

PROSEDUR OPERASI STANDAR  
PENDIDIKAN ANAK USIA DINI INKLUSIF

# PEMBELAJARAN



Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini  
Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat  
Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

Kompleks Perkantoran Kemdikbud, Gedung E, Lantai 7  
Jl. Jenderal Sudirman, Senayan, Jakarta Pusat 10270  
Telepon. (021) 5703151, laman: [www.paud.kemdikbud.go.id](http://www.paud.kemdikbud.go.id)



Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan  
Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat  
Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini  
Tahun 2018

**PROSEDUR OPERASI STANDAR  
PENDIDIKAN ANAK USIA DINI INKLUSIF**

**PEMBELAJARAN**



Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan  
Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat  
**Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini**  
Tahun 2018

Diterbitkan oleh:  
Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini  
Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat  
Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

vi+ 42 hlm + foto; 21 x 28,5 cm

**ISBN:**  
978-602-6964-16-8

**Pengarah:**  
Ir. Harris Iskandar, Ph.D

**Penyunting:**  
Dr. Muhammad Hasbi  
Dra. Kurniati Restuningsih, M.Pd

**Tim Penulis:**  
Siti Nuraeni P., M.Sp.Ed  
Anisa Nursafia F.  
Leliana Lianty  
Murni Winarsih  
Marja  
Sri Retno Yuliani

**Desain/Layout:**  
Yulianto

**Foto-foto:**  
Dokumen Dit. Pembinaan PAUD

**Sekretariat:**  
Noor Ilman Saputra  
Sari Rahayu

Pendidikan adalah hak bagi setiap warga negara Indonesia. Hak memperoleh pendidikan dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 31 Ayat 1 yang menyatakan bahwa “Setiap warga negara berhak memperoleh pendidikan yang layak”. Pada tataran internasional, dikenal adanya Konvensi Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya, sebagai sebuah Pakta Internasional tentang “Perlindungan Hak-Hak Warga Negara”. Salah satu pasal dalam konvensi tersebut adalah pengaturan hak-hak warga negara dalam pendidikan yang disahkan pada Tahun 1966. Demikian pula Konvensi Internasional dalam bidang Pendidikan di Dakar, Senegal Afrika Selatan tahun 2000 telah mengamanatkan semua negara untuk wajib memberikan pendidikan dasar yang bermutu secara gratis kepada semua warga.

Indonesia juga turut terlibat dalam kesepakatan SDG's (*Sustainable Development Goals*) yang telah disepakati oleh negara-negara anggota PBB pada tahun 2015. Sebagai tindak lanjut, Presiden telah mengeluarkan Peraturan Presiden No. 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Salah satu dari 17 tujuan yang akan dicapai adalah menyediakan pendidikan yang berkualitas, inklusif dan berkesetaraan untuk mendukung kesempatan belajar sepanjang hayat bagi semua.

Penyusunan Prosedur Operasi Standar (POS) PAUD Inklusif merupakan upaya untuk menata pemenuhan hak memperoleh pendidikan bagi anak usia dini yang memiliki kebutuhan khusus, sehingga mereka dapat menikmati layanan yang berkualitas, Inklusif dan berkesetaraan. POS ini diharapkan dapat membantu terlaksananya pembelajaran yang mampu membentuk sikap, pengetahuan, dan keterampilan peserta didik yang lebih konsisten sejak awal, sehingga mereka mampu berkembang menjadi sumber daya manusia yang memiliki kompetensi sikap beragama, kreatif, inovatif, dan berdaya saing. Tanggung jawab dalam memberikan layanan ini harus dipikul bersama antara pemerintah, pengelola/ lembaga PAUD Inklusif, orang tua, serta masyarakat.

Saya memberikan penghargaan kepada Direktorat Pembinaan PAUD yang telah menyusun POS PAUD Inklusif, di tengah – tengah terbatasnya buku PAUD Inklusif, untuk memudahkan Pendidik dan Tenaga Kependidikan dalam memberikan layanan yang berkualitas kepada anak berkebutuhan khusus. Semoga kehadiran POS ini mampu memberi kontribusi membantu terselenggaranya layanan PAUD Inklusif yang berkualitas.

Jakarta, Desember 2018  
Direktur Jenderal PAUD dan DIKMAS,



Ir. Harris Iskandar, Ph.D.  
NIP 196204291986011001



Pendidikan inklusif telah berkembang menjadi kebutuhan yang tidak terelakan. Beberapa regulasi yang berkaitan dengan inklusi telah tersedia melalui Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010 serta Salinan Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2010 dan Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 70 pada tahun 2009. Regulasi ini berlaku mulai dari Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) sampai dengan Perguruan Tinggi.

Prosedur Operasi Standar (POS) PAUD Inklusif merupakan pedoman dalam melaksanakan identifikasi dan assesmen, melaksanakan pembelajaran, melakukan bimbingan, menyediakan sarana dan prasarana, yang mengacu pada Kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), sesuai dengan teori, filosofi, dan landasan pengembangan kurikulum 2013 PAUD. POS PAUD Inklusif ini disusun secara sederhana, menarik, ramah, dan aplikatif agar dapat dipahami dan dilaksanakan oleh Pendidik dan Tenaga Kependidikan PAUD yang memiliki potensidan kondisi beragam, untuk dapat dijadikan rujukan sesuai dengan kajian-kajian yang melandasinya.

POS PAUD Inklusif ini memungkinkan untuk dilakukan penyesuaian lebih lanjut sesuai dengan kondisi, potensi, dan budaya setempat, serta sangat terbuka untuk perbaikan dan penyempurnaan di masa mendatang. Untuk itu, kami mengundang parapembaca memberikan saran dan masukan untuk perbaikan dan penyempurnaan.

Terima kasih kepada penyusun, penelaah, penyunting, dan semua pihak yang telah bekerja keras menyelesaikan POS PAUD Inklusif ini. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua dan dapat memberikan yang terbaik bagi kemajuan pendidikan anak usia dini.

Jakarta, Desember 2018  
Direktur Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini



Dr. Muhammad Hasbi, M. Pd  
NIP 197306231993031001

Kata Sambutan .....	iii
Kata Pengantar .....	iv
Daftar Isi .....	v
Pendahuluan .....	1
Implementasi Pendidikan Inklusif .....	3
A. Strategi Pembelajaran .....	3
B. Pola Komunikasi.....	5
Aktivitas di Kelas .....	7
A. AUD dengan Hambatan Penglihatan .....	7
B. AUD dengan Hambatan Pendengaran .....	12
C. AUD dengan Hambatan Intelektual .....	19
D. AUD dengan Hambatan Fisik Motor .....	22
E. AUD dengan Hambatan Interaksi sosial, komunikasi, perilaku (ASD) ...	25
F. AUD dengan Hambatan ADHD/ADD .....	34
Penutup .....	40
Daftar Pustaka .....	41



“Anak-anak hidup dan tumbuh  
sesuai kodratnya sendiri  
Pendidik hanya dapat merawat dan  
menuntun tumbuhnya kodrat itu”

- Ki Hadjar Dewantara -



## Pendahuluan

Pembangunan pendidikan di Indonesia telah berkembang pesat termasuk untuk Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Hal ini didukung oleh Undang-Undang Dasar 1945 pasal 31 ayat 1, yang menyatakan bahwa “setiap warga negara berhak mendapatkan pendidikan”. Ini berarti bahwa pendidikan sangat penting bagi anak bangsa. Pendidikan untuk semua (*Education for All*) mencanangkan bahwa setiap anak, termasuk anak dengan kebutuhan khusus (ABK) memiliki hak yang sama dalam memperoleh pendidikan di sekolah reguler. Hal ini membuka kesempatan bagi mereka untuk belajar bersama dengan anak yang tidak memiliki kebutuhan khusus. Oleh karena itu diselenggarakanlah pendidikan inklusif.

