibir penutur bahasa. Metode tersebut mengharuskan anak-anak untuk selalu melihat gerakan bibir penutur bahasa dengan tepat dan dalam situasi ini, penutur bahasa harus berada di tempat yang terang dan dapat terlihat dengan jelas.

## 8.5 Kesimpulan

Gangguan adalah suatu halangan, rintangan, godaan, sesuatu yang menyusahkan, hal yang menyebabkan ketidakwarasan, atau ketidaknormalan. Sedangkan komunikasi adalah suatu proses transaksional meliputi pemisahan dan pemilihan lambang kognitif sehingga dapat membantu orang lain mengeluarkan hasil pengalamannya dengan merespon yang sama dengan yang dimaksud. Dalam ilmu jiwa, komunikasi

memiliki makna luas, yaitu “penyampaian energi, gelombang suara tanda di antara tempat, sistem atau organisme. Komunikasi digunakan sebagai proses penyampaian pesan atau pengaruh secara khusus kepada orang lain.

Penyebab gangguan komunikasi adalah sangat kompleks. Gangguan komunikasi pada anak dapat disebabkan karena adanya gangguan pada masalah memproduksi kata-kata karena motorik mulut, gangguan sistem pernafasan, gangguan pendengaran sehingga tidak dapat mendengar apalagi mengingat kata-kata dengan jelas, tidak memahami arti kata dan mengasosiasikan dengan situasi serta keadaan lingkungan yang tidak mendukung anak untuk termotivasi berbicara atau mengembangkan kemampuan berbicaranya.

Tanggapan dan opini umum berpendapat bahwasannya komunikasi secara lisan adalah media utama dan cara termudah untuk mempelajari dan menguasai bahasa. Berkomunikasi melalui berbicara adalah cara yang terbaik. Namun bagi anak-anak yang memiliki masalah pendengaran (karena kerusakan pendengaran), cara komunikasi lain dapat menggantikan fungsi berbicara tersebut, terdapat berbagai cara untuk anak-anak yang memiliki masalah pendengaran, yaitu metode Auditory oral, membaca bibir, bahas isyarat dan komunikasi universal.

Anak ASD (*Autism Spektrum Disorder*) mengalami kesulitan dalam menggunakan bahasa dan berbicara, sehingga mereka sulit melakukan komunikasi dengan orang-orang di sekitarnya. Oleh karena itu diperlukan alternative berkomunikasi selain dengan verbal bagi mereka sehingga kesempatan anak autis untuk melakukan interaksi dapat dilakukan dan secara tidak langsung pula mereka dapat bereksplorasi terhadap lingkungan secara timbal balik meskipun tidak menggunakan verbal atau yang disebut bicara. Komunikasi alternatif adalah teknik-teknik yang menggantikan komunikasi lisan bagi individu yang mengalami hambatan

dalam bicara atau tidak mampu berkomunikasi melalui bahasa lisan. Sedangkan Komunikasi augmentatif adalah kaidah-kaidah dan peralatan/media yang dapat meningkatkan kemampuan komunikasi verbal dalam kenyataan hidup sehari-hari.

Komunikasi sangat penting bagi setiap manusia, bahkan bagi anak-anak retardasi mental sekalipun. Namun pelbagai halangan fisik dan mental membuat anak-anak ini menghadapi kesulitan untuk mempelajari keterampilan berkomunikasi, sehingga mereka pun kesulitan untuk berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya. Pada anak-anak tersebut memiliki kemampuan di bawah rata-rata dengan kemampuan intelegensi yang amat rendah, bahkan jika diukur tes intelegensi hanya berada di bawah 80 sehingga besar kemungkinan anak-anak tersebut sangat rendah kemampuan berbahasa karena dipengaruhi kemampuan intelegensi dalam menangkap dan merekam informasi yang berkaitan bahasa, baik kosa kata maupun kemampuan dalam mengucapkannya. Kondisi semakin sulit ketika lingkungan sosial pun tidak berusaha untuk memberikan keterampilan berkomunikasi yang fungsional bagi anak-anak retardasi mental.

## DAFTAR PUSTAKA

- Danuatmaja, B. 2003. *Terapi Anak Autis Di Rumah*. Jakarta:Puspa Swara.
- Desiningrum, Dinie Ratni. 2016. *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Psikosain.
- Efendi, Mohammad. 2008. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Effendy, Onong Uchjana. 2001. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung : Remaja Rosda Karya Offset
- Indriani, Eny. 2013. *Alumni.unair.ac.id/kumpulanfile/ di unduh pada 30 November 2013*.
- Mansur. 2016. Hambatan dalam Komunikasi Anak Autis.*Jurnal Al-Munzir* Vol. 9, No. 1, Mei 2016.
- Marhamah. 2019. Pola Komunikasi Anak Autis : Studi Etnografi Komunikasi Pada Keterampilan Mandiri Lhokseumawe. *Jurnal Al-Bayan*, 25(1), 1-34. <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/bayan/article/view/4089>
- Mc Cormick, L., Loed, D. F., & Schiefelbusch, R. L. 1997. Supporting children with communication difficulties in inclusive settings: School-based language intervention. (1<sup>st</sup> ed.).Boston: Allyn and Bacon.
- Muhammad, Jamila. 2008. *Special Education For Special Children (Panduan Pendidikan Khusus Anak-anak Dengan Ketunaan dan Learning Disabilites)*. Jakarta: Hikmah PT. Mizan Publika
- Nurhidayati, Isti, dkk. 2013. *Gangguan Bahasa dan Bicara*. (Daring). Tersedia:  
[https://www.academia.edu/9012715/makalah\\_Gangguan Bahasa dan Bicara](https://www.academia.edu/9012715/makalah_Gangguan_Bahasa_dan_Bicara).
- Nida, Fatma Laili Khoirun. Komunikasi bagi Anak Berkebutuhan Khusus.*Jurnal AT-TABSYIR, Jurnal Komunikasi Penyiaran Islam* .

- Pusat Pembinaan Dan Pengembangan Bahasa. 1989. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka
- PPNI, T. P. S. D. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Dewan Pengurus Pusat, Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Suijono, dan Yuliani Nurani, 2013. *Konsep Dasar Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta: Indeks.
- Suyadi, 2014. *Teori Pembelajaran Anak Usia Dini*. Bandung: PT Rosda Karya
- Wiyani, Novan Ardy . 2014. *Buku Ajar Penanganan Anak Usia Dini Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Yuliani, Ayu. *Sistem Komunikasi Augmentatif dan Alternatif untuk Anak-anak dengan Autism Spektrum Disorder (ASD)* dalam Jurnal Program Pasca Sarjana Kekhususan Keperawatan Anak.



# **BAB 11**

## **AUTISME DAN TUNA GANDA**

**Oleh Fitri Meliani**

### **11.1 Pendahuluan**

Pendidikan inklusi merupakan sistem penyelenggaraan pendidikan yang memberikan layanan dan kesempatan kepada semua anak tidak terkecuali anak berkebutuhan khusus dan anak dengan potensi kecerdasan atau bakat istimewa untuk mengikuti pendidikan dan pembelajaran dalam satu lingkungan bersama-sama anak dengan kriteria pada umumnya. Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 32 ayat (1) telah menegaskan, bahwa setiap warga berhak untuk mendapatkan pendidikan, pada Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 32 ayat (2) menegaskan, bahwa setiap warga berhak dan wajib mengikuti pendidikan dasar dan pemerintah wajib membiayainya (Gustiana Yuantini, 2019).

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional, Pasal 5 ayat (1) yang menegaskan, bahwa setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu. Undang-undang inilah yang menjadi bukti kuat hadirnya pendidikan inklusi ditengah masyarakat. Pembelajaran pada pendidikan inklusif mempertimbangkan prinsip-prinsip pembelajaran yang disesuaikan dengan karakteristik belajar peserta didik. Peserta didik yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, sosial, dan/atau memiliki potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa perlu mendapatkan layanan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan dan hak asasinya. Pendidikan khusus untuk peserta didik yang memiliki kelainan dan/atau peserta didik

yang memiliki potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa dapat diselenggarakan secara inklusif (Gustiana Yuantini, 2019).

Pendidikan Inklusi masih dipahami sebagai upaya memasukkan anak berkebutuhan khusus ke sekolah reguler dalam rangka memberikan hak atas pendidikan untuk semua anak, kemudahan akses pendidikan, dan menghilangkan diskriminasi. Dalam implementasinya guru cenderung belum mampu bersikap proaktif dan ramah terhadap semua anak, menimbulkan komplain orang tua, dan menjadikan anak berkebutuhan khusus sebagai bahan olok-olokan. Sekalipun sudah didukung dengan visi yang cukup jelas, menerima semua jenis anak berkebutuhan khusus sebagian sudah memiliki guru khusus, mempunyai catatan hambatan belajar pada masing-masing anak berkebutuhan khusus, dan kebebasan guru kelas dan guru khusus untuk mengimplementasikan pembelajaran yang lebih kreatif dan inovatif di kelas, namun cenderung belum didukung dengan koordinasi dengan tenaga profesional, organisasi atau institusi terkait. Keterlibatan orang tua sebagai salah satu kunci keberhasilan dalam pendidikan inklusi, belum terbina dengan baik (Akrim and Harfiani, 2019).

Kegagalan dan keberhasilan pada sekolah dengan program pendidikan inklusi dalam melaksanakan proses pembelajaran di sekolah salahsatunya dipengaruhi oleh implementasi kebijakan pendidikan inklusi di sekolah tersebut. Maka dari itu dibutuhkan para pemimpin dan implementator yang mampu dan bersedia melaksanakan kebijakan program pendidikan inklusi tersebut. Apabila kebijakan tidak dijalankan dengan baik, maka akan terjadi kesenjangan implementasi di lapangan yang artinya ada perbedaan antara hukum yang tertulis dan praktik kebijakan di lapangan atau sekolah. *Implementation gap* dapat terjadi karena adanya faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi pendidikan inklusi di sekolah.

Dengan keberadaan anak autis yang mengenyam pendidikan bersama dengan anak reguler di sekolah inklusi. Dimana siswa autis berada pada situasi dimana mereka dituntut untuk mampu belajar bersama dengan siswa reguler didalam satu kelas. Sebagaimana siswa normal pada umumnya siswa autis tentulah mempunyai masalah-masalah dalam proses pelaksanaan belajarnya. Masalah yang ditimbulkan 6 bisa diakibatkan oleh karena faktor dari dalam diri siswa dengan gangguan autis ini sendiri maupun faktor yang berasal dari luar diri individu. Dalam sekolah inklusi anak berkebutuhan khusus seperti halnya siswa autis belajar bersama dengan siswa reguler di dalam kelas. Anak dengan kebutuhan khusus termasuk anak dengan gangguan autis dituntut untuk mampu berinteraksi dengan siswa reguler. Proses – proses interaksi inipun terkadang menjadi penyebab adanya hambatan-hambatan dalam proses belajar anak autis di sekolah inklusi. Hal ini merupakan salah satu contoh faktor eksternal yang mempengaruhi proses belajar siswa autis di sekolah inklusi (Amka and Mirnawati, 2020).

## **11.2 Autisme**

Autisme atau *Autistic Spectrum Disorder* saat ini semakin banyak ditemukan di lingkungan masyarakat. Di beberapa tempat, anak autis dimasukkan di SLB C (Tuna Grahita). Sebagian yang lain dimasukkan di SLB khusus autis yang mulai bermunculan di beberapa tempat dan lembaga-lembaga terapi autis. Di kota-kota besar anak autis dapat dimasukkan di sekolah-sekolah inklusi. Data menurut dr Widodo Judarwanto, jumlah penderita autis di Indonesia di tahun 2015 diperkirakan satu per 250 anak mengalami gangguan spectrum autis. Tahun 2015 diperkirakan terdapat kurang lebih 12.800 anak penyandang autisme dan 134.000 penyandang spectrum autis di Indonesia autisme didefinisikan sebagai gangguan

perkembangan dengan tiga trias gangguan perkembangan yaitu gangguan pada interaksi sosial, gangguan pada komunikasi dan keterbatasan minat serta kemampuan imajinasi (Hakiman et al., 2021).

Lima kriteria untuk mendiagnosis autisme yakni gejala interaksi sosial yang sangat berat, perkembangan komunikasi yang sangat berat, tingkah laku yang berulang-ulang dan gangguan imajinasi bersamaan dengan munculnya gejala/simtom serta respon abnormal terhadap sensori. Simptom dari gangguan autistik adalah gangguan dalam interaksi sosial, komunikasi dan perilaku. Kata autisme berasal dari bahasa latin, yaitu *autos* yang artinya sendiri (menyendiri). Penyandang autisme seakan-akan hidup dalam dunianya sendiri. Istilah Autisme baru diperkenalkan sejak tahun 1943 oleh Leo Kanner (Jegatheesan et al., 2010).

Istilah yang lazim dipakai saat ini oleh para ahli adalah kelainan spektrum autistik atau ASD (*Autistic Spectrum Disorder*). ASD merupakan istilah yang dapat merangkum diagnostik gangguan pervasif seperti gejala autistik masa kanak-kanak, gangguan autistik, autisme tipikal, Syndrome Asperger dan Pervasive Developmental Not Otherwise Specified (PDD-NOS). ASD merupakan kondisi yang berlanjut hingga remaja dan masa dewasa, meskipun anak mengalami perkembangan. Simptom atau gejala-gejalanya bervariasi. Intervensi yang diberikan kepada anak autis salah satunya adalah dengan terapi sensori integrasi yang dapat diberikan secara individual di klinik-klinik autis. Terapi ini dapat diberikan satu sampai tiga kali seminggu dengan durasi satu jam tiap kali terapi. Terapi akan berjalan selama beberapa bulan sampai satu tahun. Sekolah inklusi dapat memberikan jenis intervensi ini dengan metode pembelajaran sensorimotor. Pembelajaran sensorimotor di sekolah inklusi diberikan secara individual maupun secara klasikal. Anak autis didampingi oleh pendamping khusus sehingga dapat tetap mengikuti

pembelajaran secara klasikal. Anak autis dapat dimasukkan di sekolah inklusi yang saat ini mulai berkembang di masyarakat. Masyarakat mulai menyadari bahwa pendidikan diberikan untuk semua anak tanpa kecuali (*education for all*) (Jegatheesan et al., 2010).