Pendidikan inklusif telah dicanangkan melalui berbagai deklarasi dan diperkuat oleh Undang-undang No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, mendorong semua pihak untuk mewujudkan pendidikan yang bermutu. Pelaksanaan pendidikan inklusif harus dimulai sejak usia dini, untuk itu harus dari lembaga PAUD. Meskipun selama ini beberapa panduan untuk pelaksanaan pendidikan inklusif sudah ada, namun panduan untuk lembaga PAUD Inklusif belum tersedia. Hal ini menyulitkan para pendidik dan tenaga kependidikan dalam melaksanakan pendidikan inklusif. Berdasarkan hal itu, maka Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat mewujudkan dalam buku Standar Operasional Prosedur PAUD Inklusif. Bahan ajar yang dikembangkan adalah bahan ajar yang dapat digunakan dalam PAUD Inklusif.

Pendidikan Inklusif mensyaratkan pembelajaran individual, sehingga bahan ajar yang dikembangkan merupakan bahan ajar yang dilakukan untuk Program Pembelajaran Individual (RPPHI). Bahan ajar ini disusun sekaligus bersama dengan Prosedur Operasi Standar (POS) agar para pendidik PAUD Inklusif dapat lebih mudah melaksanakan di lembaga mereka.

### A. Tujuan Penulisan

1. Sebagai panduan dalam melaksanakan pembelajaran dan atau pengembangan semua aspek pada anak usia dini berdasarkan pedoman Identifikasi dan Asesmen AUD yang ada di bahan ajar ini.
2. Sebagai panduan untuk mengembangkan Program Pengembangan Individual (PPI) dan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran Harian Individual (RPPHI).



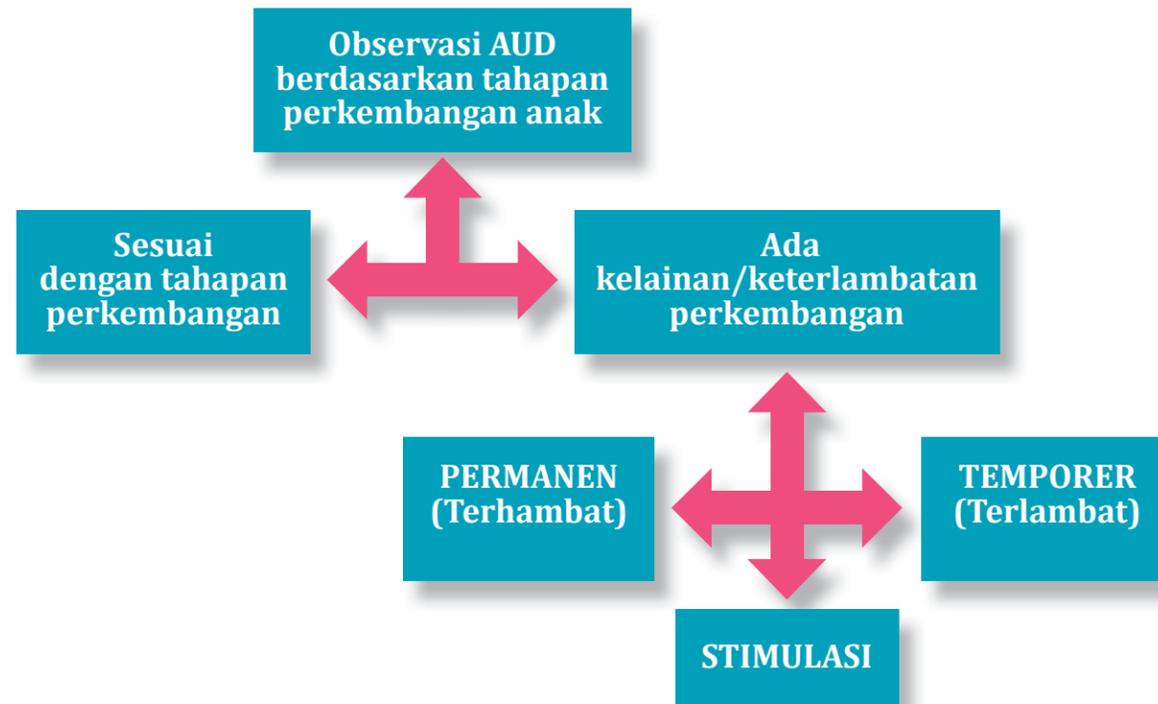
# Implementasi Pendidikan Inklusif

## B. Bahan Ajar

Bahan ajar yang disusun ini berisi alur pengembangan anak usia dini berkebutuhan khusus, tujuan pencapaian dari hasil pengelompokan peserta didik pada identifikasi dan asesmen AUD yang berisi Prosedur Operasi Standar (POS) dan Petunjuk Teknis.

### Pengembangan Anak Usia Dini Berkebutuhan Khusus

Bagan berikut ini menjelaskan alur pengembangan anak usia dini berkebutuhan khusus:



## A. Strategi Pembelajaran

Strategi kegiatan pembelajaran yang dibuat dapat mengakomodasi kebutuhan anak dan dalam pelaksanaannya melibatkan anak berkebutuhan khusus. Hal ini dapat dilakukan setelah pendidik mengidentifikasi potensi perkembangan anak dan hambatan yang dihadapi anak berkebutuhan khusus. Dari sudut anak dengan kebutuhan khusus, sesungguhnya yang mereka harapkan adalah agar pendidik atau orang dewasa di sekitarnya membantu mereka mengembangkan potensi yang mereka miliki. Pada prinsipnya kualitas proses belajar perlu ditingkatkan melalui kerjasama dengan siswa, guru, orang tua, dan masyarakat.



## Beberapa hal yang dapat guru lakukan dan perhatikan saat melaksanakan kegiatan pembelajaran bersama anak

### 1. Peran Guru

- Tentukan program dan model pembelajaran berdasarkan kebutuhan anak.
- Buat variasi perencanaan kegiatan dan laksanakan sesuai dengan kebutuhan anak. Saat kegiatan belajar berlangsung, jika pendidik melihat anak-anak tidak merespon secara positif atau tidak memberi perhatian secara penuh, jangan ragu untuk mengubah dan memodifikasi kegiatan.
- Selalu tepat waktu, dan tidak menyalahgunakan waktu anak untuk hal-hal yang sebetulnya dapat dilakukan oleh pendidik di luar waktu belajar anak.
- Selalu lakukan kegiatan rutin secara berulang dan konsisten, sebab anak belajar tentang rutinitas, dengan mengenalkan berbagai jenis kegiatan harian melalui gambar atau dengan penanda waktu (misalnya bel atau tamborin).
- Beri kesempatan pada semua anak untuk terlibat pada setiap kegiatan, pastikan tidak ada yang terabaikan. Bangunlah aktivitas yang memungkinkan anak belajar bersama.



### 2. Media pembelajaran

- Semua alat permainan dan bahan belajar harus selalu sudah tersedia sebelum kegiatan dimulai.
- Alat permainan sangat penting ditata mudah dijangkau dan aman bagi anak. Guru dapat mengajak anak untuk terlibat aktif dalam kegiatan dengan meminta anak untuk mengambil mainan secara mandiri dan bermain secara aktif.
- Gunakan selalu media yang bersifat konkrit saat memperkenalkan pengetahuan baru ke anak.
- Untuk anak yang memiliki kesulitan bicara, papan bantu komunikasi harus selalu tersedia.

## B. Pola Komunikasi

Pola komunikasi untuk anak berkebutuhan khusus merupakan proses komunikasi yang disesuaikan dengan karakteristik anak berkebutuhan khusus. Idealnya komunikasi yang terjadi adalah komunikasi dua arah yang melibatkan kontak mata, artikulasi yang jelas dan menggunakan gesture serta media tambahan yang menarik perhatian anak.

Pola komunikasi yang dibangun bersama anak pada dasarnya untuk membangun kepercayaan atau kelekatan guru dengan anak berkebutuhan khusus, sehingga dalam proses stimulasi akan terjadi lebih maksimal dan mempengaruhi peningkatan perkembangan secara optimal.

### Berikut beberapa hal yang dapat guru lakukan saat berkomunikasi dengan Anak berkebutuhan khusus :

- Gunakan nama anak yang ada dalam kelompok saat memberikan contoh-contoh dalam kalimat, permainan, dan sebagainya agar anak tertarik dan merasa diperhatikan.
- Gunakan intonasi dan volume suara dengan tepat sesuai kebutuhan, terutama saat membacakan cerita. Volume suara rendah harus selalu digunakan saat menyampaikan sesuatu hanya pada satu anak. Dan tinggikan sedikit volume suara saat menyampaikan hal-hal pada sekelompok anak.
- Pujilah dengan tulus setiap keberhasilan anak, lakukan di depan anak lain. Hargai setiap keberhasilan anak di mana keberhasilan itu dilihat dari sudut pandang anak, bukan dari sudut pandang orang dewasa. Dukungan positif harus selalu diberikan sesuai kebutuhan anak.
- Jangan pernah melabel anak secara negatif dan menegur kesalahan atau kekeliruannya di depan anak lain. Jangan diskusikan tentang anak pada orang lain di depan anak tersebut.
- Bangun hubungan kerjasama dengan orang tua dan pihak lain demi peningkatan perkembangan anak. Informasikan segala hal perkembangan terkait anak pada orang tua.

Stimulasi latihan terstruktur dapat menstimulasi perkembangan fungsi otak agar berkembang optimal hingga dapat meminimalisasi dampak gangguan/kesulitan belajar. Intervensi yang dilakukan sejak usia dini juga sangatlah mudah dan berdampak cukup cepat terhadap capaian perkembangan karena teori plastisitas otak yang masih terjadi pada anak usia balita.

### Adapun rangkaian strategi umum penanganan untuk anak berkebutuhan khusus, antara lain :

- Identifikasi masalah perilaku dan masalah belajar serta keunikan anak sejak dini secara rinci dan komprehensif





## Aktivitas di Kelas

2. Penegakan diagnosa melalui pengamatan intensif yang melibatkan pihak guru, orangtua dan rujukan ahli lain jika diperlukan
3. Mengolah kurikulum klasikal yang berdiferensiasi dan/atau kurikulum individual untuk anak sesuai kebutuhan khusus yang dimilikinya
4. Melakukan penyesuaian asesmen secara khusus dan umum sesuai dengan karakteristik ABK.
5. Menjalani komunikasi intensif dengan orangtua secara berkala melalui berbagai media (email, sms, buku komunikasi, telepon, atau tatap muka)
6. Mengelola *professional development* (pengembangan profesi untuk para guru kelas, guru individual) agar memiliki sikap positif, berbagi ilmu/informasi dan dapat melakukan penanganan efektif untuk anak-anak berkebutuhan khusus baik yang didampingi ataupun tidak didampingi.

Kita sebagai guru atau orang tua perlu terus menggali kelebihan atau potensi lain dari dirinya, agar dapat memanfaatkan channel belajar sesuai dengan kelebihan atau minat (misalnya saja: anak yang senang bergerak, tidak bisa diam, bisa akan lebih senang jika mengembangkan atensinya melalui kegiatan bergerak aktif, misalnya: memasukkan bola ke dalam gawang, tendang bolanya mengikuti kursi berliku-liku).

### Adapun pendekatan Bermain dan Belajar diantaranya :

1. Gunakan cara yang 'masuk' dengan minat/kemampuan anak
2. Menyepakati target belajar/bermain dengan anak
3. Memberikan prolog berupa ajakan bukan instruksi
4. Orangtua dan guru sebaiknya terlibat, tidak hanya mengamati pasif
5. Memberikan tahapan dalam kegiatan bermain/belajar
6. Hindari memberikan bantuan berlebihan
7. Lakukan pengulangan agar terbangun sinaps-sinaps pada neuron/sel syaraf sehingga hal-hal yang tadinya sulit menjadi mudah dan menyenangkan
8. Memberikan nilai2 positif (perlu mencoba bukan menolak, tekun mencoba sampai bisa, bermain dan belajar hingga tuntas, sabar menghadapi kesulitan, bekerja dengan tenang tidak rusuh atau terburu2)
9. Memberikan apresiasi, dorongan/motivasi jika anak merasa sulit

### A. AUD dengan Hambatan Penglihatan

Istilah tunanetra diambil dari kata "tuna" dan "netra", tuna artinya kurang dan netra artinya mata. Tunanetra adalah istilah umum yang digunakan untuk kondisi seseorang yang mengalami gangguan atau hambatan dalam indra penglihatannya.

#### 1. Klasifikasi

Ketunanetraan dapat dikelompokkan pada :

- a. Buta (*blind*) adalah seseorang yang tidak memiliki penglihatan sama sekali tetapi mungkin saja memiliki persepsi cahaya yaitu membedakan ada tidaknya cahaya.
- b. Kurang lihat (*low vision*) adalah seseorang yang memiliki keterbatasan melihat pada jarak jauh tetapi mampu melihat objek pada jarak tertentu.
- c. Penglihatan terbatas (*visually limited*) adalah seseorang yang memiliki masalah penglihatan ketika melihat benda dalam kondisi pada umumnya.



## 2. Karakteristik Khusus

- a. Sering menabrak ketika bergerak,
- b. Kesulitan mengenal huruf pada buku bacaan atau koran,
- c. Kesulitan menulis di garis lurus,
- d. Memegang buku dekat ke muka ketika melihat gambar/tulisan,
- e. Sering mengeluh kepala pusing atau mata gatal,
- f. Anak cepat lelah bila diminta berlatih membaca atau menulis ketika bermain keaksaraan awal,
- g. Kesulitan melihat tulisan di papan tulis,
- h. Sering meletakkan barang di tempat yang salah,
- i. Sering hendak terjatuh jika melewati rintangan jalan,
- j. Sulit meniru gerak,
- k. Sulit mengenal gambar jika warna kurang kontras,
- l. Sulit melihat dalam keadaan gelap.

## 3. Identifikasi

Identifikasi terjadinya ketunanetraan tentu baiknya dilakukan tenaga ahli (dokter mata). Namun secara sederhana dapat dilakukan melalui pengukuran ketajaman penglihatan atau pemeriksaan lintang pandangan dapat dilakukan oleh guru. Pengamatan langsung kepada keadaan mata dan perilaku anak dapat mengidentifikasi adanya gangguan penglihatan.

**Berikut pemaparan beberapa aspek perkembangan pada anak berkebutuhan khusus dengan hambatan penglihatan**

### a. Perkembangan kognitif anak tunanetra

Akibat dari ketunanetraan, maka pengenalan atau pengertian terhadap dunia luar anak, tidak dapat diperoleh secara lengkap dan utuh. Akibatnya perkembangan kognitif anak tunanetra cenderung terhambat dibandingkan dengan anak-anak normal pada umumnya.