### **11.2.1 Karakteristik Anak dengan Gangguan Autisme**

Banyak sekali definisi yang beredar tentang autis. Akan tetapi, secara garis besar, autis adalah gangguan perkembangan khususnya terjadi pada masa anak-anak yang membuat seseorang tidak mampu mengadakan interaksi sosial dan seolah-olah hidup dalam dunianya sendiri (Prasetyono, 2008). Untuk memeriksa apakah seorang anak menderita autis atau tidak, digunakan standar internasional tentang autis. ICD-10 (*International Classification of Diseases*) tahun 1993 dan DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual*) tahun 1994 merumuskan kriteria diagnosis untuk autis infantile yang isinya sama dan saat ini dipakai di seluruh dunia. Kriteria tersebut adalah sebagai berikut, untuk hasil diagnosis, diperlukan sejumlah 6 gejala (atau lebih) dari nomor 1, 2, dan 3, termasuk setidaknya 2 gejala dari nomor 1, dan masing-masing 1 gejala dari nomor 2 dan 3:

- a) Gangguan kualitatif dalam interaksi sosial yang timbal balik. Minimal harus ada dua dari gejala-gejala berikut ini:
  - Tidak mampu menjalin interaksi sosial yang cukup memadai, seperti kontak mata sangat kurang, ekspresi muka kurang hidup, dan gerak-gerik kurang tertuju.
  - Tidak bisa bermain dengan teman sebaya, tidak ada empati (tidak dapat merasakan apa yang dirasakan orang lain).
  - Kurang mampu mengadakan hubungan sosial dan emosional yang timbal balik.
- b) Gangguan kualitatif dalam bidang komunikasi. Minimal harus ada satu dari gejala-gejala berikut ini:

- Perkembangan bicara terlambat atau sama sekali tidak berkembang. Anak tidak berusaha untuk berkomunikasi secara nonverbal. Bila anak bisa bicara, maka bicaranya tidak dipakai untuk berkomunikasi.
  - Sering menggunakan bahasa yang aneh dan diulang-ulang.
  - Cara bermain kurang variatif, kurang imajinatif, dan kurang dapat meniru.
- c) Adanya suatu pola yang dipertahankan dan diulang-ulang dalam perilaku, minat dan kegiatan. Minimal harus ada satu dari gejala berikut ini:
- Mempertahankan satu minat atau lebih dengan cara yang sangat khas dan berlebihan.
  - Terpaku pada suatu kegiatan yang ritualistik atau rutinitas dan tidak ada gunanya.
  - Ada gerakan-gerakan aneh yang khas dan diulang-ulang
  - Sering kali sangat terpukau pada bagian-bagian benda.
- d) Sebelum umur tiga tahun, tampak adanya keterlambatan atau gangguan dalam bidang; (a) interaksi social; (b) bicara dan berbicara; serta (c) cara bermain yang monoton dan kurang variatif.

Sedangkan klasifikasi autisme oleh ICD (*International Classification of Diseases*, WHO 1993) dan DSM-IV (American Psychiatric Association, dalam Prasetyono 2008) adalah:

- a) Autisme masa kanak-kanak adalah gangguan perkembangan pada anak yang gejalanya sudah tampak sebelum anak tersebut mencapai umur tiga tahun. Jika orang tua sudah mengetahui kriteria anak autisme sejak dini, maka gejala anak autisme dapat dengan mudah dideteksi.
- b) *Pervasive developmental disorder not otherwise specified* (PDD-NOS) Biasa disebut dengan autisme yang tidak umum. Diagnosis PDD-NOS dapat dilakukan jika anak tidak memenuhi kriteria diagnosis yang ada pada DSM-IV. PDD-

- NOS juga memperlihatkan gejala gangguan perkembangan dalam bidang komunikasi, interaksi, dan perilaku. Akan tetapi, gejalanya tidak sebanyak seperti pada autisme masa kanak-kanak. Kualitas dari gangguan tersebut lebih ringan, sehingga anak-anak ini masih bisa bertatap mata, ekspresi facial tidak terlalu datar, dan masih bisa diajak bergurau.
- c) Sindrom Rett adalah gangguan perkembangan yang hanya dialami oleh anak wanita. Ciri-cirinya adalah kehamilan normal, kelahiran normal, perkembangan bayi normal sampai sekitar umur 6 bulan serta lingkaran kepala normal pada saat lahir. Akan tetapi, mulai sekitar umur 6 bulan, bayi mulai mengalami kemunduran perkembangan. Pertumbuhan kepala mulai berkurang pada umur lima bulan sampai empat tahun. Gerakan tangan menjadi tidak terkontrol, gerakan yang terarah hilang, dan disertai dengan gangguan komunikasi serta penarikan diri secara sosial. Gerakan-gerakan otot tampak makin tidak terkoordinasi. Seringkali, anak memasukkan tangan ke mulut, menepukkan tangan, dan membuat gerakan dengan kedua tangannya seperti orang sedang mencuci baju. Hal ini terjadi antara umur 6-30 bulan.
- d) Gangguan disintegrative masa kanak-kanak Pada gangguan disintegrasi masa kanak-kanak, hal yang mencolok adalah bahwa anak tersebut telah berkembang dengan sangat baik selama beberapa tahun sebelum terjadi kemunduran yang hebat. Gejalanya timbul setelah umur tiga tahun. Anak tersebut biasanya sudah bisa berbicara dengan sangat lancar, sehingga kemunduran tersebut menjadi sangat dramatis. Bukan hanya bicaranya yang mendadak berhenti, tetapi ia juga mulai menarik diri dan ketrampilannya pun ikut mundur. Perilakunya menjadi sangat cuek dan juga timbul perilaku berulang-ulang dan stereotip.

- e) Sindrom asperger yaitu memiliki ciri-ciri perkembangan bicaranya tidak terganggu, bicaranya tepat waktu, dan cukup lancar meskipun ada juga bicaranya yang agak terlambat. Akan tetapi, meskipun mereka pandai bicara, mereka kurang bisa berkomunikasi secara timbal balik. Komunikasi hanya berjalan searah. Anak banyak berbicara tentang apa yang menjadi obsesinya, tanpa bisa merasakan apakah lawan bicaranya merasa tertarik atau tidak. Sering kali, mereka berbicara dengan tata bahasa yang baku dan dalam berkomunikasi kurang menggunakan bahasa tubuh. Ekspresi mukanya pun kurang hidup bila dibandingkan dengan anak-anak lain seumurannya. Biasanya, mereka terobsesi dengan kuat pada suatu benda atau subjek tertentu.

### **11.2.2 Aspek Perkembangan Anak Autisme**

Kemampuan motorik anak autis tidak seperti anak pada umumnya. Menurut Assjari dan Sopariah (2011), kondisi perkembangan mental yang tertinggal, berdampak pada kemampuan motorik anak autis. Hal ini disebabkan adanya gangguan pada sistem syaraf pusat, Oleh karena itu, anak autisme pada umumnya memiliki kecakapan motorik yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok anak sebayanya, baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Hal ini ditunjukkan dengan kekurangan kemampuan dalam aktifitas motorik untuk tugas-tugas yang memerlukan kecepatan gerakan serta dalam melakukan reaksi gerak yang memerlukan koordinasi motorik dan keterampilan gerak yang lebih kompleks (Ali, 2012).

Anak autis menunjukkan gejala gangguan perilaku motorik. Kebanyakan anak autisme menunjukkan adanya stereotip, seperti bertepuk-tepuk tangan dan menggoyang-goyangkan tubuh. Hiperaktif biasa terjadi terutama pada anak prasekolah. Namun, sebaliknya, dapat terjadi hipoaktif. Beberapa anak juga menunjukkan gangguan pemusatan

perhatian dan impulsivitas. Juga didapatkan adanya koordinasi motorik yang terganggu, tiptoe walking, clumsiness, kesulitan belajar mengikat tali sepatu, menyikat gigi, memotong makanan, dan mengancingkan baju. Kemampuan motorik yang terganggu ini dapat diterapi menggunakan terapi sensori integrasi yang biasanya dilakukan oleh para terapis okupasi di tempat-tempat terapi. Terapi dilakukan secara individual (Akrim and Harfiani, 2019).

Menurut Waiman dkk (2011), terapi sensori integrasi menekankan stimulasi pada tiga indera utama, yaitu taktil, vestibular, dan proprioseptif. Ketiga sistem sensori ini memang tidak terlalu familiar dibandingkan indera penglihatan dan pendengaran, namun sistem sensori ini sangat penting karena membantu interpretasi dan respons anak terhadap lingkungan. Pengembangan kemampuan *tactile* (peraba) anak autisme ditekankan untuk dapat mempersepsikan dengan benar sentuhan yang ia dapatkan. Anak autisme cenderung hipersensitif atau hipoaktif terhadap sentuhan yang ia terima. Sistem vestibular terletak pada telinga dalam (kanal semisirkular) dan mendeteksi gerakan serta perubahan posisi kepala. Sistem vestibular merupakan dasar tonus otot, keseimbangan, dan koordinasi bilateral untuk *impulsive* (gerakan berulang-ulang), dan susah sekali mengontrol dirinya (Anderson, 2006).

Sehingga pengembangan kemampuan keseimbangan lebih ditekankan agar anak autisme mampu mengontrol dirinya dan mengurangi gerakan-gerakan berulang. Lalu proprioseptif (posisi tubuh) menurut Waiman dkk (2011), terdapat pada serabut otot, tendon, dan ligamen, yang memungkinkan anak secara tidak sadar mengetahui posisi dan gerakan tubuh. Pekerjaan motorik halus, seperti menulis, menggunakan sendok, atau mengancingkan baju bergantung pada sistem proprioseptif yang efisien. Hipersensitif terhadap stimulasi proprioseptif menyebabkan anak tidak dapat menginterpretasikan umpan balik dari gerakan dan

mempunyai kewaspadaan tubuh yang rendah. Tanda disfungsi sistem proprioseptif adalah clumsiness, kecenderungan untuk jatuh, postur tubuh yang aneh, makan yang berantakan, dan kesulitan memanipulasi objek kecil, seperti kancing. Hiposensitif sistem proprioseptif menyebabkan anak suka menabrak benda, menggigit, atau membentur-benturkan kepala. Sehingga pengembangannya, anak utis dapat diajarkan pada ketrampilan hidup dan kegiatan sehari-hari baik itu akademik ataupun non akademik (Hakiman et al., 2021).

**Tabel 11.1** Pembelajaran Sensorimotor di Sekolah Inklusi

No.	Materi Sensorimotor	Pekan 1	Pekan 2	Pekan 3	Keterangan
1.	Taktil				
2.	Vestibular				
3.	Proprioseptif				

Keterangan:

P: *Prompt* (dibantu)

M: *Master* (diberikan 6 kali dan dapat melakukan tanpa dibantu)

### 11.2.3 Metode Pendidikan Anak Autis

Anak autis memerlukan sosialisasi dengan teman sebaya sehingga dapat bergaul dan bermasyarakat terutama kaitannya dengan kecakapan hidup. Dengan demikian, selain terapi individual, anak autis dapat dimasukkan ke sekolah-sekolah inklusi yang mulai dikembangkan pemerintah akhir-akhir ini. Konsep pendidikan inklusif merupakan antitesis dari penyelenggaraan pendidikan luar biasa yang segregatif dan eksklusif, yang memisahkan antara anak luar biasa dengan anak lain pada umumnya yang biasa disebut anak normal. Penerapan pendidikan inklusif mempunyai landasan filosofis,

yuridis, pedagogis dan empiris yang kuat (Wahyuningsih, 2016).

Landasan filosofis penerapan pendidikan inklusif di Indonesia adalah Pancasila yang merupakan lima pilar sekaligus cita-cita yang didirikan atas fondasi yang lebih mendasar lagi, yang disebut Bhineka Tunggal Ika (Mulyono Abdulrahman, dalam Alfian 2013). Landasan yuridis internasional penerapan pendidikan inklusif adalah Deklarasi Salamanca (UNESCO, 1994) oleh para menteri pendidikan sedunia. Deklarasi ini sebenarnya penegasan kembali atas Deklarasi PBB tentang HAM tahun 1948 dan berbagai deklarasi lanjutan yang berujung pada Peraturan Standar PBB tahun 1993 tentang kesempatan yang sama bagi individu berkelainan memperoleh pendidikan sebagai bagian integral dari sistem pendidikan yang ada (Amka and Mirnawati, 2020).

Di Indonesia, penerapan pendidikan inklusif dijamin oleh Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, yang dalam penjelasannya menyebutkan bahwa penyelenggaraan pendidikan untuk peserta didik berkelainan atau memiliki kecerdasan luar biasa diselenggarakan secara inklusif atau berupa sekolah khusus. Teknis penyelenggaraannya tentunya akan diatur dalam bentuk peraturan operasional (Chiroodza, 2020).

Landasan pedagogis pendidikan inklusi terdapat pada pasal 3 Undang Undang Nomor 20 Tahun 2003, disebutkan bahwa tujuan pendidikan nasional adalah berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis dan bertanggung jawab. Jadi, melalui pendidikan, peserta didik berkelainan dibentuk menjadi warga negara yang demokratis dan bertanggung jawab, yaitu individu yang mampu menghargai perbedaan dan berpartisipasi dalam masyarakat. Tujuan ini mustahil tercapai jika sejak awal

mereka diisolasikan dari teman sebayanya di sekolah-sekolah khusus. Betapapun kecilnya, mereka harus diberi kesempatan bersama teman sebayanya (Hakiman et al., 2021).

Landasan empiris pendidikan inklusi dibukstikan dengan banyak penelitian yang dilakukan di negara-negara Barat sejak 1980-an, namun penelitian yang berskala besar dipelopori oleh the *National Academy of Sciences* (Amerika Serikat). Hasilnya menunjukkan bahwa klasifikasi dan penempatan anak berkelainan di sekolah, kelas atau tempat khusus tidak efektif dan diskriminatif. Layanan ini merekomendasikan agar pendidikan khusus secara segregatif hanya diberikan terbatas berdasarkan hasil identifikasi yang tepat (Buli-Holmberg and Jeyaprathaban, 2016).

Sekolah inklusi hadir untuk memberikan ruang bagi anak autis bersosialisasi sekaligus mendapatkan pembelajaran yang disesuaikan dengan kebutuhan perkembangannya. Salah satu kebutuhan pembelajaran untuk anak autis adalah pembelajaran sensorimotor. Pembelajaran sensorimotor menurut Prasetyono (2008) diarahkan untuk melatih dan mengembangkan fungsi mata, telinga dan latihan otot-otot. Misalnya, kemampuan anak bereaksi terhadap bunyi atau suara, mengikuti benda dengan mata, bereaksi jika dipanggil namanya, dapat membedakan benda dari segi bentuk dan warna, menyusun balok atau kubus dari kayu, menyortir gambar, menggambar, menggantung, menempel atau menyebut nama buah-buahan serta hewan. Selain itu juga hal-hal yang berhubungan dengan kekuatan otot. Misalnya, mengangkat dan menaruh benda, membedakan berat dan ringan atau keras dan lunak suatu benda, bergerak, berlari dan berjalan, menarik dan mendorong atau naik dan turun tangga (Rizqiyatus Shohibah et al., 2020).

Baranek (2002) menyebutkan bahwa pembelajaran sensorimotor difokuskan untuk normalisasi tonus otot, integrasi reflek primitif dan memfasilitasi pola-pola gerakan agar lebih

normal melalui teknik penanganan khusus. Penanganan khusus anak autisme di sekolah inklusi harus diberikan baik secara klasikal dan individual. Anak autisme memerlukan terapi okupasi (sensori integrasi), terapi perilaku dan terapi wicara. Ketiganya ini memerlukan waktu cukup lama dan memerlukan kesabaran yang cukup tinggi sehingga dapat terlihat hasil yang cukup menggembirakan. Pembelajaran sensorimotor yang merupakan bagian dari terapi okupasi (sensori integrasi) direncanakan dengan membuat rencana pembelajaran individual menyangkut perkembangan taktil, vestibular, dan proprioseptif (Zainab, 2020).