### b. Perkembangan motorik anak tunanetra

Perkembangan motorik anak tunanetra cenderung lebih lambat dibandingkan dengan anak awas pada umumnya. Kelambatan ini terjadi karena dalam perkembangan perilaku motorik diperlukan adanya koordinasi fungsional antara *neuromuscular system* (system persyarafan dan otot) dan fungsi psikis (kognitif, afektif dan konatif), serta kesempatan yang diberikan oleh lingkungan. Pada anak tunanetra mungkin fungsi *neuromuscular systemnya* tidak bermasalah tetapi fungsih psikisnya kurang mendukung sehingga menjadi hambatan tersendiri dalam perkembangan motoriknya. Hambatan dalam fungsih psikis ini secara langsung atau tidak langsung terutama berpangkal dari ketidakmampuannya dalam melihat.

## 1) Tahap Sebelum Berjalan

Anak tunanetra juga mengikuti pola perkembangan perilaku motorik yang sama, hanya saja faktor kecepatannya yang berbeda sebagai akibat dari kurangnya rangsangan visual. Akibat ketunanetraan tersebut, gangguan atau hambatan yang terjadi dalam perkembangan koordinasi tangan dan koordinasi badan akan berpengaruh pada perilaku motorik tunanetra dikemudian hari (setelah dewasa)

### a) Koordinasi tangan

Pada usia kira-kira 16 minggu, bayi normal akan mengikuti sebuah benda bergerak dengan matanya kemudian berusaha untuk menjangkaunya. Pada bayi tunanetra, hal tersebut tidak dialami dengan sendirinya. Mereka tidak mengetahui apa yang ada di sekelilingnya, karena cenderung diam dan tidak responsif. Karena itu pe rlu diciptakan suatu lingkungan tersendiri sebagai pengalaman pengganti yang mampu merangsang perkembangan gerak tunanetra sekaligus mengurangi keterlambatan perkembangan ini.

### b) Koordinasi Badan

Pada usia 18 minggu, bayi normal mulai belajar mengontrol gerak kepalanya. Pada bayi tunanetra, kesempatan atau peristiwa alami semacam ini tentu tidak akan pernah dijumpai. Oleh karena itu tanpa adanya pengalaman pengganti tidak mungkin anak akan termotivasi untuk melakukan aktivitas seperti ini. Bayi tunanetra cenderung diam atau mengadakan gerakan-gerakan yang kurang berarti yang disebut dengan istilah *blindism*, seperti menusuk-nusuk mata dengan jarinya, mengangguk-anggukkan kepala, menggoyang-goyangkan kaki, atau sejenisnya yang umumnya kurang sedap untuk dipandang. Tanpa disadari kebiasaan terhadap gerakan-gerakan ini biasanya terbawa sampai dewasa.

## 2) Tahap Berjalan

Pada usia 15 bulan, pada anak tunanetra dalam usia yang sama sangat kecil kemungkinannya dapat bergerak sama dengan anak yang dapat melihat (awas). Ia akan berjalan pada usia yang lebih tua dari usia anak pada umumnya. Hal tersebut terjadi karena kurangnya motivasi atau pendorong baik yang sifatnya internal maupun eksternal, untuk mengalahkan kakinya pada posisi berdiri dengan maksud mengambil benda yang ada disekitarnya. Anak tunanetra merasakan apa yang ada didepannya adalah bahaya, karena ia tidak tahu persis apa yang ada dan terjadi didepannya. Ia tidak mampu mengidentifikasi melalui indera penglihatannya segala objek atau peristiwa yang ada didepannya, karenanya anak tunanetra sering mengalami ketakutan dan kecemasan ketika akan melangkahakan kakinya.



### c. Perkembangan emosi anak tunanetra

Perkembangan emosi anak tunanetra akan sedikit mengalami hambatan dibandingkan dengan anak yang awas. Keterlambatan ini terutama disebabkan oleh keterbatasan kemampuan anak tunanetra dalam proses belajar. Pada awal masa kanak-kanak, anak tunanetra mungkin akan melakukan proses belajar mencoba-coba untuk menyatakan emosinya, namun hal ini tetap dirasakan tidak efisien karena dia tidak dapat melakukan pengamatan terhadap reaksi lingkungannya secara tepat. Akibatnya pola emosi yang ditampilkan mungkin berbeda atau tidak sesuai dengan apa yang diharapkan oleh diri maupun lingkungannya.

Perkembangan emosi anak tunanetra akan semakin terhambat bila anak tersebut mengalami deprivasi emosi, yaitu keadaan dimana anak tunanetra tersebut kurang memiliki kesempatan untuk menghayati pengalaman emosi yang menyenangkan seperti kasih sayang, kegembiraan, perhatian, dan kesenangan. Deprivasi emosi ini akan sangat berpengaruh terhadap aspek perkembangan lainnya seperti kelambatan dalam perkembangan fisik, motorik, bicara, intelektual, dan sosialnya. Di samping itu, ada kecenderungan bahwa anak tunanetra yang dalam masa awal perkembangannya mengalami deprivasi emosi akan bersifat menarik diri, mementingkan diri sendiri, serta sangat menuntut pertolongan atau perhatian dan kasih sayang dari orang-orang disekitarnya.

### d. Perkembangan sosial anak tunanetra

Pengalaman sosial anak tunanetra pada usia dini yang tidak menyenangkan sebagai akibat dari sikap dan perlakuan negatif orang tua dan keluarganya akan sangat merugikan perkembangan anak tunanetra. Masa sosialisasi sesungguhnya akan terjadi pada saat anak memasuki lingkungan pendidikan kedua, yaitu sekolah. Ketidaksiapan mental anak tunanetra dalam memasuki sekolah atau lingkungan baru atau kelompok lain yang berbeda atau lebih luas seringkali mengakibatkan anak tunanetra gagal dalam mengembangkan kemampuan sosialnya. Pada akhirnya dapat disimpulkan bahwa bagaimana perkembangan sosial anak tunanetra sangat tergantung pada bagaimana perlakuan dan penerimaan lingkungan terutama lingkungan keluarga terhadap anak tunanetra itu sendiri.

Akibat ketunanetraan secara langsung atau tidak langsung, akan berpengaruh terhadap perkembangan sosial anak seperti keterbatasan anak untuk belajar sosial melalui identifikasi maupun imitasi, keterbatasan lingkungan yang dapat dimasuki anak untuk memenuhi kebutuhan sosialnya, serta adanya faktor-faktor psikologis yang menghambat keinginan anak untuk memasuki lingkungan sosialnya secara bebas dan aman.

### e. Perkembangan kepribadian anak tunanetra

Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa perbedaan sifat kepribadian antara anak tunanetra dengan anak awas. Ada kecenderungan anak tunanetra relatif lebih banyak yang mengalami gangguan kepribadian dicirikan dengan introversi, neurotic, frustrasi dan rigiditas (kekakuan) mental. Untuk memasuki lingkungan baru, seorang anak tunanetra harus dibantu oleh ibu atau orang tuanya melalui proses komunikasi verbal, memberikan semangat, dan memberikan gambaran lingkungan tersebut sejelas-jelasnya seperti anak tunanetra mengenal tubuhnya.

Anak-anak tunanetra yang tergolong setengah melihat memiliki kesulitan yang lebih besar dalam menemukan konsep diri dibanding orang yang buta total. Kesulitan tersebut terjadi karena mereka sering mengalami konflik identitas dimana suatu saat ia oleh lingkungannya disebut anak awas tetapi pada saat yang lain disebut sebagai orang buta atau tunanetra. Bahkan seringkali ditemukan anak-anak tunanetra golongan ini mengalami krisis identitas yang berkepanjangan.

## 4. Program Kebutuhan Khusus

- Gunakan objek nyata dan konkrit untuk menjelaskan konsep
- Ketika hendak meminta perhatian anak, panggil namanya dan dalam proses penjelasan sesuatu gunakan komunikasi verbal
- Menyapa sambil membuat kontak dengan menyentuhkan punggung tangan kita pada lengan atau bahu anak
- Sediakan materi sesuai dengan tingkat penglihatan anak (materi Braille, pembesaran huruf, materi audio)
- Gunakan arah jarum jam untuk menunjukkan letak
- Hindari kata tunjuk (ini, itu), kata ganti tempat (di sini, di sana), kata ganti orang (dia, kamu)
- Beritahukan bila ada perubahan letak atau bila kita hendak meninggalkan anak sendiri
- Bercerita saat berpergian dengan anak

## 5. Strategi dan Langkah Pelaksanaan Kegiatan di Kelas

- Dudukkan AUD dengan Kebutuhan Khusus pada bangku paling depan atau dekat dengan sumber kegiatan.
- Buat media yang bersifat timbul atau asli/mendekati aslinya.
- Dekatkan obyek sedekat mungkin dengan mata AUD dengan Kebutuhan Khusus.
- Buat tulisan atau gambar yang besar-besar dan dengan warna yang kontras dengan warna latar (lebih baik dengan warna latar putih, tulisan atau gambar dengan hitam atau biru tua atau sebaliknya).



- e. Gunakan penerangan yang baik, misalnya posisi AUD dengan Kebutuhan Khusus lebih dekat dengan sumber cahaya.
- f. Kondisikan kontak mata langsung dengan obyek.

## B. AUD dengan Hambatan Pendengaran

Istilah tunarungu diambil dari kata "tuna" dan "rungu", tuna artinya kurang dan runggu artinya pendengaran. Orang dikatakan tunarungu apabila ia tidak mampu mendengar atau kurang mampu mendengar suara. Tunarungu adalah suatu istilah umum yang menunjukkan kesulitan mendengar dari yang ringan sampai berat, digolongkan ke dalam tuli dan kurang dengar. Orang tuli adalah yang kehilangan kemampuan mendengar sehingga menghambat proses informasi bahasa melalui pendengaran, baik memakai ataupun tidak memakai alat bantu dengar di mana batas pendengaran yang dimilikinya cukup memungkinkan keberhasilan proses informasi bahasa melalui pendengaran.

### 1. Klasifikasi

Ketunarunguan menurut Boothroyd dapat diklasifikasikan berdasarkan derajat kehilangan pendengaran yang dialami terbagi menjadi:

#### Kelompok I

Kehilangan 15-30 dB, *mild hearing losses* atau ketunarunguan ringan; daya tangkap terhadap suara cakapan manusia normal.

#### Kelompok II

Kehilangan 31-55 dB, *moderate hearing losses* atau ketunarungan atau ketunarunguan sedang; daya tangkap terhadap suara percakapan manusia hanya sebagian.

#### Kelompok III

Kehilangan 56-70 dB : *severe hearing losses* atau ketunarunguan berat; daya tangkap terhadap suara cakapan manusia tidak ada.

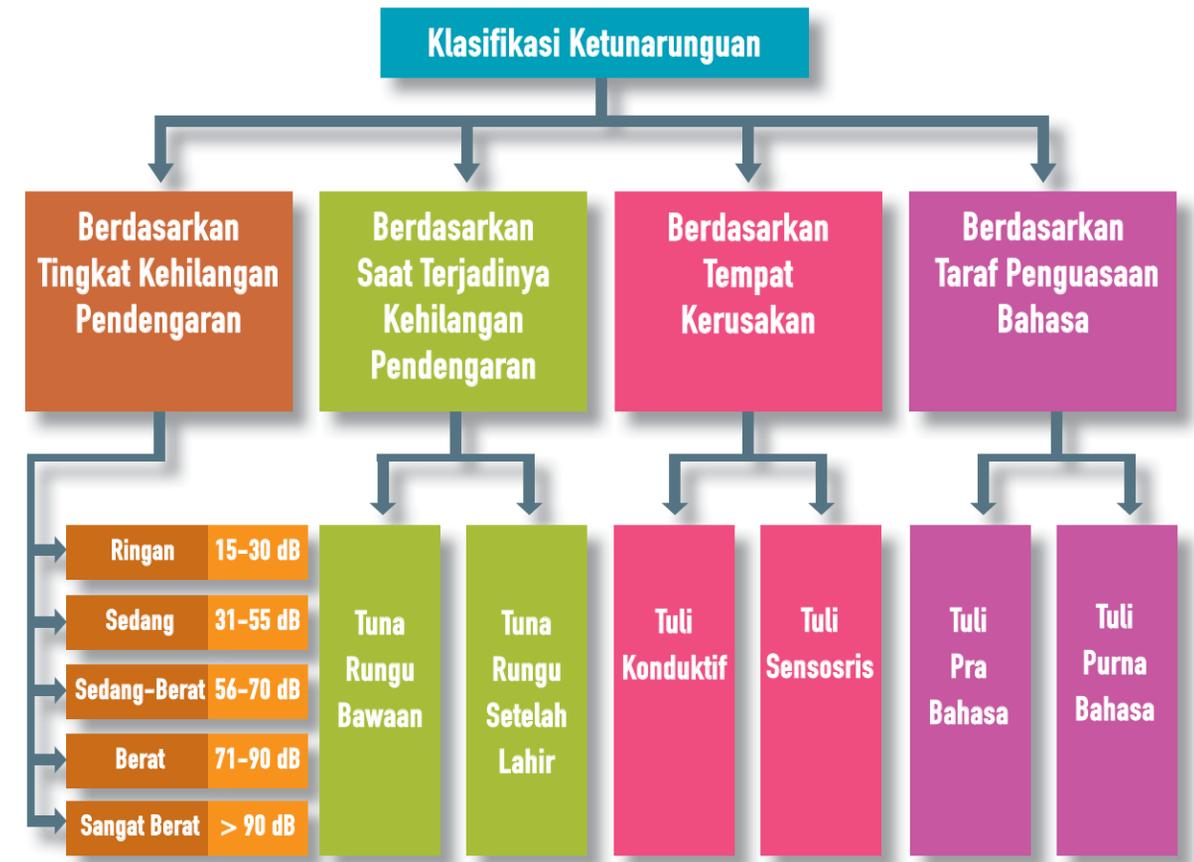
#### Kelompok IV

Kehilangan 71-90 dB : *profound hearing losses* atau ketunarunguan sangat berat; daya tangkap terhadap suara cakapan manusia tidak ada sama sekali.

#### Kelompok V

Kehilangan lebih dari 91 dB : *total hearing losses* atau ketunarunguan total; daya tangkap terhadap suara cakapan manusia tidak ada sama sekali.

Untuk membantu pemahaman dalam pengklasifikasian ketunarunguan dapat dilihat pada gambar berikut ini:



#### Berdasarkan saat terjadinya

- a. Ketunarunguan bawaan, artinya ketika lahir anak sudah mengalami/menyandang tunarungu dan indera pendengarannya sudah tidak berfungsi lagi.
- b. Ketunarunguan setelah lahir, artinya terjadinya tunarungu setelah anak lahir diakibatkan oleh kecelakaan atau suatu penyakit.

#### Berdasarkan tempat kerusakan pada telinga

- a. Kerusakan pada bagian telinga luar dan tengah, sehingga menghambat bunyi-bunyian yang akan masuk ke dalam telinga disebut Tuli Konduktif.
- b. Kerusakan pada telinga bagian dalam sehingga tidak dapat mendengar bunyi/ suara, disebut Tuli Sensoris.