Contoh Rencana Pembelajaran Individual (RPI) terdiri dari tiga aspek, yaitu permainan taktil, vestibular dan proprioseptif. Jenis permainan taktil yang dapat diberikan adalah:

1. Memasukkan benda-benda ke kotak cukup sederhana untuk dilakukan. Anak hanya disuruh memasukkan benda dengan macam-macam bentuk dan dimasukkan ke dalam kotak sesuai dengan bentuknya tersebut. Jenis permainan edukatif yang ada biasanya mengenalkan bentuk-bentuk geometri seperti lingkaran, kotak, segitiga, oval dan lain-lain.
2. Melukis dengan jari atau yang sering disebut dengan fingerpainting. Anak disuruh untuk melukis menggunakan bahan fingerpainting yang terbuat dari campuran tepung maizena, air dan pewarna yang direbus sehingga menyerupai agar-agar. Anak autisme dilatih untuk menyentuh dan mencoretkannya di kertas dengan ukuran yang cukup besar.
3. Bermain pasir bagi anak sangat berguna demikian juga untuk anak autisme. Sediakan sebuah kotak pasir yang cukup besar, berbagai macam sekop plastik, wadah-wadah dengan berbagai macam bentuk dan kursi kecil. Biarkan anak menyekop pasir, membuat cetakan,

- menghancurkannya lalu mencetak lagi. Rangsangan taktil saat memegang pasir sangat berguna untuk anak autis.
4. Menyebut nama-nama benda, yaitu sediakan berbagai macam benda seperti amplas, kayu, kapas, boneka berbulu, batu dan lain-lain. Ajak anak untuk menyentuh dan mengulang namanya. Ajarkan berulang-ulang sehingga anak hafal dengan bentuk bendanya. Minimalkan echolalia atau pengulangan kata yang biasa dilakukan oleh anak autis.
  5. Bermain playdough atau plastisin dapat dijadikan permainan yang merangsang rabaan anak autis. Anak diajak untuk membentuk menjadi bulat-bulatan, cacing-cacingan atau berbagai bentuk lainnya tergantung bagaimana kemampuan anak.



**Gambar 11.1** Bermain pasir  
(Sumber : <https://berkeluarga.id>)

- Jenis permainan vestibular yang dapat diberikan adalah:
1. Titian tali dan balok kayu berfungsi untuk keseimbangan, diberikan untuk melatih kemampuan motorik kasar anak autis. Menggunakan titian tali dan balok kayu yang sederhana, anak autis dapat diajak untuk berlatih keseimbangannya. Guru pendamping khusus dapat

menggandeng untuk pertama kali pembelajaran dan selanjutnya anak dapat diberikan kepercayaan untuk melakukan sendiri.

2. Bermain melempar dan menangkap bola serta menendang bola melatih kemampuan visual untuk melihat benda dan melakukan gerak reflek ketika benda tersebut datang. Bola menjadi rangsangan visual bagi anak autisme yang seringkali tidak dapat fokus pada satu hal. Sehingga latihan bermain bola yang berkali-kali dapat melatih kemampuan visual anak untuk kemudian dapat melakukan perintah terhadap otak untuk melakukan gerakan menangkap, melempar atau menendangnya.



**Gambar 11.2** Bermain lempar-tangkap bola  
(Sumber : <https://www.appletreebsd.com>)

Jenis permainan Proprioseptif/posisi tubuh adalah:

1. Menyusun benda bundar dengan permainan donat-donat plastik berwarna-warni yang disusun ke atas seperti mudah untuk anak normal, tetapi hal itu sangat sulit bagi anak autisme dikarenakan kontrol gerakan tangannya sangat kurang. Memegang benda, menyusun, memasukkannya ke tiang donat menjadi hal sulit karena gerakan tangannya sulit terkontrol.

2. Kegiatan menggunting dan menempel adalah untuk mengontrol gerakan tangan. Posisi jari saat menggunting merupakan pekerjaan berat bagi anak autis karena biasanya jari-jari anak autis kaku. Pendamping harus sabar saat mendampingi. Mengambil lem dan mengoleskannya di kertas juga tidak mudah. Dibutuhkan konsentrasi yang cukup baik sehingga anak mampu melakukan kegiatan ini. Sehingga anak yang sudah beberapa bulan pendampingan yang dapat melakukan kegiatan ini.
3. Menyusun potongan-potongan gambar sederhana (puzzle) misal dengan 3 potongan. Anak dibantu untuk meletakkan gambar pada potongan yang seharusnya. Anak dibantu untuk mengenali gambar tersebut gambar apa. Anak disuruh menyebutkan nama gambar/puzzle yang sedang dikerjakan. Intervensi untuk anak autis menurut Sattler (2002), adalah support visual, lingkungan kelas dan ketrampilan sosial.



**Gambar 11.3** Menyusun puzzle  
(Sumber : <https://www.appletreebsd.com>)

Lingkungan kelas di sekolah inklusi untuk anak autis dapat diberikan stimulasi sensori yang spesifik sehingga anak autis dapat menghabiskan waktu dengan objek tersebut. Saat mengerjakan objek, anak autis akan tahan berjam-jam dengan satu permainan, tetapi arah permainan yang diharapkan

seringkali belum dapat dicapai bila hanya dengan sekali bermain. Anak autisme perlu berulang-ulang latihan sehingga tujuan main sensorimotor dapat tercapai.

Beberapa aspek yang perlu diperhatikan dalam memberikan pembelajaran sensorimotor pada anak autisme: keadaan anak, alat dan perlengkapan serta tempat bermain, pendekatan, suasana dan waktu bermain serta evaluasi. Keadaan anak memegang faktor utama. Keadaan anak autisme yang sering tantrum membuat guru pendamping seringkali kewalahan. Sehingga saat pembelajaran diusahakan kondisi yang nyaman bagi anak autisme. Alat dan perlengkapan anak disesuaikan dengan kebutuhan dan fasilitas yang dimiliki oleh sekolah inklusi. Tidak semua jenis permainan mahal dapat memberikan sumbangan perkembangan yang signifikan. Bahan-bahan yang sederhana dan biasa tersedia di rumah justru dapat digunakan sehingga pembelajaran tersebut dapat dilanjutkan di rumah. Suasana dan waktu bermain dapat diseling-seling antara pembelajaran individual dan klasikal (Sidiq and Aini, 2019).

Ciptakan suasana yang kondusif dan nyaman. Sedangkan waktu saat pembelajaran maksimal 1 jam sehingga anak tidak terlalu lelah. Sedangkan, evaluasi untuk sekolah inklusi diberikan tiap tiga bulan sekali. Dengan demikian tingkat perkembangan anak dapat diketahui. Orang tua diharapkan mengikuti evaluasi yang diberikan oleh guru kelas. Orang tua juga dapat memberikan masukan-masukan untuk pembelajaran di bulan-bulan berikutnya.

### **11.3 Tuna Ganda**

Tunaganda-netra atau MDVI (*multiple disabilities and a visual impairment*) merupakan salah satu bentuk kombinasi dari tunaganda yang mengkombinasikan tunanetra dengan ketunaan yang lain. Namun dikarenakan terbatasnya literatur

yang spesifik mengenai tunaganda-netra, penelitian ini menggunakan literatur dari tunaganda dan tunanetra. Diharapkan kedua literatur tersebut dapat menggambarkan hal-hal mengenai tunaganda-netra. Anak tunaganda diperkirakan memiliki presentase kurang dari 1 % dari populasi anak berkebutuhan khusus. Gambaran prevalensi anak tunaganda sebanyak 0,05% dari populasi. Di Indonesia sendiri, menurut data yang diperoleh dari Direktorat Pendidikan Luar Biasa (2005/2006), jumlah anak tunaganda adalah 450 orang (Hasanah and Retnowati, 2019).

Definisi tunaganda dan majemuk adalah anak yang menyandang kombinasi atau gabungan dari dua atau lebih kelainan atau ketunaan dalam segi fisik, mental, emosi dan sosial, sehingga memerlukan pelayanan pendidikan, psikologik, medik, sosial, vokasional melebihi pelayanan yang sudah tersedia bagi anak berkelainan tunggal, agar masih dapat mengembangkan kemampuannya seoptimal mungkin untuk berpartisipasi dalam masyarakat. Pada umumnya anak-anak tunaganda dikategorikan sebagai penyandang ketunaan yang berat. *The Individuals with Disabilities Education Act (IDEA)*, menyebutkan bahwa apabila mengalami kombinasi dari dua atau lebih ketunaan dengan taraf sedang dapat menjadikan seseorang sebagai penyandang ketunaan yang berat (Adawiyah et al., 2015).

Heward dan Orlansky menyebutkan pula bahwa anak-anak tunaganda dan ketunaan yang berat merupakan anak-anak yang mempunyai masalah-masalah jasmani, mental, atau emosional yang sangat berat, atau kombinasi dari beberapa masalah tersebut, memerlukan pelayanan pendidikan, sosial, psikologis, dan medik yang melebihi pelayanan program luar biasa reguler, agar potensi mereka dapat berkembang secara maksimal sehingga berguna di masyarakat dan dapat memenuhi kebutuhannya sendiri. Lebih jauh dikatakan pula bahwa anak-anak tunaganda jika dibandingkan dengan anak-

anak berkebutuhan khusus yang menyandang ketunaan bersifat tunggal memiliki kelainan yang lebih kompleks dalam hal fisik, dalam kemampuan bersosialisasinya, dan juga dalam hal mental ataupun intelektualnya. Dari definisi tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa anak tunaganda adalah anak yang menyandang kombinasi atau gabungan dari dua atau lebih kelainan atau ketunaan dalam segi fisik, mental, emosi dan sosial sehingga mengalami masalah-masalah jasmani, mental, atau emosional yang sangat berat. Oleh karena itu membutuhkan pelayanan pendidikan, psikologik, medik, sosial, vokasional melebihi pelayanan yang sudah tersedia bagi anak berkelainan tunggal agar dapat memenuhi kebutuhannya sendiri, mengembangkan kemampuannya seoptimal mungkin untuk dapat berpartisipasi dan berguna dalam masyarakat (Aiyuda, 2017).

Kombinasi ketunaan yang termasuk dalam tunaganda adalah tunanetra- tunarungu, tunanetra-tunadaksa, tunanetra-tunagrahita mampu didik, tunarungu- tunadaksa, tunadaksa-tunagrahita, dan masih banyak lagi. Terlepas dari kombinasi tersebut, mereka memiliki karakteristik yang sama, yaitu kesulitan berkomunikasi, terhambat dalam aktivitas fisik dasar, keterampilan generalisasi yang minim, dan membutuhkan dukungan dalam menjalankan aktivitas kehidupan utama (Nurismawan et al., 2022).

### **11.3.1 Karakteristik Anak Tuna Ganda**

Mangunsong mengklasifikasikan anak tunaganda dan majemuk guna memenuhi kebutuhan pelayanan pendidikan. Berikut merupakan klasifikasi anak tunaganda menurut Mangunsong (Hasanah and Retnowati, 2019):

- a. Anak tunaganda dan majemuk tingkat ringan: anak-anak yang menyandang dua ketunaan atau lebih, tetapi masih dalam tahap ringan. Kelompok ini masih memungkinkan

- untuk dilayani dengan kurikulum SD dan SLB yang dimodifikasi sesuai tingkat ketunaan yang disandangnya.
- b. Anak tunaganda dan majemuk tingkat sedang: anak-anak pada kelompok ini masih memiliki kemungkinan untuk dilayani dengan kurikulum SLB yang dimodifikasi sesuai dengan tingkat ketunaan yang disandangnya.
  - c. Anak tunaganda dan majemuk tingkat berat dan sangat berat: anak-anak pada kelompok ini tidak mungkin lagi dilayani dengan kurikulum SLB, maka untuk melayani kebutuhan mereka diperlukan program pendidikan khusus.

Guess dan Mulligan (Idhartono, 2021) menjelaskan bahwa keberagaman tunaganda jauh lebih besar diantara kesamaannya. Tidak ada satupun anak yang memiliki ciri yang sama dengan anak tunaganda lainnya. Lebih jauh dijelaskan, pada umumnya yang dialami oleh anak tunaganda adalah keterlambatan perkembangan yang parah, dan juga perkembangannya yang menyimpang, yang dimaksud adalah perkembangannya tidak sama dengan anak normal pada umumnya.

### **11.3.2 Aspek Perkembangan Anak Tuna Ganda**

Anak tunaganda seringkali disertai dengan keterbatasan yang sangat berat ataupun memiliki kombinasi yang sangat kompleks dari berbagai keterbatasan tersebut. Mereka memiliki beberapa kelemahan yang sangat berat diantaranya dalam hal fungsi otak, perkembangan motorik, bicara dan bahasa, tingkah laku penyesuaian diri, fungsi penglihatan dan juga pendengaran (Zainab, 2020).

Menurut Mangunsong, anak tunaganda mempunyai kelainan lebih dari satu macam dengan ciri-ciri fisik seperti gangguan refleks, gangguan perasaan kulit, gangguan fungsi

sensoris, gangguan fungsi motorik, gangguan fungsi metabolisme dan sistem endokrin, gangguan fungsi gastrointestinal, gangguan fungsi sirkulasi udara, gangguan fungsi pernapasan, dan gangguan pembentukan ekskresi urine. Anak tunaganda memiliki perkembangan motorik dan fisik yang terbelakang. Sebagian besar mereka mempunyai keterbatasan dalam mobilitas fisik. Mereka tidak mampu berjalan ataupun duduk sendiri, dan mereka bergerak lamban (Buli-Holmberg and Jeyaprathaban, 2016).

Secara mental, anak tunaganda seringkali mengalami gangguan dalam kemampuan intelektual, kehidupan emosi dan sosialnya, antara lain adalah gangguan emosional, hiperaktif, gangguan pemusatan perhatian, toleransi yang rendah terhadap kekecewaan, berpusat pada diri sendiri, depresi, dan cemas. Anak tunaganda juga memiliki beberapa masalah tingkah laku seperti amarah yang meledak-ledak dan agresivitas terhadap orang lain. Seringkali anak tunaganda memiliki tingkah laku yang aneh dan tidak bertujuan seperti menstimulasi ataupun melukai diri. Mereka juga memiliki keterampilan yang kurang dalam menolong diri sendiri dan mengurus kebutuhan dasar seperti makan, berpakaian, mengontrol buang air, dan kebersihan diri (Sidiq and Aini, 2019).

Dalam aspek sosial, anak tunaganda juga memiliki hambatan fisik dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari, rasa rendah diri, isolatif, kurang percaya diri, hambatan dalam keterampilan kerja, dan hambatan dalam melaksanakan kegiatan sosial. Anak tunaganda kurang atau tidak dapat berkomunikasi. Kemampuan mereka sangat terbatas dalam mengekspresikan atau mengerti orang lain. Banyak yang tidak dapat berbicara, bila ada komunikasi beberapa anak tunaganda mungkin tidak dapat memberikan respon. Selain itu, anak tunaganda juga jarang menampilkan perilaku dan interaksi yang sifatnya konstruktif. Sangat sulit untuk menimbulkan

perhatian pada anak tunaganda atau untuk menimbulkan respon-respon yang dapat diobservasi (Rizqiyatus Shohibah et al., 2020).

Ciri-ciri perkembangan anak tunaganda (Buli-Holmberg and Jeyaprathaban, 2016) sebagai berikut :

- a. Secara fisik mereka memiliki kelainan lebih dari satu macam, bahkan ada yang memiliki kelainan 3-4 macam. Gangguan-gangguan yang pada umumnya kerap dialami adalah gangguan refleks dan motorik, fungsi sensoris, fungsi metabolisme, fungsi pernafasan, gangguan perasaan kulit, dan gangguan pembentukan ekskresi urine. Kemampuan motoriknya dapat dilatih, namun perkembangannya tidak akan secepat anak normal.
- b. Dari aspek kognitif, mereka sangat bervariasi, tergantung pada kelainan-kelainan yang disandangnya. Gangguan yang dialami dalam kemampuan intelektual, emosional, dan sosial, seperti hiperaktif, gangguan pemusatan perhatian, mudah depresi, cemas, dan sangat berpusat pada diri sendiri atau self-centered. Seringkali gagal dalam kemampuan yang dibutuhkan untuk menulis dan membaca. Sulit mengenali bentuk, warna, dan objek-objek lain. Walau ada beberapa dari mereka yang cukup mampu melakukan hal-hal tersebut, tetap saja perkembangannya tidak dapat disamakan dengan anak normal.
- c. Secara sosial, mereka mengalami kesulitan dalam melakukan kegiatan keseharian, juga rasa rendah diri, isolatif, kurang percaya diri, hambatan dalam keterampilan kerja, self-help yang rendah, dan hambatan dalam melakukan interaksi sosial. Sebagian dari mereka masih dapat bergaul dengan lingkungan sosialnya, akan tetapi bagi penyandang ketunaan yang sangat berat, kemampuan bergaul dan berkomunikasi dengan lingkungan sosialnya bisa jadi amat sangat minim, bahkan untuk sekedar bersalaman saja menjadi hal yang sulit. Mereka memiliki

- hambatan dalam tingkah laku adaptif. Terkadang tindakan yang dilakukannya tidak sesuai dengan keadaan. Mereka juga sering melakukan stereotyped behaviour atau mengulang-ulang tindakan yang sepertinya tidak memiliki arti khusus (pembahasan lebih lanjut mengenai stereotyped behaviour akan dijelaskan kemudian). Tindakan melukai diri sendiri juga salah satu ciri anak tunaganda.
- d. Kemampuan berbahasa mereka sangat lambat. Pada umumnya mereka hanya mampu berbicara beberapa kata ataupun frase. Selain itu mereka juga sulit berbicara dengan jelas, bahkan mereka seperti meracau dan berbicara tentang hal-hal yang tidak berhubungan dengan konteks. Oleh karena kemampuan berbicara dan berbahasa mereka sangat terbatas, sering kali mereka kurang bisa mengungkapkan apa yang diinginkan, hingga akhirnya mereka menangis, bertindak agresif, bahkan tantrum atau perpaduan dari beberapa tindakan destruktif (pembahasan tentang tantrum akan dijelaskan kemudian).

Hallahan dan Kauffman (Nurismawan et al., 2022) menyebutkan yang menjadi perhatian utama mengenai anak-anak tunaganda, yaitu:

- a. Dikarenakan kesulitan berkomunikasi akibat kelainan dalam hal fisik ataupun kognitif, anak-anak tunaganda membutuhkan komunikasi alternatif, yaitu bisa melalui sebuah alat elektronik ataupun secara manual. Penggunaan komunikasi secara manual atau menggunakan olah tubuh dapat digunakan oleh mereka yang masih tersisa sedikit kemampuan berkomunikasi, namun bagi mereka yang tidak bisa melakukan komunikasi sama sekali akan diperlukan sebuah alat bantu khusus. Akan tetapi, apapun komunikasi alternatif yang digunakan, semua bertujuan

untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi mereka dalam berkomunikasi.

- b. Masalah-masalah tingkah laku yang kerap terjadi pada mereka diantaranya adalah self-stimulation, self-injury, tantrum, dan sifat agresif terhadap orang lain.
- *Self-simulation*, yaitu tingkah laku yang berulang kali dilakukan, sepertinya tidak memiliki tujuan lain selain menstimulasi kemampuan sensori diri sendiri. Seperti memutar-mutar suatu benda, mengibas-ngibaskan tangan, menjambak diri, menggigit bibir sendiri, dan lainnya. *Self-stimulation* yang juga dapat disebut stereotyped behaviour, akan menjadi masalah apabila dapat melukai diri sendiri, juga apabila sering dilakukan dapat mengganggu proses pembelajaran.
  - *Self-injury*, yaitu tingkah laku melukai atau tingkah laku yang menyebabkan cedera pada diri sendiri. Seperti menggigit, mencolok mata, mencakar, dan lainnya. *Self-injury* terkadang merupakan tindakan self-stimulation yang terlalu intens.
  - Tantrum, yaitu merupakan perpaduan dari berbagai tingkah laku, bisa saja ia melakukan self-injury, berteriak, menangis, bersikap brutal dan agresif sekaligus. Biasanya timbul ketika anak menolak melakukan sesuatu, namun terkadang juga dapat timbul tanpa diduga atau tanpa sebab yang jelas.
  - Agresif, yaitu perilaku yang diketahui atau muncul tanpa sebab yang jelas, namun bisa juga muncul dikarenakan sebab-sebab khusus yang hanya dapat diketahui oleh seseorang yang sudah cukup mengenal anak tersebut. Agresif berbeda dengan tantrum, karena anak dengan sifat agresif biasanya tidak memunculkan tindakan-tindakan lainnya seperti pada tantrum.

- c. Anak tunaganda ketika baru dilahirkan ada yang dengan cepat dapat dikenali kondisi ketunaannya, namun ada juga yang pada awalnya terlihat sama seperti bayi-bayi pada umumnya akan tetapi gejala ketunaannya baru muncul di beberapa tahun setelah dilahirkan. Dengan demikian intervensi awal bertujuan sebagai pemberian penanganan dini begitu bayi dilahirkan ataupun sebagai penanganan awal begitu kondisi ketunaan anak muncul.
- d. Salah satu masa yang cukup penting pada perkembangan anak tunaganda adalah masa transisi menuju masa dewasa. Pada masa ini, penting untuk diperhatikan mengenai *person-centered plan*, yaitu berfokus pada apa yang menjadi pilihan anak ketika beralih dewasa dan juga menempatkan keluarganya sebagai perencana masa depan anak tersebut. Tidak kalah pentingnya adalah *natural support*, yaitu pemberdayaan orang-orang yang biasa bersama anak untuk memberikan dukungan ketika anak melakukan pekerjaannya, seperti anggota keluarga, teman, atau rekan kerjanya. Selain berfungsi memberikan dukungan, mereka juga berfungsi sebagai pendamping yang turut mengawasi, memberikan contoh, bantuan, dan hal-hal lainnya.

Selain *person-centered plan* dan *natural support*, mereka juga perlu diberikan pelatihan pekerjaan, dan juga pelatihan untuk dapat berbaur dan berinteraksi dalam lingkungan masyarakatnya. Pelatihan pekerjaan diberikan pada anak tunaganda sejak dini, yang semakin lama semakin kompleks seiring dengan meningkatnya kemampuan anak. Ketika masih berada di tingkat dasar, mereka hanya diberikan pelatihan yang bertujuan agar dapat berinteraksi dan juga menjalankan sesuatu hal sesuai jadwal, di tingkatan selanjutnya barulah anak dilatih dalam simulasi kerja yang sebenarnya. Pelatihan untuk dapat hidup bermasyarakat misalnya menggunakan alat

transportasi umum, menerima telepon, komputer, mempersiapkan makan, mencuci, dan hal-hal lainnya. Pelatihan dilakukan dengan cara simulasi, baik di sekolah luar biasa maupun sekolah inklusi, bertujuan agar mereka membiasakan diri dengan latar kehidupan normal, dimana mereka berkesempatan berinteraksi dengan orang-orang yang normal.

### **11.3.3 Metode Pendidikan Anak Tuna Ganda**

Terdapat empat bentuk program intervensi anak berkebutuhan khusus. Program professional-centered merupakan program yang mengasumsikan bahwa tenaga profesional memiliki keahlian lebih dibandingkan keluarga dalam intervensi bagi anak berkebutuhan khusus. Program family-allied adalah program dimana anggota keluarga melaksanakan intervensi yang telah dirancang tenaga profesional untuk anak berkebutuhan khusus. Program family-focused adalah program dimana tenaga profesional memandang anggota keluarga memiliki kemampuan yang cukup memadai dalam merancang intervensi bersama, meskipun keluarga masih tetap membutuhkan bantuan dan dukungan formal. Terakhir, program family-centered. Berkaitan dengan penelitian ini, program yang akan dibahas lebih lanjut adalah program *family-centered*.

Hallahan dan Kauffman (Long and Schuttloffel, 2006) mendefinisikan program family-centered sebagai tipe program intervensi bagi anak berkebutuhan khusus dimana tenaga profesional bekerja untuk keluarga, mencari cara untuk meningkatkan kekuatan pengambilan keputusan dalam keluarga dan mendorong keluarga untuk memperoleh akses nonprofesional, seperti anggota keluarga yang lain dan teman, sebagaimana dukungan yang berasal dari sumber formal.

*Family-centered care* merupakan pelayanan yang memperlakukan keluarga dengan rasa hormat, individual, fleksibel, dan tanggung jawab. Pelayanan *family-centered care* melibatkan adanya pertukaran informasi dalam pengambilan keputusan bagi anak, adanya pilihan keluarga dalam penentuan program intervensi, adanya kolaborasi antara orang tua dengan tenaga profesional, adanya kemitraan keluarga dengan program, serta adanya penyediaan sumber dan dukungan untuk keluarga dalam memberikan hasil optimal bagi anak, orang tua, dan keluarga. *Family-centered care* menjadi sebuah program yang menjanjikan dalam menjalin hubungan dengan keluarga karena pendekatannya disesuaikan dengan perhatian, prioritas, dan keinginan setiap keluarga.

Pelayanan *family-centered care* berusaha untuk membantu keluarga melalui cara yang kolaboratif dan disesuaikan dengan keinginan, kekuatan serta kebutuhan setiap keluarga. Pelayanan *family-centered care* membutuhkan kerjasama orang tua dan para tenaga profesional dalam suatu tim khusus. Dalam *family-centered care*, setiap keluarga dapat menentukan pilihan dan pelayanan optimalnya sendiri. Keluarga yang berbeda memiliki pilihan yang berbeda pula dalam keterlibatan pengasuhan anak. Secara ideal, tenaga profesional harus mampu menghargai dan membiarkan keluarga untuk mengarahkan mereka dalam pilihan program pengasuhan yang individual (Munajah et al., 2021).

*Family-centered care*, keluarga adalah sumber utama bagi kekuatan dan dukungan bagi anak. Tenaga profesional dan keluarga bekerjasama dalam merencanakan, menyediakan, dan mengevaluasi pengasuhan anak. Pelayanan *family-centered care* digambarkan sebagai sebuah pendekatan yang menyeluruh terhadap pemberian pelayanan, dimana kekuatan, sumber, dan rangkaian kebutuhan yang unik dari setiap anak dan keluarga menjadi dasar pengasuhan yang individual dan dinamis. Dalam pelayanan *family-centered care*, orang tua dan

tenaga profesional menjadi rekan seajar yang bekerja bersama, berbagi tujuan, informasi, dan tanggung jawab (Atmojo et al., 2020). Tujuan dari *family-centered care* ini sendiri adalah untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan. Dua elemen *family-centered care* (Anderson, 2006) antara lain:

a) *Family choice* (pilihan keluarga)

Keputusan yang dibuat keluarga merupakan definisi utama dari model *family-centered care*. Peran tenaga profesional adalah membantu dalam mempromosikan pengambilan keputusan keluarga. Keputusan yang dibuat keluarga bervariasi untuk setiap kesempatan dan tergantung pada persepsi keluarga terhadap sumber, perhatian, dan prioritas.

b) *Family strengths perspective* (pandangan mengenai kekuatan keluarga)

Intervensi dalam *family-centered care* menekankan pada keyakinan bahwa setiap keluarga memiliki kekuatan yang berasal dari kapasitas keluarga, bakat, visi, nilai, dan harapan yang telah membuat keluarga dapat bertahan melewati setiap situasi, tekanan, dan trauma. Peran tenaga profesional adalah memfasilitasi lingkungan dimana kekuatan keluarga dapat dikenali dan digunakan. Peran lainnya adalah lebih menekankan pada kekuatan dan sumber keluarga daripada patologi, kekurangan, ataupun kebutuhan keluarga.

Melalui beberapa definisi berkaitan dengan persepsi dan juga pelayanan *family-centered care* yang telah disebutkan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa persepsi terhadap pelayanan *family-centered care* merupakan penilaian individu terhadap pelayanan tenaga profesional yang bekerja untuk keluarga dalam meningkatkan kekuatan pengambilan keputusan keluarga pada program intervensi menangani anak

berkebutuhan khusus. Tenaga profesional yang dimaksud dalam penelitian ini adalah guru bagi anak tunaganda, dimana mereka tidak hanya mengajarkan dan mendidik anak, melainkan juga ikut terlibat dalam pengasuhan anak di sekolah. Selain itu, guru sebagai tenaga profesional juga bekerjasama dengan keluarga, khususnya orang tua, dalam menangani anak tunaganda.

Anak tunaganda-netra dapat dididik dalam lingkungan yang khusus ataupun bergabung dengan anak normal. Dalam memberikan pelayanan bagi anak tunaganda-netra, penting untuk memodifikasi metode pengajaran dan aktivitas agar dapat menjadi sesuatu relevan dan bermanfaat. Pelayanan tenaga profesional bagi anak tunaganda-netra menekankan pada dukungan dalam meningkatkan kemampuan mobilitas dan kemandirian yang berguna untuk kepentingan perkembangan anak di masa mendatang. Penguatan pada salah satu keterampilan khusus yang dimiliki anak merupakan suatu hal yang menjadi perhatian. Hal ini dikarenakan anak tunaganda-netra mungkin memiliki kesulitan mempelajari keterampilan baru dan mengalihkan berbagai keterampilan yang sudah dikuasai ke dalam situasi atau lingkungan lain.