#### Berdasarkan Taraf Penguasaan Bahasa

- a. Tuli Pra Bahasa (*Prelingually Deaf*) adalah mereka yang menjadi tuli sebelum dikuasanya suatu bahasa (usia 1 tahun 6 bulan) artinya anak menyamakan tanda (signal) tertentu seperti mengamati, menunjuk, meraih dan sebagainya namun belum membentuk sistem lambang .
- b. Tuli Purna Bahasa (*Post Lingually Deaf*) adalah mereka yang menjadi tuli setelah menguasai bahasa, yaitu telah menerapkan dan memahami sistem lambang yang berlaku di lingkungan.



## 2. Penyebab Ketunarunguan

Ada banyak penyebab yang dapat mengakibatkan terjadinya tunarungu, namun pada modul ini akan dibahas 2 (dua) faktor penyebab yaitu:

### a. Faktor Internal Diri Anak

Faktor dari dalam diri anak terdapat beberapa hal yang menyebabkan ketunarunguan:

#### 1) Faktor genetik

dari salah satu atau kedua orang tua yang mengalami ketunarunguan. Kondisi genetik yang berbeda disebabkan oleh gen yang dominan represif dan berhubungan dengan jenis kelamin. Misalnya apabila seorang ibu mempunyai darah dengan Rh- mengandung janin Rh+, maka sistem pembuangan pada antibodi pada ibu sampai pada sirkulasi janin. Virus tersebut dapat membunuh pertumbuhan sel-sel dan menyerang jaringan-jaringan pada mata, telinga, dan atau organ lainnya.

#### 2) Penyakit Campak Jerman (*Rubella*)

yang diderita ibu yang sedang mengandung. Pada masa kandungan tiga bulan pertama, penyakit ini akan berpengaruh buruk pada janin.

#### 3) Keracunan darah atau *Toxamimia*

yang diderita ibu yang sedang mengandung. Hal ini bisa mengakibatkan kerusakan pada plasenta yang mempengaruhi pertumbuhan janin. Jika saraf atau alat pendengaran yang terserang, bayi akan lahir dalam keadaan tunarungu.

### b. Faktor Eksternal Diri Anak

**1) Anak mengalami infeksi pada saat dilahirkan.** Misal, anak tertular Herpes implex yang menyerang alat kelamin ibu. Penyakit-penyakit yang ditularkan ibu kepada anak yang dilahirkannya dapat menyebabkan kerusakan pada alat-alat atau syaraf pendengaran.

**2) Meningitis atau radang selaput otak** yang disebabkan oleh bakteri yang menyerang labyrinth (telinga dalam) melalui sistem sel-sel udara pada telinga tengah.

**3) Radang telinga bagian tengah (*otitis media*) pada anak.**

Radang ini mengeluarkan nanah, yang mengumpul dan mengganggu hantaran bunyi. Ketunarunguan yang disebabkan *otitis media* biasanya terjadi karena penyakit pernapasan yang berat atau pilek dan penyakit anak-anak seperti campak, sehingga dapat menyebabkan kehilangan pendengaran.

#### 4) Kecelakaan

Seperti terjatuh dalam posisi yang mengenai tulang belakang dan tulang ekor yang berakibat kepada syaraf pendengaran.

## 3. Identifikasi

**Berikut pemaparan beberapa aspek perkembangan pada anak usia dini dengan hambatan pendengaran**

### a. Perkembangan kognitif anak tunarungu

Perkembangan kognisi merupakan perkembangan mengenai pemahaman tentang lingkungan yang direfleksikan dalam intelegensi. Chomsky (1972) dalam Chaer (2003) berpendapat bahwa bahasa terpisah dengan kognisi dan perkembangannya berdiri sendiri sebab bahasa adalah refleksi dari pikiran. Namun keduanya saling berpengaruh sebagaimana yang diungkapkan oleh Vygotsky (1996), bahwa bahasa dapat digunakan untuk berpikir dan pikiran dapat direfleksikan dalam bahasa.

Oleh karena itu, perkembangan kognitif pada anak tunarungu ditandai dengan keterlambatan perkembangan yang disebabkan terganggunya kemampuan berbahasa mereka.

### b. Perkembangan motorik anak tunarungu

Bayi yang tunarungu melakukan gerakan yang berulang-ulang, seperti menendang-nendang, menjulurkan dan melenturkan tangannya secara teratur. Seiring dengan pertumbuhannya, anak tunarungu mengalami kesulitan dalam keseimbangan dan koordinasi umum, serta dalam tugas-tugas yang memerlukan gerakan cepat dan/atau kompleks, seperti berjalan ke depan dan ke belakang sepanjang jalan sempit (koordinasi dinamis), melompati tali bolak-balik, dan mengikat tali sepatu melalui lubang (koordinasi visual-motor).

Secara perkembangan motorik dan fisik anak tunarungu tidak berbeda dengan anak mendengar pada umumnya, yang membedakan adalah pada pendengaran yang mengalami kerusakan sehingga mengalami ketidakmampuan dalam mendengar bunyi/suara manusia. Dengan ketidakmampuan mendengar tersebut terkadang membuat anak tunarungu secara fisik saat berjalan lebih condong ke kiri atau ke kanan tergantung pada telinga mana yang masih berfungsi dengan baik. Hal ini dilakukan untuk lebih bisa merespon bunyi yang didengarnya.



### c. Perkembangan emosi anak tunarungu

Anak tunarungu pada dasarnya juga memiliki keinginan untuk mengetahui dunia sekelilingnya. Dengan proses pendengaran yang terhambat, segala sesuatu yang terjadi di sekelilingnya terkesan tiba-tiba. Hal ini mempengaruhi perkembangan emosinya. Perasaan bingung dan tidak mengerti, mewarnai perkembangan emosinya pada tahap awal ketika anak tidak/belum menyadari keberadaannya pada dunia yang berbeda dengannya.

Fungsi emosi diartikan sebagai persepsi seseorang tentang dirinya, dan fungsi sosial merupakan persepsi tentang hubungan dirinya dengan orang lain dalam situasi sosial (Boothroyd, 1982). Selanjutnya dikatakan bahwa pendengaran memegang peranan yang berarti dalam perkembangan awal emosi-sosial. Namun dalam tahap perkembangan lebih lanjut, bahasa-lah yang memegang peran berarti dan esensial.

### d. Perkembangan sosial anak tunarungu

Menurut Uden (1971) dan Meadow (1980) dalam Bunawan dan Yuwati (2000) mengemukakan beberapa ciri atau sifat yang sering ditemukan pada anak tunarungu dalam kehidupan sosial sehari-hari adalah:

#### 1) Sifat egosentris yang lebih besar daripada anak mendengar.

Sifat ini membuat mereka sukar menempatkan diri pada cara berpikir dan perasaan orang lain serta kurang menyadari/peduli tentang efek perilakunya terhadap orang lain. Dalam tindakannya dikuasai perasaan dan pikiran secara berlebihan. Sehingga mereka sulit menyesuaikan diri.

#### 2) Memiliki sifat impulsif,

Yaitu tindakannya tidak didasarkan pada perencanaan yang hati-hati dan jelas serta tanpa mengantisipasi akibat yang mungkin timbul akibat perbuatannya. Apa yang mereka inginkan biasanya perlu segera dipenuhi. Sulit bagi mereka untuk merencanakan atau menunda suatu pemuasan kebutuhan dalam jangka panjang.

#### 3) Sifat kaku (*rigidity*),

Menunjuk pada sikap kurang luwes dalam memandang dunia dan tugas-tugas dalam kesehariannya.

#### 4) Sifat lekas marah atau tersinggung

Terkadang beberapa anak berkebutuhan khusus memiliki sifat pemarah dan mudah tersinggung. Hal ini dapat disebabkan karena mereka ingin menyatakan sesuatu, namun karena ada hambatan di bahasa maka orang sekitar tidak memahami apa yang dia katakan. Sehingga seringkali berakibat kekesalan pada anak.