Tenaga profesional yang menangani anak diharapkan untuk memiliki beberapa kualifikasi tertentu. Tenaga profesional perlu menjalin hubungan dan meminta laporan dari orang-orang yang memiliki kedekatan dengan keseharian anak, terutama keluarga. Dengan itu, maka tenaga profesional dapat membangun hubungan yang dekat dengan anak dan memiliki pengetahuan yang luas mengenai kemampuan serta kebutuhan anak. Selain mampu bekerjasama dengan keluarga, tenaga profesional yang berkualitas dan menguasai bidang gangguan penglihatan merupakan orang yang paling sesuai untuk memegang tanggung jawab dalam pelayanan family-centered care bagi anak tunaganda-netra. Dengan demikian, mereka dapat membantu mobilitas anak dalam tiap kegiatannya dan

menjalankan kurikulum mandiri bagi anak, sehingga dapat membawa dukungan yang berguna bagi perkembangan anak di berbagai aspek pendidikannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, N., Wulandari, R., Hadiansyah, M.N., 2015. Pembelajaran Sensori Bagi Anak Berkebutuhan Khusus (Tunaganda/C1) Melalui Desain Interior Pada Sekolah Luar Biasa. *Pendidik. Inklusi* 3.
- Aiyuda, N., 2017. Kemandirian pada anak Tuna Ganda di Sekolah Dasar Luar Biasa Hellen Keller Indonesia, Yogyakarta. *J. Pendidik.* 2.
- Akrim, M., Harfiani, R., 2019. Daily learning flow of inclusive education for Early Childhood 24, 10.
- Ali, D.D., 2012. Islam, Autism/Disabilities & Library Systems. *Spec. Needs* 3.
- Amka, A., Mirnawati, M., 2020. The Attitude of Islamic Religious Education Teachers Against the Implementation of Inclusive Education at the Elementary School Level. *Madrosatuna J. Islam. Elem. Sch.* 4, 69–74. <https://doi.org/10.21070/madrosatuna.v4i2.795>
- Anderson, D.W., 2006. Inclusion and Interdependence: Students with Special Needs in the Regular Classroom. *J. Educ. Christ. Belief* 10, 43–59. <https://doi.org/10.1177/205699710601000105>
- Atmojo, S.E., Lukitoaji, B.D., Noormiyanto, F., 2020. Pelatihan Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus Bagi Guru Sekolah Dasar Rujukan Inklusi. *J. Abdimas BSI J. Pengabd. Kpd. Masy.* 3, 244–252. <https://doi.org/10.31294/jabdimas.v3i2.8139>
- Buli-Holmberg, J., Jeyaprathaban, S., 2016. EFFECTIVE PRACTICE IN INCLUSIVE AND SPECIAL NEEDS EDUCATION. *Int. J. Spec. Educ.* 31, 16.
- Chiroodza, J.R., 2020. FACTORS AFFECTING THE IMPLEMENTATION OF INCLUSIVE EDUCATION IN EKURHULENI DISTRICT: PRIMARY SCHOOL TEACHERS' EXPERIENCES. *Spec. Educ.* 2.

- Gustiana Yuantini, 2019. THE ISLAMIC VIEW TOWARD PEOPLE WITH DISABILITIES IN EDUCATION POLICY IN INDONESIA. *Sunan Kalijaga Int. J. Islam. Educ. Res.* 3, 54–65. <https://doi.org/10.14421/skijier.2019.2019.31.06>
- Hakiman, H., Sumardjoko, B., Waston, W., 2021. Religious Instruction for Students with Autism in an Inclusive Primary School. *Int. J. Learn. Teach. Educ. Res.* 20, 139–158. <https://doi.org/10.26803/ijlter.20.12.9>
- Hasanah, U., Retnowati, S., 2019. Dinamika Resiliensi Ibu Single parent dengan Anak Tuna Ganda. *Gadjah Mada J. Psychol. GamaJoP* 3, 151. <https://doi.org/10.22146/gamajop.44106>
- Idhartono, A.R., 2021. Implementasi Pembelajaran Seni Tari Pada Anak Tunaganda di YPAC Surabaya 10, 8.
- Jegatheesan, B., Miller, P.J., Fowler, S.A., 2010. Autism From a Religious Perspective: A Study of Parental Beliefs in South Asian Muslim Immigrant Families. *Focus Autism Dev. Disabil.* 25, 98–109. <https://doi.org/10.1177/1088357610361344>
- Long, T.J., Schuttloffel, M., 2006. A Rationale for Special Education in Catholic Schools. *J. Cathol. Educ.* 9. <https://doi.org/10.15365/joce.0904052013>
- Munajah, R., Marini, A., Sumantri, M.S., 2021. Implementasi Kebijakan Pendidikan Inklusi di Sekolah Dasar. *J. Basicedu* 5, 1183–1190. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v5i3.886>
- Nurismawan, Ach.S., Fahruni, F.E., Sartinah, E.P., 2022. Model Bimbingan untuk Meningkatkan Aspek Sosial dan Motorik Anak Tunaganda di SD. *J. Basicedu* 6, 7303–7309. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v6i4.3480>
- Rizqiyatus Shohibah, Biyanto, Biyanto, 2020. Islamic Religious Education Learning Model to Build Character of Students in Special Needs School. *Int. J. Integr. Educ.* 3, 201–204. <https://doi.org/10.31149/ijie.v3i1.420>

- Sidiq, U., Aini, N., 2019. PATTERN OF ISLAMIC MORAL DEVELOPMENT FOR CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS (BLIND). JIE J. Islam. Educ. 4, 79. <https://doi.org/10.29062/jie.v4i1.113>
- Wahyuningsih, S., 2016. Inclusive Education For Persons With Disabilities: The Islamic Perspective 4, 18.
- Zainab, N., 2020. Islamic Education for Deaf Students in Special Education School in Madura:, in: Proceedings of the International Conference on Community Development (ICCD 2020). Presented at the International Conference on Community Development (ICCD 2020), Atlantis Press, Malang, Indonesia. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.201017.123>

Sumber gambar:

- <https://berkeluarga.id/2021/09/02/6-manfaat-anak-bermain-pasir-bagi-tumbuh-kembang/>
- <https://www.appletreebsd.com/wp-content/uploads/2018/05/Stimulasi-Motorik-Bermain-lempar-tangkap-bola.jpg>



# **BAB 12**

## **ANAK BERBAKAT**

**Oleh Sri Yanti**

### **12.1 Pengertian Bakat dan Anak Berbakat Menurut Para Ahli**

Bakat merupakan anugerah khusus yang diberikan oleh Tuhan kepada manusia dan sangat berharga karena tidak semua manusia mendapatkannya. Bakat yang dimiliki oleh seseorang akan menjadikannya lebih spesial dari orang lain. Bakat juga merupakan suatu kemampuan yang dimiliki oleh manusia untuk mempelajari sesuatu dengan sangat cepat dalam waktu yang pendek jika dibandingkan dengan yang lainnya bahkan hasilnya juga sangat baik. Bakat yang dimiliki oleh manusia juga beragam, dan terlihat saat melakukan aktifitas atau tugas tertentu dia dapat melakukannya dengan sempurna maka dapat dikatakan dia berbakat. Oleh sebab itu dapat dijelaskan pengertian dari bakat menurut para ahli.

Menurut kamus besar bahasa indonesia (KKBI) kata bakat memiliki makna kepandaian yang merupakan bawaan dari lahir. Sedangkan dalam bahasa inggris bakat dapat digambarkan dengan kata "Talent" yang artinya kemampuan alami yang luar biasa dimiliki seseorang dan di atas rata-rata kemampuan orang lain. Menurut William B. Michael Suryabrata 1995 bakat adalah kapasitas yang ada pada diri manusia ketika melakukan tugasnya dan dipengaruhi dari latihan yang telah diikutinya. Sedangkan menurut Crow dan Crow 1989 bakat ialah sebuah kualitas yang ada pada diri manusia yang terdiri dari tingkatan yang beragam dan berbeda. Begitu juga menurut Guilford 1959 beliau menyatakan bahwasannya bakat

berhubungan dengan kecakapan untuk melakukan sesuatu hal. Sama halnya menurut Utami Munandar 1987 dimana bakat dapat juga dimaknai sebagai kemampuan bawaan dari diri seseorang, sebagai potensi yang harus dikembangkan dan dilatih lagi supaya dapat terwujud.

Menurut pendapat Bingham 1986 bahwa ia mendefinisikan bakat sebagai keadaan atau kemampuan yang dimiliki oleh seseorang yang memungkinkan dapat dilakukan latihan khusus untuk memperoleh kecakapan, keterampilan dan pengetahuan yang khusus seperti kemampuan berbahasa, kemampuan bermain musik atau menciptakan musik, kemampuan melukis, dan kemampuan bernyanyi. Menurut Kartini Kartono defenisi bakat adalah segala hal yang mencakup semua faktor yang ada pada diri seseorang dimiliki sejak pertama kehidupan dan menumbuhkan perkembangan berupa keahlian, keterampilan, dan kecakapan. Oleh sebab itu sifat dari bakat ini adalah laten potensial, sehingga masi dapat tumbuh dan dikembangkan. Sama halnya menurut Suganda Pubakawatja bakat ialah benih yang berasal dari suatu sifat dimana sifat tersebut akan tampak nyata apabila seseorang tersebut mendapatkan kesempatan dan dapat mengembangkannya. Bakat adalah kecakapan dari bawaan yang mengenai kesanggupan dan potensi tertentu yang dimiliki oleh seseorang sebagaimana di kemukakan oleh M. Ngalim Purwanto.

Bakat secara umum dapat mengandung arti berupa kemampuan bawaan yang potensinya masi harus dikembangkan dan dilatih lebih lanjut secara serius dan sistematis supaya dapat terwujud sesuai yang diinginkan, bakat berbeda dengan kemampuan yang artinya daya untuk melakukan sesuatu, sebagai hasil dari pembawaan dan latihan. Bakat jugs berbeda dengan kapasitas yaitu kemampuan yang dapat dikembangkan di masa yang akan datang apabila latihan dilakukan secara optimal. Jadi, yang dimaksud dengan bakat

merupakan kemampuan alamiah untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan, baik bersifat umum seperti bakat intelektual secara umum ataupun bersifat khusus seperti bakat akademik dan sosial, dengan bakat tersebut seseorang dapat mencapai prestasi dalam bidang tertentu.

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli di atas tentang pengertian bakat maka dapat disimpulkan bahwasannya bakat adalah kemampuan-kemampuan unggul seseorang untuk memperoleh prestasi baik dalam satu bidang ataupun banyak bidang keahlian sesuai dengan kapasitas kemampuan seseorang. Apabila bakat dibiarkan tanpa daya usaha untuk mengembangkannya, maka bakat tersebut tidak mempunyai pengaruh apapun terhadap kehidupan seseorang. Oleh sebab itu pembinaan dan pelatihan menjadi sarana untuk menghidupkan dan mengembangkan bakat supaya bakat tersebut menjadi potensi yang dapat dibanggakan dalam dirinya.

Menurut Depdiknas tahun 2003 anak berbakat adalah anak yang teridentifikasi sebagai peserta didik yang mencapai prestasi yang sangat memuaskan dan memiliki intelektual umum. Menurut David Smith, 2006:305 dia mengemukakan pendapatnya tentang anak berbakat dimana siswa yang memiliki prestasi yang tinggi baik dalam bidang kreativitas, artistik, intelektual, kapasitas kemampuan dalam bidang tertentu yang memerlukan pelayanan khusus untuk mengembangkan potensinya. Adapun Martison dalam (Utami Munandar 1982 :7) memberikan batasan anak berbakat sebagai berikut : Anak berbakat adalah anak yang diidentifikasi oleh orang profesional yang memiliki kemampuan yang sangat menonjol, sehingga mendapatkan prestasi yang tinggi, anak-anak ini membutuhkan program pendidikan yang berdiferensial atau pelayanan di luar jangkauan program sekolah yang biasa, supaya anak dapat mewujudkan sumbangannya terhadap diri sendiri maupun terhadap

masyarakat. Dapat disimpulkan anak berbakat ialah anak yang memiliki kemampuan yang luar biasa dari anak lainnya, menghasilkan prestasi yang sangat baik dalam bidang kemampuan yang berbeda.

## **12.2 Karakteristik Anak Berbakat**

Anak berbakat secara alami memiliki karakteristik yang unik dan khas jika dibandingkan dengan anak-anak yang normal. Karakteristik ini terdiri dari beberapa hal penting diantaranya seperti intelektual-kognitif, persepsi-emosi, motivasi dan nilai-nilai hidup, aktifitas, dan relasi sosial. Berikut ini ada beberapa karakteristik yang sering diidentifikasi pada anak berbakat istimewa. Namun tidak semua anak yang berbakat menunjukkan semua karakteristik yang disebutkan di atas.

### **12.2.1 Karakteristik Intelektual-Kognitif**

Dimana anak dapat menunjukkan kemampuan bernalar yang sangat tinggi, dapat menetralsir suatu masalah yang sangat rumit menjadi sederhana dan mudah untuk dipahami serta sangat cepat memecahkan masalah yang dihadapi, imajinasi yang luar biasa, memiliki perbendaharaan kosakata yang sangat kaya dan mampu mengertikulasikannya dengan baik, biasanya sangat fasih dalam berkomunikasi, senang merangkai kata-kata, mudah memahami pembicaraan dan pembelajaran yang diberikan, memiliki kemampuan membaca yang sangat cepat, memiliki daya ingat yang kuat, mampu menangkap ide-ide abstrak dalam konsep matematika dan sains, banyak ide, gagasan, inovasi yang menginspirasi orang lain, menunjukkan ide-ide yang original, dan memiliki pikiran-pikiran kreatif.

### **12.2.2 Karakteristik Persepsi dan Emosi**

Biasanya anak sangat peka perasaannya, gaya humor atau bercanda yang tidak lazim tanpa terasa dapat juga menyakiti perasaan orang lain, sangat perseptif dengan beragam bentuk emosi seperti peka terhadap perasaan orang lain, menyelesaikan suatu persoalan berdasarkan berbagai macam sudut pandang, orangnya sangat terbuka dengan hal-hal baru atau pengalaman yang pernah di hadapinya, memiliki ketulusan hati yang sangat dalam dibandingkan dengan anak-anak lain.

### **12.2.3 Karakteristik Motivasi dan Nilai-Nilai Hidup**

Terlihat anak lebih menuntut kesempurnaan dalam melakukan sesuatu, menetapkan standar yang sangat tinggi bagi diri sendiri maupun orang lain, memiliki rasa ingin tahu dan penasarannya yang sangat tinggi, sangat mandiri, dan tidak perlu bantuan orang lain, tidak terpengaruh dengan pujian dan hadiah dari orang lain untuk melakukan sesuatu, selalu berusaha mencari kebenaran, mencari makna hidup, melakukan sesuai dengan nilai-nilai filsafat yang sulit dipahami orang lain, senang menghadapi tantangan, berani mengambil resiko, sangat peduli dengan moralitas dan nilai-nilai keadilan, kejujuran dan integritas. Memiliki minat yang beragam dan luas.

### **12.2.4 Karakteristik Aktifitas**

Anak yang memiliki karakter aktifitas mempunyai energi yang tak pernah habis, aktif beraktifitas, sulit tidur cepat bangun, sangat waspada, tingkat konsentrasi tinggi dan lama, tekun, gigih, pantang menyerah, mudah bosan ingin mencari hal baru, pikiran tidak pernah diam, selalu ada hal-hal baru yang dilakukan, spontanitas yang tinggi.

### **12.2.5 Karakteristik Relasi Sosial**

Anak yang relasi sosialnya baik pada umumnya senang bertanya atau mengkritik, suka bermusyawarah, lebih maju, mudah iba, empati, dan senang membantu orang lain, senang berdiskusi dan nyaman dengan orang-orang yang usianya lebih tua.

## **12. 3 Dasar Pertimbangan, Kebijakan, dan Konsep Keberbakatan**

### **12.3.1 Dasar Pertimbangan untuk Pendidikan Anak Berbakat**

Banyak para pakar yang berpendapat jika anak berbakat tidak memerlukan perhatian khusus, berbeda dengan mereka yang menyandang ketunaan. Seakan-akan bahwa pelayanan pendidikan khusus bagi anak berbakat adalah tidak demokratis, membentuk kelompok elit, dan merupakan pemborosan. Maka dengan itu dapat dikemukakan beberapa pertimbangan mengapa pelayanan pendidikan khusus bagi anak berbakat perlu dilakukan seperti:

- a. Keberbakatan tumbuh dari proses interaktif antara lingkungan yang merangsang dan kemampuan pembawaan dan prosesnya, anak berbakat memerlukan program yang sesuai dengan perkembangannya.
- b. Pendidikan atau sekolah hendaknya dapat memberikan kesempatan pendidikan yang sama kepada semua anak untuk mengembangkan potensinya (bakat-bakatnya) sepenuhnya.
- c. Jika anak berbakat dibatasi dan dihambat dalam perkembangannya maka mereka tidak akan maju lebih cepat dan memperoleh materi pengajaran sesuai dengan kemampuannya, sehingga mereka menjadi bosan, kesal, jengkel, dan acuh tak acuh.

- d. Dikhawatirkan pelayanan pendidikan khusus bagi anak berbakat akan membentuk kelompok “ elit” jika dilihat dari keunggulan bakat dan kemampuan mereka tergolong elit.
- e. Anak dan remaja berbakat merasa bahwa minat dan gagasan mereka sering berbeda dari teman sebaya, hal ini dapat membuat mereka terisolasi, sehingga mereka akan membentuk konsep diri yang negatif.
- f. Jika kebutuhan anak berbakat di pertimbangkan, dirancang program untuk memenuhi kebutuhan pendidikan sejak awal, maka akan ditunjukkan peningkatan prestasi, sehingga tumbuh rasa kompetensi dan arsa harga diri.
- g. Mereka yang berbakat jika diberi kesempatan dan pelayanan pendidikan yang sesuai maka dapat memberikan sumbangan yang bermakna kepada masyarakat dalam semua bidang usaha manusia. Masyarakat membutuhkan orang-orang yang berkemampuan luar biasa untuk menghadapi tuntutan masa depan secara inovatif ( Clark, 1983).
- h. Dari sejarah tokoh-tokoh yang terkenal dalam bidang tertentu ternyata ada diantara mereka yang masa kecil saat berada dibangku sekolah tidak dikenal sebagai orang yang menonjol dalam prestasi sekolah, namun mereka berhasil dalam hidupnya.

### **12.3.2 Kebijakan tentang Pelayanan Pendidikan Anak Berbakat**

Permasalahan yang sering muncul saat ini berhubungan dengan pengembangan kualitas sumber daya manusia adalah meskipun kebijaksanaan di Indonesia sudah sangat mendukung mengenai masalah pemberian perhatian khusus kepada anak didik yang memiliki kemampuan dan kecerdasan luar biasa (GBHN 1993, UUSPN No. 2 Tahun 1989), disebut juga tentang anak berbakat, dan kebijaksanaan di Indonesia juga menekankan pentingnya kreativitas dikembangkan sejak usia

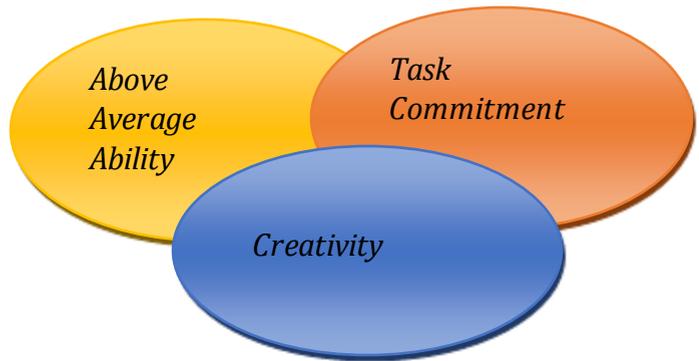
dini sampai dengan perguruan tinggi (GBHN 1993), Namun pelayanan untuk anak berbakat belum sepenuhnya diterapkan secara nasional. Begitu juga sistem pendidikan yang lebih mengembangkan kecerdasan dalam arti yang sempit dan kurang memberi perhatian kepada pengembangan bakat kreatif anak. Mengenai bagaimana perlakuan pendidikan khusus bagi anak berbakat itu dapat terlaksana, ada berbagai alternatif apakah dengan memberikan pengayaan, atau program yang memungkinkan percepatan atau kombinasi antara keduanya. Sehubungan dengan hal ini pasal 24 ayat 7 menyatakan secara eksplisit bahwa setiap anak mempunyai hak menyelesaikan program pendidikan lebih awal dari waktu yang ditentukan.

### **13.3.3 Konsep Anak Berbakat dan Keberbakatan**

Konsep atau definisi keberbakatan yang saat ini dianut di banyak negara, dan juga diadopsi di Indonesia dalam proyek pendidikan anak berbakat (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1982-1986) ialah definisi USOE dan definisi Renzulli. Manfaat dari definisi USOE adalah mengakui adanya enam bidang keberbakatan (bakat intelektual umum, bakat akademis khusus, bakat kreatif-produktif, bakat dalam salah satu bidang seni, bakat dalam bidang psiko-sosial atau bakat memimpin, dan bidang psikomotor). Definisi ini juga yang membedakan antara bakat sebagai potensi dan bakat yang sudah tampak dari prestasi, tetapi keduanya memerlukan pelayanan pendidikan khusus.

Menurut *Three-Ring Conception* dari Renzulli dan kawan-kawan keberbakatan merupakan keterpautan antara kemampuan umum di atas rata-rata, dan pengikatan diri terhadap tugas atau motivasi internal. Definisi ini memberi arah untuk metode identifikasi keberbakatan, dan untuk praktek pendidikan khusus anak berbakat. Lagi pula, konsepsi tiga lingkaran ini merupakan bagian integral dari model

programnya *enrichment triad* dan *revolving door*. Konsepsi Renzulli tentang keberbakatan.



Sumber: J.S Renzulli dkk. *The Revolving Door Identification Model* (connecticut: Creative Learning Press), hlm.19

## 12.4 Jenis -Jenis Bakat

Secara umum, bakat dapat dibedakan menjadi dua jenis seperti bakat umum dan bakat khusus :

### 12.4.1 Bakat Umum

Bakat umum adalah kemampuan berupa potensi dasar yang ada di dalam diri seseorang yang bersifat umum, dapat diumpamakan dengan kata lain, bakat umum ini dimiliki oleh setiap orang dan menjadi sesuatu yang lumrah. Beberapa contoh bakat umum yang dimiliki oleh setiap orang di antaranya: mampu berbicara, mampu berpikir, mampu berjalan atau bergerak, mampu menulis dan membaca.

### 12.4.2 Bakat Khusus

Bakat khusus adalah kemampuan atau potensi khusus yang dimiliki oleh seseorang yang tidak semua memiliki bakat khusus yang sama antara satu orang dengan orang lainnya. Beberapa contoh bakat khusus yang ada di dalam diri seseorang diantaranya:

- a. Bakat Verbal, merupakan suatu kemampuan khusus seseorang dalam verbal yang ditunjukkan dengan konsep atau dalam bentuk kata-kata
- b. Bakat Numerial, adalah kemampuan khusus seseorang dalam bidang bentuk angka atau matematika
- c. Bakat Skolastik, ialah kemampuan khusus seseorang yang berkaitan dengan angka dan kata-kata, jenis bakat ini mencakup kemampuan berpikir, penalaran, menciptakan hipotesis, mengurutkan, pandangan hidup yang bersifat rasional. Biasanya bakat ini ditemukan pada seorang ilmuwan, akuntan, pemrograman, dan lainnya.
- d. Bakat Abstrak, yaitu kemampuan khusus seseorang dalam hal membuat pola, rancangan, ukuran, bentuk, dan posisi.
- e. Bakat Mekanik, seperti kemampuan khusus seseorang dalam bentuk prinsip umum IPA, dan alat-alat, tata kerja.
- f. Bakat relasi ruang, ialah kemampuan khusus seseorang dalam hal mengamati atau menceritakan pola dua dimensi maupun berpikir dalam tiga dimensi, bakat ini biasanya dimiliki oleh fotografer, artis, pilor, arsitek atau profesi lainnya.
- g. Bakat ketelitian klerikal adalah kemampuan khusus seseorang dalam hal tulis-menulis, meramu dan di bidang laboratorium.
- h. Bakat bahasa ialah kemampuan khusus seseorang dalam penalaran analisis bahasa. Biasanya bakat ini sangat dibutuhkan pada bidang penyiaran, editing, hukum, pramuniaga, jurnalistik, atau profesi lainnya yang sejenis.

Menurut (Ucu Mutmainah : 2022) tentang bagaimana cara mengetahui jenis dan tipe bakat anak diantaranya :

- a. *Word Smart*, tipe jenis ini adalah anak yang senang menulis, membaca, berbicara dan mendengarkan cerita cara menstimulasinya dengan melakukan kegiatan bercerita, membaca bersama, melakukan dialog

- percakapan bermain menggunakan huruf-huruf alfabet dan kartu-kartu yang berisi kata-kata untuk memancing minat dan bakat sang anak.
- b. *Number Smart*, tipe ini biasanya anak lebih suka dengan angka, metematika, sains, dan logika. Cara menstimulusnya dengan bermain monopoli, mengunjungi museum ilmu pengetahuan, bermain dengan benda yang bisa dihitung, puzzle, komputer atau abacus.
  - c. *Nature Smart*, anak seperti ini lebih senang berada di alam bebas mereka menyukai kegiatan berenang, menyayangi binatang, mengoleksi dedaunan, dan sangat peduli lingkungan dan alam di sekitarnya. Kegiatan untuk menstimulasi anak dengan berjalan-jalan di alam bebas, ajak mereka memelihara binatang, berkebun bersama, bermain dengan teropong, dan berkemah di alam terbuka.
  - d. *People Smart*, tipe seperti ini anak suka bermain dengan temannya, mempunyai empati yang suka memimpin dan dapat memahami perasaan orang lain. Kegiatan untuk menstimulasinya dengan bermain bersama di luar rumah, datang ke acara perayaan keluarga, bermain games bersama dan bermain drama kostum.
  - e. *Music Smart*, tipe ini anak suka bernyanyi, menggoyangkan badan, mengikuti irama musik, memainkan instrumen dan mengingat lagu-lagu. Kegiatan yang dapat dilakukan untuk menstimulasinya dengan bernyanyi atau bermain musik bersama, dan mendengarkan musik bersama serta menonton konser musik.
  - f. *Picture Smart*, anak suka menggambar seni, berimajinasi, bermain, dan membangun sesuatu dengan menggunakan balok. Kegiatan untuk menstimulusnya dengan melakukan kegiatan menggambar bersama keluarga, menonton film, mengunjungi museum seni, bermain dengan lilin clay, dan bermain cat warna atau kamera.

- g. *Body Smart*, Anak suka menciptakan sesuatu dengan tangan, suka berolahraga, menari, meyentuh benda-benda dan mempelajarinya. Contoh kegiatan untuk menstimulusnya dengan berolahraga bersama keluarga, membuat prakarya, menonton pertunjukkan atlet atau teater, menyukai alat-alat senam, lompat tali atau balok.
- h. *Self Smart*, yaitu anak senang bermain sendiri dan sang anak tahu menjadi apa besar nanti, mempunyai rasa percaya diri yang kuat, bisa mengkomunikasikan perasaan dan pikiran dengan baik. Kegiatan untuk menstimulasinya dengan mengajak anak berbicara tentang perasaannya, melakukan aktivitas untuk mengurangi stress seperti yoga, bermain boneka, rumah-rumahan dan lainnya.

## **12.5 Identifikasi dan Pengukuran Bakat**

### **12.5.1 Identifikasi Kemampuan Intelektual Umum**

Cara mengidentifikasi kemampuan intelektual umum ditentukan oleh taraf intelegensi atau IQ (*Intelligence Quotient*). Terdiri dari dua macam tes intelegensi diantaranya intelegensi individual dan tes intelegensi kelompok. Tes intelegensi individual merupakan salah satu cara yang sangat cermat untuk mengenali kemampuan intelektual umum anak, oleh karena itu dapat diberikan secara perorangan sehingga dapat mengobservasi anak ketika dites. Tes intelegensi individual juga membutuhkan banyak waktu dan cukup mahal untuk pengetesannya. Tes intelegensi kelompok dapat dinilai lebih efisien, baik dalam hal ukuran waktu dan biaya. Keterbatasannya terdapat pada tidak memungkinkannya kontak dan pengamatan anak selama diuji, sehingga sangat sulit untuk diketahui apakah hasil tes intelegensi kelompok tersebut sudah optimal atau sudah dapat menggambarkan kemampuan intelektual anak secara keseluruhan. Tes intelegensi kelompok yang banyak digunakan di Indonesia

adalah tes *Progressive Matrices* dari Raven, *Culture-Fair Intelligence Test* (CFIT), dan *Tes Inteligensi Kolektif Indonesia* (TIKI) untuk poin yang terakhir ini biasanya khusus dikembangkan untuk Indonesia oleh Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran dan *Free University of Amsterdam*, Belanda. Tahap pertama untuk Tes inteligensi kelompok biasanya digunakan tahap penjarangan (*screening*) adapun tujuannya agar dapat menjaring dengan waktu yang lebih singkat dimana untuk memenuhi syarat mengikuti tahap berikutnya yaitu tahap penyaringan (tahap seleksi). Pada tahap kedua ini maka dapat menggunakan tes inteligensi individual dengan tujuan untuk mengambil keputusan tentang siswa mana yang dapat dikategorikan sebagai berbakat intelektual dan dapat mengikuti program pendidikan keberbakatan.

Identifikasi siswa berbakat berlangsung dalam dua tahap, seperti tahap penjarangan dan tahap penyaringan. Pada tahap penjarangan diberi tes *Progressive Matrices* dan tes Prestasi Belajar Baku (*Standardized Achievement Test*). Semua siswa yang mencapai skor inteligensi di atas rata-rata boleh meneruskan untuk mengikuti tahap selanjutnya yaitu penyaringan, Tes yang diberikan pada tahap ini adalah *Tes Kreeativitas Verbal* (TKV) dan *Tes Inteligensi Kolektif Indonesia* (TIKI). Yang terakhir, meskipun diberikan kepada kelompok tetapi dinilai cukup cermat dan andal, oleh karena tes ini terdiri dari sebelas subtes yang masing-masing mengukur bidang kemampuan intelektual yang berbeda, sehingga memberikan profil yang lebih berdiferensiasi tentang bakat intelektual siswa, dibandingkan *Tes Progressive Matrices* yang hanya terdiri dari satu tipe tes.

### **12.5.2 Identifikasi Bakat Akademik Khusus**

Cara lain untuk mengidentifikasi anak berbakat intelektual adalah dengan melihat prestasi akademis, bersama-sama dengan pengukuran IQ. Jika tes inteligensi bertujuan

mengukur kapasitas untuk berprestasi baik di sekolah, tes prestasi akademis bertujuan mengukur pembelajaran dalam arti pengetahuan tentang fakta dan prinsip, dan dapat ditambahkan kemampuan untuk menerapkannya dalam situasi kompleks dan yang menyerupai hidup. Prestasi belajar dapat juga diukur melalui kinerja pada mata pelajaran di sekolah dalam kelas tertentu, maka dengan ini guru dapat membuat tesnya sendiri atau dapat diukur sesuai dengan pelajaran yang sudah dipelajari sesuai dengan ketentuan yang ada di seluruh negeri (secara nasional). Dengan ini dapat diberi tes prestasi belajar baku. Tes ini terdiri dari dari bermacam subtes, dan memberikan petunjuk sejauh mana peserta tes memenuhi syarat untuk mengikuti pendidikan tersier.