Hambatan yang dialami anak juga kemungkinan menjadi hambatan dalam bersosialisasi dengan anak-anak lainnya.

### 5) Perasaan ragu-ragu dan khawatir

Seiring dengan pengalaman yang dialaminya secara terus-menerus, mereka juga memiliki keinginan untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar sebagai upayanya untuk dapat tetap survived. Oleh karena itu untuk mengatasi hambatan ini, diperlukan upaya latihan artikulasi dan bicara yang komunikatif, serta membaurkan anak tunarungu ke dalam komunitas anak yang mendengar dan tidak mendengar, agar termotivasi untuk berkomunikasi sehingga rasa rendah diri dan terisolasi dapat diatasi dan berkembang menjadi rasa percaya diri.

### e. Perkembangan kepribadian anak tunarungu

Perkembangan kepribadian anak tunarungu yang mengalami ketunarunguan sejak lahir berbeda dengan yang setelah lahir/dewasa. Kepercayaan diri anak tunarungu yang sejak lahir lebih tinggi dibandingkan dengan yang setelah lahir. Hal ini dikarenakan anak tunarungu yang sejak lahir sudah terbiasa/teruji mental dan secara psikologis lebih siap menerima kekurangan yang ada pada dirinya. Mereka terbiasa dengan kondisi yang tidak mendengar dan sudah banyak belajar dari lingkungan yang setiap saat memberikan dukungan positif atas hambatan yang dialami, Anak tunarungu yang setelah lahir lebih banyak yang mengalami kepribadian yang tidak stabil/ kurang siap menerima hambatan yang dialaminya dikarenakan terbiasa mendengar namun karena hambatan yang diperolehnya menjadikan mereka tidak siap menerima keadaan. Dukungan dan motivasi sangat diperlukan agar mereka bisa menerima keadaan dirinya yang sekarang sehingga kepribadian dan kepercayaan dirinya kembali pulih.

## 4. Program Kebutuhan Khusus

- Berbicaralah dengan jelas dengan posisi tepat di hadapan AUD dengan Kebutuhan Khusus (jangan dari belakang atau samping).
- Pahami sebelah mana fungsi pendengaran yang masih berfungsi dengan lebih baik dan ucapkanlah secara perlahan (bila perlu diulangi).
- Posisikan gerak bibir terlihat oleh mata anak
- Mintalah AUD dengan Kebutuhan Khusus mengulang ucapan dan yakinkan bahwa mereka bisa melakukannya.
- Mintalah AUD dengan Kebutuhan Khusus mengulang ucapan dan yakinkan bahwa mereka bisa melakukannya.
- Gunakan kartu bergambar untuk membantu kegiatan yang dilakukan AUD dengan Kebutuhan Khusus.
- Gunakan kalimat yang sederhana sehingga dipahami oleh AUD dengan Kebutuhan Khusus.



## 5. Strategi dan Langkah Pelaksanaan

- a. Posisikan duduk AUD dengan Kebutuhan Khusus hambatan pendengaran pada bangku paling depan atau dekat dengan sumber kegiatan tidak terhalang oleh apapun. Sebaiknya setting duduk setengah lingkaran atau U
- b. Bantu AUD belajar dengan benda-benda konkret yang diberi nama bendanya dengan menggunakan tulisan tegak bersambung.
- c. Buat media visual sebagai alat bantu pembelajaran sesuai kegiatan.
- d. Saat menjelaskan posisi guru berada di depan kelas dan tidak sambil berjalan, upayakan agar AUD dapat melihat mulut guru dan artikulasi harus jelas
- e. Saat menjelaskan hal yang abstrak harus dikontraskan dengan lawannya (cantik X jelek, bersih X kotor, atas X bawah, dst)
- f. Gunakan tulisan tegak bersambung saat menuliskan dalam setiap pembelajaran
- g. Gunakan penerangan yang baik di dalam kelas, misalnya posisi AUD dengan kebutuhan khusus hambatan pendengaran lebih dekat dengan sumber cahaya agar mulut guru dalam percakapan mudah terlihat
- h. Lakukan percakapan dengan AUD kebutuhan khusus hambatan pendengaran dimana saja, kapan saja, sesering mungkin.
- i. Gunakan bahasa tubuh/mimik wajah/ gesture sebagai penguat percakapan yang dilakukan
- j. Gunakan bahasa yang sederhana, mudah dipahami, ekspresif dan seritmis mungkin.



## C. AUD dengan Hambatan Intelektual

Menurut DSM (*Diagnostic Statistic Manual*) ke V gangguan intelektual atau yang lebih dikenal dengan nama tunagrahita (tuna=kurang, grahita= kecerdasan) adalah gangguan dengan onset (saat yang paling bermakna untuk menyatakan bahwa seseorang mengalami gangguan) selama periode perkembangan yang mencakup keduanya defisit fungsi intelektual dan adaptif di domain konseptual, sosial, dan praktis.

Defisit dalam fungsi intelektual, meliputi kekurangan dalam penalaran, pemecahan masalah, perencanaan, pemikiran abstrak, penilaian, belajar akademik dan belajar dari pengalaman, serta pemahaman praktis. Kesemuanya ini harus di dikonfirmasi oleh asesmen klinis dan individu, dan tes standar intelegensi.

Defisit dalam fungsi adaptif menyebabkan kegagalan memenuhi standar perkembangan dan sosiokultural untuk kemandirian pribadi dan tanggung jawab sosial. Defisit adaptif berfungsi satu atau beberapa aktivitas kehidupan sehari-hari, seperti komunikasi, partisipasi sosial, dan hidup mandiri, dan di berbagai lingkungan, seperti rumah, pekerjaan sekolah dan sekolah, pekerjaan, dan rekreasi.

### 1. Klasifikasi

Klasifikasi dari hambatan ini adalah beranjak dari ringan, sedang, berat dan sangat berat. Berdasarkan DSM V klasifikasi ringan = IQ 55-70; sedang = IQ 40-55; berat= IQ 25-40; sangat berat= IQ < 25.

### 2. Karakteristik

#### a. Karakteristik Pada Masa Perkembangan Masa Bayi

##### 1) Gangguan fisik

Bayi dengan kelainan intelektual, mungkin memiliki tonus otot yang buruk, atau ketidakmampuan untuk mengoordinasikan menghisap dan menelan, jarang menangis, jika menangis terus-menerus. Pada beberapa anak mungkin terlambat untuk duduk, berdiri dan pencapaian fisik lainnya. Mereka mungkin tidak terguling selama enam bulan atau merangkak selama 12 bulan.

##### 2) Keterlambatan dalam Bicara

Bayi biasanya mengucapkan kata pertama mereka selama 14 bulan dan menggunakan kombinasi dua kata sebelum usia dua tahun. Namun untuk mereka kemungkinan terdapat tanda-tanda percakapan yang tertunda seperti ketidakmampuan untuk mengulang tiga suara hingga enam bulan, atau kurang mengoceh selama lima hingga sembilan bulan.

##### 3) Respon Terhadap Lingkungan Sekitar

Bayi biasanya menoleh ke arah suara, tersenyum baik secara spontan hingga berusia dua bulan, tidak tertarik pada orang lain, dan kelesuan. Tanda-tanda ini mungkin tidak ada pada anak-anak dengan hambatan ini.

## b. Karakteristik Pada Masa Anak-Anak

Anak-anak dengan keterbatasan intelektual lambat untuk belajar, lambat untuk memproses pemikiran dan memiliki kemampuan adaptasi yang terganggu. Mereka mungkin juga lambat dalam perkembangan fisik mereka. Kebanyakan dari anak-anak ini memiliki permasalahan kepercayaan diri.