### **12.5.3 Identifikasi Bakat Kepimpinan**

Kemampuan untuk memimpin tidak hanya mencakup kemampuan intelektual, tetapi juga untuk merubah kepribadian lainnya. Berdasarkan hasil riset dan tinjauan teori secara umum ada beberapa faktor yang berhubungan erat dengan kepemimpinan seperti kapasitas, prestasi, tanggung jawab, peran serta, status, dan situasi.

### **12.5.4 Identifikasi Bakat Seni Visual dan Pertunjukan**

Mengenali bakat dalam bidang seni visual dan pertunjukan tidaklah mudah. Disebabkan kategori talenta yang bervariasi dan tiadak adanya alat yang canggih untuk mengukur bidang talenta yang bervariasi tersebut. Baik teori maupun hasil penelitian menyimpulkan bahwasannya bertalenta dalam seni visual dan pertunjukan pada umumnya juga memiliki tingkat inteligensi dan kreativitas yang cukup tinggi, selain kemampuan dan keterampilan khusus dalam bidang seni. Oleh sebab itu setiap pendekatan untuk mengetahui talenta dalam bidang seni visual dan pertunjukan harus mengikutsertakan peubah tersebut. Tes inteligensi dan

tes kreativitas dapat secara umum digunakan untuk semua bidang talenta.

Apabila alat psikometris yang sesuai belum ada, identifikasi bakat dalam bidang seni visual dan pertunjukkan bergantung pada metode observasi, yang dinilai oleh ahli-ahli dalam bidang seni tersebut. Diharapkan ahli-ahli tersebut tidak hanya menilai kemampuan reproduktif, tetapi juga kemampuan inovatif, dengan kecenderungan untuk dapat melepaskan diri dari bentuk seni yang konvensional tradisional semata-mata.

#### **12.5.5. Identifikasi Bakat Psikomotor**

Kemampuan psikomotor sangat diperlukan oleh setiap manusia baik laki-laki maupun perempuan kegiatannya dapat diamati apabila seseorang melakukan kegiatan olahraga dan atletik, diperlukan dalam kegiatan manusia dan dapat diamati jika seseorang belajar melakukan kegiatan olahraga dan atletik, menangani macam-macam peralatan mesin, atau pada saat memainkan alat musik atau bermain drama. Keterampilan psikomotor dalam berbagai kegiatan tersebut memiliki drajat kemampuan yang berbeda. Maka dengan itu untuk mengidentifikasi tingkat kemampuan psikomotor, sebaiknya lakukan penjarangan terlebih dahulu digunakan untuk mengetahui tingkat kemampuan intelektual, kemampuan yang khusus berkaitan dengan bidang talenta, kemampuan berpikir kreatif jika kemampuan psikomotor tersebut memerlukan inovasi (misalnya untuk dapat merancang perabot baru, atau bagi musikus untuk dapat melakukan improvisasi), dan tingkat perkembangan keseluruhan badan atau bagian badan yang berhubungan dengan kemampuan yang dicari, misalnya, kekuatan, kecepatan, koordinasi, kelenturan, dll. Tes inteligensi WISC disamping bagian verbal (yang menghasilkan IQ *Performance* dengan subtes yang dapat memberikan

informasi bermanfaat mengenai koordinasi visual motoris, organisasi visual, dan organisasi persepsi.

### **12.5.6 Identifikasi Bakat Kreatif**

Kreativitas merupakan bentuk bakat yang majemuk, oleh sebab itu penyusunan ukurannya digunakan untuk mengidentifikasi bakat kreatif yang dimulai dengan definisi kerja dari konsep tersebut. Psikolog terkemuka dalam bidang pengukuran kreativitas adalah J.P. Guilford dan E.P. Torrance. Pada umumnya alat tes mereka mengutamakan kemampuan berpikir seperti kelancaran, kelenturan, orisinalitas, dan elaborasi, namun pendekatan mereka berbeda. Torrance (1974) mengukur kemampuan melalui penampilan beberapa tugas majemuk yang dirancang untuk memicu ungkapan beberapa kemampuan pada saat yang sama, sedangkan Guilford (1976) mengukur berpikir divergen dengan menggunakan format tes yang pada umumnya menuntut subjek untuk berespons terhadap banyak stimulus (rangsangan), yang masing-masing mengukur komponen khusus dari struktur intelek. Hanya sedikit instrumen yang mengukur prestasi kreatif, diantaranya Daftar Periksa (*Chekslist*) atau petunjuk dan prestasi kreatif dari kehidupan nyata. Identifikasi talenta kreatif dilakukan melalui beberapa cara yang meliputi ukuran kemampuan berpikir kreatif, orisinalitas, *imagery* kreatif, dan persepsi diri kreatif.

## **12.6 Kurikulum Berdiferensi untuk Anak Berbakat**

Kurikulum 1994 menunjang pediferensiasi kurikulum untuk siswa berbakat melalui pilihan metode dan cara pembelajaran yang dapat ditentukan sendiri oleh guru/sekolah dan disesuaikan dengan tingkat kemampuan siswa. Mata pelajaran yang ternasuk muatan local member peluang untuk mengembangkan kemampuan siswa yang dianggap perlu oleh

daerah. Kegiatan ekstrakurikuler dan pembelajaran tambahan dapat dimanfaatkan untuk program pengayaan bagi siswa berbakat. Kurikulum berdiferensiasi bertujuan member pengalaman pendidikan yang disesuaikan dengan minat dan kemampuan intelektual murid. Makna dari kurikulum berdiferensiasi bagi siswa berbakat ialah menumbuhkan rasa keberhasilan, kepuasan dan tantangan, membuat siswa aktif dan tidak merasa bosan di sekolah, dan dengan demikian menghindari *underachievement* dan/atau putus sekolah.

Kemampuan dan kebutuhan yang beragam dari siswa memerlukan kurikulum yang berdiferensiasi. Bagi siswa berbakat, paling tidak empat factor yang perlu dimodifikasi (maker,1992) agar mereka memperoleh pelajaran yang sesuai. Keempat bidang ini ialah lingkungan belajar, konten pembelajaran, proses atau metode pembelajaran, dan proses belajar siswa. Dengan demikian, siswa berbakat menjadi pelajar yang aktif dalam lingkungan yang memupuk perkembangan keterampilan dan kemampuan baru. Sains dan matematika amat penting dalam pendidikan siswa saat ini dan memerlukan pengembangan terus-menerus. Patut dipertimbangkan bahwa keberhasilan intelektual tidak selalu sama dengan bakat akademik khusus dalam sains dan matematika. Menemukenali kebutuhan siswa berbakat dalam sains dan matematika penting kesejahteraan masyarakat dan individu.

Bahasa tidak hanya merupakan alat sosialisasi, tetapi juga sebagai dasar perkembangan kecerdasan. Pembelajaran bahasa pendidikan dasar dan menengah menekankan pengembangan keterampilan pengarahan diri, keterampilan kreatif-produk, abstraksi dan pemikiran tinggi, serta penggunaan isu dan tema yang luas dalam prestasi bahan dan materi. Dalam pembelajaran IPS untuk siswa berbakat, penekanannya adalah memberikan siswa berbakat alat untuk memberikan sumbangan orisinal terhadap masyarakat dan

menjadi warga Negara yang bertanggung jawab. Salah satu peranan penting dari guru IPS ialah menghindari mendominasi sikap, gagasan, dan pendapat siswa. Guru hendaknya mendorong diskusi terbuka, dari bahan dan masalah yang sensitive dan controversial. Pembelajaran IPS untuk siswa berbakat seyogianya berdasarkan tema yang luas, seperti memahami dan mengakui saling-ketergantungan global.

### **12.7 Anak Berbakat Berprestasi Kurang**

Banyaknya anak berbakat yang berprestasi kurang belum diketahui dengan pasti. Sehubungan dengan sebab-sebab mengapa anak berbakat menjadi seseorang yang berprestasi di bawah taraf kemampuannya akan ditinjau latar belakang pribadinya, latar belakang lingkungan rumah dan sekolahnya. Oleh sebab itu kita perlu memberi perhatian kepada kelompok khusus anak berbakat yang mengalami kendala untuk mewujudkan potensi mereka secara optimal seperti perempuan berbakat dan anak cacat berbakat.

*Underachievement* ialah adanya diskrepansi antara potensi unggul siswa dan prestasi sekolah yang rendah atau rata-rata. *Underachievement* dapat ditemukenali melalui tes intelegensi, kreativitas, dan prestasi, atau melalui observasi oleh guru dan orang tua. Tiga tingkat karakteristik dasar pada anak berbakat berprestasi kurang ialah, a. Tingkat primer, rasa harga diri yang rendah, b. Tingkat sekunder, perilaku menghindari tugas akademik yang mengancam, dan c. Tingkat tersier, kebiasaan belajar dan disiplin yang buruk (Rimm).

Kondisi pribadi yang menyebabkan kerentanan anak berbakat ialah kecerderungan akan profesionisme, kepekaan yang sangat, dan kurangnya keterampilan social (Whitmore). Kondisi lingkungan yang menyebabkan kerentanan anak berbakat ialah harapan yang terlalu tinggi, isolasi social, dan kurangnya pelayanan pendidikan yang sesuai (Whitmore).

Identifikasi yang tidak tepat dengan orang tua dapat *Underachievement*, demikian pula identifikasi baik orang tua dengan anak berbakat. Iklim kelas yang dapat menimbulkan *Underachievement* ialah kelas yang tidak fleksibel dan yang terlalu kompetitif, Harapan guru yang negative tentang prestasi siswa mempunyai dampak negatif terhadap prestasi siswa (*Self-Fulfilling Prophecies*), Kurikulum yang tidak menantang dapat menghambat pengembangan potensi anak berbakat sehingga berprestasi kurang, Sebagai kompensasi anak dapat menemukan tantangan di luar sekolah. Strategi lima langkah untuk mengatasi *Underachievement* ialah :

- a. Menilai kemampuan siswa dan menemukan sejauh mana ada penguatan di rumah dan di sekolah yang memupuk prestasi di bawah potensi,
- b. Mengubah penguatan di sekolah dan rumah untuk menunjang prestasi akademis siswa,
- c. Mengubah harapan orang lain yang penting bagi anak,
- d. Menemukan model identifikasi seseorang dari jenis kelamin yang sama, bersifat terbuka dan hangat, dan berprestasi, serta
- e. Mengoreksi kekurangan keterampilan akademis.

Masalah yang dihadapi perempuan dalam pengembangan bakat dan kemampuan ialah adanya a. Stereotip peranan jenis kelamin, b. perlakuan yang berbeda terhadap perempuan (bias), dan c. diskriminasi, kurang member kesempatan kepada perempuan. Perbedaan karakteristik antara kedua jenis kelamin dapat ditinjau dari aspek biologis, social-budaya, dan perbedaan kemampuan, khususnya dalam matematika. Secara biologis, riset menemukan perbedaan dalam tingkatakativitas fisik dan agresif.

Beberapa penelitian menemukan spesialisasi fungsi belahan otak, yang kiri untuk kemampuan verbal, logis, dan sekuensial, dan kanan untuk kemampuan spesial dan non-verbal lainnya. Kemampuan spesial yang lebih unggul dari pria

dikaitkan dengan dominasi belahan otak kanan pada pria. Perbedaan perlakuan terhadap kedua jenis kelamin secara social-budaya sudah tampak sejak lahir. Buku teks, kepustakaan, dan media, terutama televisi menguatkan stereotip peran jenis kelamin. Penelitian di Indonesia di tingkat sekolah dasar dan menengah tidak menemukan perbedaan antara perempuan dan laki-laki dalam intelegensi, kreativitas, dan prestasi sekolah (munandar, 1977). Daftar perbedaan seks dalam cirri-ciri dan kemampuan menunjukkan bahwa pada umumnya perempuan cenderung lebih sehat fisik, psikologis, dan social. Kemampuan matematika yang lebih unggul pada pria mempunyai dasar biologis, menurut beberapa pakar. Namun pakar lainnya menekankan bahwa perbedaan kemampuan matematika dapat disebabkan oleh stereotip cultural, pelatihan yang tidak sama, harapan guru.

Prestasi pendidikan dan karier yang tinggi berkaitan dengan harapan keluarga. Bagi anak perempuan, identifikasi dengan ibu yang berhasil baik dalam karier maupun dalam keluarga, sangat penting. Harapan ayah terhadap anak perempuan mereka juga mempengaruhi prestasi. Sikap dan harapan teman sebaya dapat menekan prestasi perempuan. Sekolah menghargai kemandirian, kepercayaan diri, dan keagresifan lelaki, tetapi konformitas pada perempuan. Prestasi kurang dari perempuan sering dijelaskan sebagai kemampuan yang kurang, sedangkan prestasi kurang dari lelaki sebagai kurangnya usaha. Perempuan cenderung mempunyai rasa kompetensi, harga diri, dan motivasi berprestasi yang lebih rendah. Sindrom "takut sukses" (Horner) membuat perempuan melihat prestasi tinggi sebagai tidak feminine, mereka takut "gagal sebagai perempuan". Strategi lima langkah dari Rimm dapat digunakan untuk mengatasi *Underachievement* perempuan berbakat.

Anak berbakat yang cacat lebih dikenal dan dilayani kecacatannya daripada keberbakatannya. Praktis tidak ada program pengembangan bakat dan talenta bagi mereka. Identifikasi anak berbakat yang cacat sulit, karena cacat mereka dapat mengaburkan ungkapan bakat mereka. Guru perlu mengikuti pelatihan tentang karakteristik dan metode identifikasi anak cacat yang berbakat. Tes intelegensi, tes kreativitas, dan skala Rezulli-Hartman antara lain dapat digunakan sebagai alat identifikasi. Program bakat dan talenta (B/T) meliputi komponen yang sama, yaitu percepatan, pengayaan, pengelompokan, dan konseling. Kelemahan komunikasi perlu diimbangi dengan penggunaan alat bantu teknologi dan/atau pelatihan khusus, dengan mempertimbangkan kebutuhan dan keinginan individu. Mengembangkan konsep diri yang positif merupakan tujuan utama dalam program bagi anak berbakat yang cacat, yaitu bahwa mereka belajar menghargai prestasi diri sendiri yang unggul, dan siswa lain menghargai siswa berbakat yang cacat. Disamping pembelajaran perorangan bagi siswa yang berbakat yang cacat, belajar mandiri dan dalam kelompok kecil juga penting. Keterbatasan dalam nasukkan sensoris dapat menghambat perkembangan keterampilan berpikir tinggi dan abstrak; oleh karena itu keterampilan tersebut perlu dipupuk sejak dini dalam program anak berbakat yang cacat.

## **12.8 Bimbingan Konseling Anak Berbakat**

Anak berbakat kreatif memerlukan program bimbingan yang berdiferensiasi yang berkenaan dengan karakteristik, kebutuhan, dan masalah-masalah mereka. Diperlukan dukungan dari lingkungan yang meliputi fleksibilitas dalam memberikan kesempatan, model yang positif, bimbingan dan dukungan untuk membangun kepercayaan dari dalam, melakukan kegiatan kreatif, empati, dan menghargai rasa

humor anak berbakat kreatif. Kebutuhan anak berbakat akan konseling meliputi bidang perkembangan psilo-sosial, perencanaan akademis, dan karier. Fungsi umum program bimbingan dan konseling meliputi tiga proses dasar : konseling, konsultasi, dan koordinasi. Lingkungan pendidikan/asuhan yang restriktif, suportif, dan permisif, mempunyai dampak yang berbeda terhadap pengembangan kreativitas anak. Layanan konseling anak berbakat lebih bersifat *developmental* dan pro-aktif, dari pada remedial dan reaktif.

Pendekatan konseling dan strategi intervensi yang digunakan dikaitkan dengan karakteristik dan kebutuhan anak berbakat. Strategi untuk kebutuhan konseling akademis meliputi : pemberian informasi tentang hasil tes dan asesmen, menerapkan bidang subjek akademis dalam kehidupan nyata, mengusahakan hubungan mentor yang bermakna untuk kebutuhan kognitif/akademis dan afektif anak berbakat, melatih keterampilan organisasi dan manajemen dalam belajar, memeberikan informasi tentang pilihan program dan mata pelajaran. Strategi untuk kebutuhan konseling karier meliputi beberapa topic kunci untuk didiskusikan, dan kegiatan yang membantu siswa merencanakan karier/kehidupan.

Karakteristik anak berbakat dan kondisi lingkungan rumah, sekolah dan masyarakat (kebudayaan) yang menghambatungkapan kreatif, mengakibatkan berbagai ketegangan (*stress*) pada anak berbakat yang pada gilirannya dapat menyebabkan kesulitan dalam belajar dan perilaku bermasalah. Untuk dapat membantu siswa mengatasi ketegangan ini, konselor perlu memahami arti keberbakatan, karakteristik dan kebutuhan anak berbakat, menemuknenali kondisi yang menghambat perkembangan dan ungkapan kreativitas, serta membantu siswa berbakat memperoleh keterampilan interpersonal dan intelektual untuk menghadapi ketegangan sejak awal. Gagasan Arieti (1976) dan Simonton

(1978) mengenai kondisi social-budaya yang mempunyai dampak terhadap perwujudan bakat dan kreativitas individu, dapat digunakan untuk menyusun strategi bimbingan anak berbakat dengan perspektif budaya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asmani, Jamal Ma'mur. 2012. Kiat Mengembangkan Bakat Anak Di Sekolah. Yogyakarta: Media Pressindo
- Departemen Pendidikan Nasional. 2008. Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa. Edisi Keempat. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Munandar, Utami. 2010. Anak-Anak Berbakat Pembinaan Dan Pendidikannya. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- \_\_\_\_\_.2014. Pengembangan Kreativitas Anak Berbakat. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Sefrina, Andin. 2013. Deteksi Minat Bakat Anak. Yogyakarta: Media Pressindo.
- W.J.S, Poerwadarminta. 1999, Kamus Umum Bahasa Indonesia. Jakarta: Balai Pustaka
- <https://kabaranten.pikiran-rakyat.com/hiburan/pr-594899025/inilah-jenis-dan-tipe-bakat-anak-yang-wajib-diketahui-orang-tua?page=2> (diakses pada 27/08/2022)
- <http://melyloelhabox.blogspot.com/2012/09/identifikasi-dan-pengukuran-bakat-dan.html> (diakses pada 25/8/2022)

## BIODATA PENULIS



### **Prof. Dr. Hj. Hasmyati, M.Kes.**

Dosen Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi  
Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Makassar

Penulis lahir di Luppereng, 5 September 1968. Penulis adalah dosen tetap pada Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Makassar. Tahun 1992 menyelesaikan pendidikan Strata Satu (S1) pada Jurusan Kesehatan dan Rekreasi IKIP Ujung Pandang. Pada tahun 2000 menyelesaikan pendidikan Strata Satu (S2) pada Program Pasca Sarjana UNAIR Surabaya Jurusan Kesehatan Olahraga. Pada tahun 2008 menyelesaikan studi pada Program Dotor (S3) Jurusan Pendidikan Olahraga pada Pasca Sarjana, Universitas Negeri Jakarta. Pada tahun 2013 meraih gelar Guru Besar dalam bidang Pendidikan Jasmani dan Olahraga. Selain aktif mengajar, penulis juga aktif mempublikasikan karya tulis ilmiahnya baik pada jurnal nasional maupun pada jurnal internasional. Selain itu juga aktif menulis buku yang berkaitan dengan bidang pendidikan diantaranya adalah buku Manajemen Pendidikan Jasmani dan *Effective Learning Models In Physical Education Teaching.*

## **BIODATA PENULIS**



### **Dr. Ir. Ramlan Mahmud, M.Pd.**

Dosen PGSD FIP UNM, STKIP YPUP Makassar, FTK UIN Alauddin, STKIP Andi Matappa, STIM Nitro, dan UNISMUH Makassar

Penulis lahir di Kabupaten Sinjai Provinsi Sulawesi Selatan. Pada tahun 1995 masuk Sekolah Dasar (SD) Negeri 1 Sinjai dan tamat pada tahun 1997. Pada tahun yang sama melanjutkan pendidikan pada Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 3 Sinjai dan tamat pada tahun 2000. Pada tahun itu juga melanjutkan pendidikan pada Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 1 Sinjai dan tamat pada tahun 2003. Melanjutkan pendidikan pada jurusan pendidikan Matematika FMIPA UNM dan memperoleh gelar sarjana pendidikan matematika pada tahun 2007. Pada tahun 2010 penulis menyelesaikan program pascasarjana pada Universitas Negeri Makassar (UNM) dan memperoleh gelar Magister Pendidikan Matematika. Tahun 2015 menyelesaikan Program Doktor Ilmu Pendidikan di UNM dan Sandwich like di Northern Illinois University, USA. Mengikuti Program Profesi Insinyur di Universitas Hasanuddin (UNHAS-2022). Beberapa organisasi antara lain Ketua Relawan Jurnal Indonesia (RJI) Sulawesi Selatan, Fasilitator RJI, Anggota

Forum Dosen Indonesia (FDI), ADRI, IndoMS, HEBII. Tercatat sebagai Asessor BKD Dosen tahun 2021-sekarang. Reviewer dan editor pada beberapa jurnal Nasional dan International bereputasi, diantaranya pada jurnal Daya Matematis (Sinta 3), jurnal IJOLE (Q1), EST (Sinta2). Sejak tahun 2010 mengajar pada PGSD FIP UNM, STKIP YPUP Makassar, FTK UIN Alauddin, STKIP Andi Matappa, STIM Nitro, dan UNISMUH Makassar. Beberapa buku antara lain: *Penulisan Jurnal ilmiah berbasis OJS dan OJS 3 (2020)*, *Filsafat Pendidikan Matematika (2022)*, *Strategi Metakognitif Model Pembelajaran Sosial Dalam Matematika (2016)*, *Pengantar Ilmu Pendidikan (2019)*, *Strategi Pembelajaran (2022)*, *Literasi Digital Pendidikan (2022)*, *Buku Metodologi Penelitian (2022)*, *Penulisan Karya Tulis Ilmiah (2022)*, Beliau juga sebagai Direktur Sains Global Intitut Indonesia, dan Pendiri Publikasi Ilmiah Ilin Institut Indonesia.

## **BIODATA PENULIS**



### **Luqman Hidayat**

Dosen Program Studi Pendidikan Luar Biasa  
Universitas PGRI Yogyakarta

Penulis lahir di Sragen, 09 Maret 1992. Penulis adalah dosen tetap di Universitas PGRI Yogyakarta pada Program Studi Pendidikan Luar Biasa. Menyelesaikan Strata 1 dan 2 di Universitas Sebelas Maret Surakarta. Penulis menekuni bidang teknologi asistif bagi anak berkebutuhan khusus, media pembelajaran anak berkebutuhan khusus, dan Pendidikan Inklusif. Buku yang pernah ditulis adalah Kesiapsiagaan Bencana Sekolah Inklusi, Pedoman Kesiapan Bencana bagi Disabilitas, Literasi digital, Pengembangan Bahan Ajar.

## **BIODATA PENULIS**



**Novita Maulidya Jalal, S.Psi.,M.Psi.,Psikolog**  
Dosen Fakultas Psikologi  
Universitas Negeri Makassar (UNM)

Penulis lahir di Ujung Pandang, Sulawesi Selatan, 10 November 1987. Penulis menyelesaikan studinya di SD Neg. Komp. IKIP I Makassar, SMP. Neg. 03 Makassar, SMA. Neg. 17 Makasar. Kemudian penulis lulus sebagai sarjana di Fakultas Psikologi Universitas Negeri Makassar. Penulis kemudian melanjutkan pendidikannya di Magister Psikologi Profesi UGM Yogyakarta. Saat ini menjadi dosen di Fakultas Psikologi Universitas Negeri Makassar (UNM). Selain itu, penulis juga aktif dalam melakukan Praktek Kerja Profesi Psikolog, serta memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam bentuk Psikoedukasi dan Pelatihan. Penulis dapat dihubungi melalui: email: [novitamaulidyajalal@unm.ac.id](mailto:novitamaulidyajalal@unm.ac.id)

## **BIODATA PENULIS**



**Dr. Nurmawati, M.Pd.**

Dosen Pascasarjana IAIN Langsa  
Keahlian: Psikometrik dan Evaluasi Pendidikan

Penulis lahir Pidie pada tanggal 12 Januari 1981. Penulis menempuh Pendidikan S1 Tarbiyah Fisika di Fakultas Tarbiyah IAIN Ar-Raniry. Dan lulus pada tahun 2004. Pada tahun 2004 penulis melanjutkan studi S2 Penelitian dan evaluasi Pendidikan di Pascasarjana Universitas Negeri Jakarta dan lulus pada tahun 2007. Selanjutnya melanjutkan pendidikan doctoral pada tahun 2010 jurusan Psikometrik dan evaluasi Pendidikan di Universiti Sains Malaysia dan lulus pada tahun 2016. Sejak tahun 2008, penulis diangkat sebagai dosen di STAIN Zawiyah Cot Kala yang saat ini sudah menjadi IAIN Langsa.

## BIODATA PENULIS



### **Sahril Buchori**

Staf Dosen Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri  
Makassar

Penulis lahir di Bitung Sulawesi Utara, pada tanggal 06 Agustus 1983. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Makassar (UNM). Menyelesaikan studi S1 pada Program Studi Bimbingan dan Konseling UNM dan melanjutkan S2 & S3 pada Program Studi Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Indonesia (UPI) Bandung.

Penulis telah menerbitkan beberapa tulisan diberbagai jurnal dan menerbitkan beberapa buku diantaranya buku berjudul “Menuju Generasi Emas Pendidikan Indonesia”; “Ekspedisi Kurikulum 2013 (Respon dan Potret Kepala Sekolah, Guru, Siswa)”; “Membaca Potensi Maritim Indonesia: Menuju Poros Indian Ocean Rim Association (IORA)”; “Orientasi Pribadi Optimal Perspektif Bimbingan dan Konseling”; dan “Perencanaan Karier: Panduan Praktis untuk Siswa dan Konselor”.

## **BIODATA PENULIS**



**Nurfitriany Fakhri, S.Psi., MA**  
Dosen Fakultas Psikologi

Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Psikologi, sejak tahun 2010. Menyelesaikan pendidikan S1 dan S2 pada Program Studi Psikologi, dengan bidang minat utama Psikologi Sosial dan minat minor Psikologi Umum dan Eksperimen. Penulis menekuni bidang menulis artikel penelitian khususnya perilaku internet, kognisi, perilaku dalam budaya, dan intrapersonal peacefulness.

## BIODATA PENULIS



### **Musdalifah Nihaya, S. Psi., M. Pd.**

Penulis lahir di Ujung Pandang, pada hari Senin, 30 Agustus 1990. Penulis menempuh pendidikan dari SD Negeri IKIP Makassar (1995-2001), kemudian melanjutkan studi di SMP Negeri 3 Makassar (2001-2004). Selanjutnya, penulis melanjutkan sekolah Madrasah Aliyah Negeri 2 Model Makassar (2004-2007).

Melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi adalah impian penulis. Penulis menempuh Strata-1 melalui jalur bebas tes di Fakultas Psikologi UNM Makassar. Penulis berhasil menyelesaikan studi selama 4(empat) tahun. Setelah itu, penulis menempuh Strata-2 di Prodi Bimbingan Konseling Pascasarjana UNM Makassar. Lagi-lagi kebahagiaan menghampiri, penulis diterima di Pascasarjana UIN Alauddin Makassar dan memilih Prodi Pendidikan dan Keguruan untuk melanjutkan Strata-3. Penulis memfokuskan mengembangkan media online dalam Layanan Konseling diberi nama Ruang Konselingku. Prestasi-prestasi yang penulis raih selama ini adalah pencapaian berkat kekuatan do'a orangtua dan motivasi dari suami. Dengan ketekunan, motivasi tinggi, dan perjuangan yang tidak mengenal lelah untuk terus belajar dan berusaha. Semoga mampu memberikan kontribusi positif bagi dunia pendidikan.

## **BIODATA PENULIS**



**Ria Andriany Fakhri, S.Psi., MA**  
Staf BPMP Provinsi Sulawesi Barat

Penulis lahir di Ujung Pandang tanggal 23 September 1985. Penulis merupakan staf Balai Penjaminan Mutu Pendidikan Provinsi Sulawesi Barat, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi. Menyelesaikan pendidikan S1 dan S2 pada Jurusan Psikologi di Universitas Negeri Makassar dan Universitas Gadjah Mada dan saat ini melanjutkan S3 pada Jurusan Educational Research and Development di University of Lincoln, UK.

## **BIODATA PENULIS**



**Dian Permatasari**

Staf Dosen Jurusan Pendidikan Matematika

Penulis lahir di Kulon Progo, 5 Oktober 1992. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Pendidikan Matematika, Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Menyelesaikan pendidikan S1 dan S2 pada Jurusan Pendidikan Matematika, UNY. Penulis menekuni bidang Pendidikan Matematika.

## **BIODATA PENULIS**



**Fitri Meliani**

Dosen Institut Agama Islam Bunga Bangsa Cirebon

Penulis lahir di Cirebon, pada 1 September 1988. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Manajemen Pendidikan Islam, Institut Agama Islam Bunga Bangsa Cirebon. Menyelesaikan pendidikan S1 Psikologi di Universitas Islam Bandung, S2 Jurusan Ilmu Keluarga dan Perkembangan Anak di Institut Pertanian Bogor. Penulis menekuni bidang penulisan jurnal ilmiah dan buku populer. Selain mengajar di perguruan tinggi, penulis juga menjadi kepala program terapi di Lembaga Cherbon Family Center, yaitu membuat kurikulum pendidikan bagi anak berkebutuha khusus yang menjalani terapi di Cherbon Family Center di Kota Cirebon.

## **BIODATA PENULIS**



### **Sri Yanti, M.TPd.**

Dosen Prodi Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD)  
Institut Agama Islam Al-Azhaar Lubuklinggau

Penulis lahir di Lubuklinggau pada tanggal 06 Juni 1987. Penulis adalah dosen tetap dan sekretaris Prodi PIAUD IAI Al-Azhaar Lubuklinggau, penulis juga sebagai asesor BAN PAUD dan PNF Provinsi Sumatera selatan dari tahun 2018 sampai sekarang dan menjadi asesor sekolah penggerak tahun 2021 sampai sekarang. Riwayat pendidikan S1 pendidikan matematika STKIP-PGRI Lubuklinggau dan S2 Teknologi pendidikan konsentrasi PAUD di UNIB.