## 3. Program Kebutuhan Khusus

Pada anak-anak ini kebutuhan khusus mereka adalah bina diri. Tujuan dari bina diri adalah terwujudnya kemandirian dengan keterlibatannya dalam kehidupan sehari-hari secara memadai. Selain itu menumbuhkan kemampuan tunagrahita dalam tata laksana pribadi (mengurus diri, menolong diri, dan merawat diri)

## 4. Strategi Pembelajaran Kebutuhan Khusus

Untuk mengoptimalkan keterampilan bina diri maka perlu diketahui aspek-aspek bina diri yang akan diajarkan untuk mereka yaitu:

### a. Kemampuan Merawat Diri meliputi antara lain:

- 1) Pemeliharaan tubuh
- 2) Kesehatan dan keselamatan diri dari bahaya di sekitar

### b. Kebutuhan Mengurus Diri meliputi antara lain:

- 1) Memelihara diri secara praktis
- 2) Mengurus kebutuhan yang bersifat pribadi (makan minum)
- 3) Pergi ke wc/kamar mandi

### c. Kebutuhan Menolong Diri, melalui permainan:

- 1) Memasak sederhana
- 2) Mencuci (pakaian, dll)
- 3) Melakukan aktivitas rumah

### d. Kebutuhan Komunikasi

- 1) Reseptif
- 2) Ekspresif

### e. Kebutuhan Sosialisasi/Adaptasi

- 1) Keterampilan bermain
- 2) Keterampilan berinteraksi
- 3) Berpartisipasi dalam kelompok

### f. Kebutuhan Keterampilan Hidup melalui bermain peran, seperti:

- 1) Berbelanja
- 2) Mengenal uang
- 3) Vocasional

### g. Kebutuhan Mengisi Waktu Luang

- 1) Olahraga
- 2) Kesenian



- 3) Keterampilan sederhana
- 4) Berkebun/taman
- 5) Beternak

Dalam mengajarkan berbagai aspek di atas, diperlukan tehnik analisa tugas (*task analysis*). Analisa tugas adalah rincian tentang target perilaku ke dalam tahapan atau langkah-langkah yang lebih kecil, di mana setiap tahap/langkah diharapkan untuk dapat dicapai dalam waktu yang relatif singkat.

### Contoh: Langkah-Langkah Mencuci Tangan

- 1 Membuka kran air
- 2 Membasahi kedua tangan sampai siku
- 3 Menutup kran air
- 4 Tangan kanan mengambil sabun di tempat sabun lalu digosokkan ke tangan kirinya sampai siku
- 5 Sabun dipindahkan ke tangan kiri, lalu digosokkan ke tangan kanan sampai siku
- 6 Sabun disimpan kembali ditempatnya
- 7 Menggosok kedua tangan secara bergantian digosok-gosokkan pada telapak tangan, jari sampai siku sehingga sabun berubah menjadi busa
- 8 Membuka kran kembali, kedua tangan dibasuh kembali
- 9 Kedua tangan dibasuh kembali sampai bersih
- 10 Kemudian kedua tangan secara bergantian dilap dengan handuk kecil atau serbet.

## 5. Strategi Pembelajaran di Kelas

Anak diposisikan sebagai subyek pembelajar dan sekolah harus menciptakan lingkungan yang kondusif dalam belajar agar anak senang dan dapat terlibat aktif dalam proses belajarnya. Lakukan pembelajaran dengan pendekatan *joyfull learning* (belajar yang menyenangkan). Kondisi dari anak-anak ini menyebabkan kemungkinan mereka agak terlambat untuk mengikuti pembelajaran di kelas.

Dalam seting kelas inklusif maka anak-anak ini perlu program pembelajaran individual (PPI). Untuk anak-anak ini paling tidak guru kelas kemungkinan harus dibantu oleh guru pendamping khusus (GPK) untuk mengembangkan pembelajaran mereka.

Untuk anak-anak ini paling tidak guru kelas kemungkinan harus dibantu oleh guru pendamping khusus (GPK) untuk mengembangkan pembelajaran mereka.

### Beberapa aspek yang perlu diperhatikan adalah:

- a. Sebagai guru, cobalah pelajari tentang kebutuhan dan karakteristik siswa Anda, tetapi jangan secara otomatis menganggap mereka akan berperilaku dengan cara yang sama hari ini seperti yang mereka lakukan kemarin.

- b. Perencanaan pengembangan perlu dilakukan sebelum kegiatan dilakukan. Perencanaan ini ada pada PPI.
- c. Libatkan keluarga dan orang-orang penting lainnya dalam kegiatan belajar, perencanaan dan hari-hari istimewa, serta memberi tahu Anda tentang kebutuhan anak muda mereka.
- d. Tetap menggunakan kerja kelompok, agar mereka tetap dapat bersosialisasi dengan teman, namun pendekatan tetap individual.
- e. Mempergunakan benda-benda konkrit dan banyak contoh untuk menjelaskan konsep-konsep baru. Setelah itu dan berikan latihan agar anak lebih faham, seperti latihan menggosok gigi dsb.
- f. Menggunakan bahasa yang jelas namun sesuai dengan kondisi mereka ketika berkomunikasi dengan mereka.
- g. Jangan memberikan perintah yang terlalu banyak dan terlalu kompleks karena mereka akan bingung dan akibatnya kemungkinan tidak akan mengerjakan atau salah dalam mengerjakan perintah guru.
- h. Menggunakan strategi analisa tugas atau tugas dipecah-pecah ke dalam aspek-aspek kecil, dan role model sebagai pendekatan.
- i. Tanyakan kepada mereka, bagaimana mereka merasa mereka belajar paling baik, dan bantu mereka untuk mengendalikan pembelajaran mereka sebaik mungkin.
- j. Jangan lupa beri *positive reward*.

## D. AUD dengan Hambatan Fisik Motor

Anak yang mengalami gangguan motorik adalah seseorang yang memiliki kelainan fisik dan gangguan fungsi fisik. Kelainan fisik merupakan berbagai kelainan bentuk tubuh yang berhubungan dengan tulang, sendi dan otot. Misalnya mereka yang menyandang kelainan amputie, kelainan bentuk tubuh dan organ gerak, serta dislokasi sendi. gangguan fungsi fisik adalah seseorang yang memiliki kondisi fisik normal tetapi memiliki fungsi fisik yang terganggu atau motoriknya terganggu. Misalnya penyandang polio dan *cerebral palsy*.

### 1. Klasifikasi

Klasifikasi anak tunadaksa ditinjau dari sistem kelainannya dapat dibedakan atas kelainan pada sistem cerebral dan kelainan pada sistem otot dan rangka. Kelainan pada sistem cerebral berupa *cerebral palsy* yang menunjukkan kelainan gerak, sikap dan bentuk tubuh, gangguan koordinasi, dan kadang disertai gangguan psikologis dan sensoris karena adanya kerusakan pada masa perkembangan otak.

Kelainan pada sistem otot dan rangka berupa *poliomyelitis*, *muscle dystrophy*, dan *spina bifida*. Poliomyelitis merupakan suatu infeksi penyakit pada sumsum tulang belakang yang disebabkan oleh virus polio yang mengakibatkan kelumpuhan yang bersifat menetap dan tidak mengakibatkan gangguan kecerdasan atau alat-alat indra.

### 2. Karakteristik

Bagi anak yang terganggunya sistem cerebral sehingga mengalami hambatan dalam belajar dan mengurus diri

Karakteristik akademis anak tunadaksa meliputi ciri khas kecerdasan, kemampuan kognisi, persepsi dan simbolisasi mengalami kelainan anak tunadaksa karena kelainan pada sistem otot dan rangka tidak terganggu sehingga dapat belajar, seperti anak normal.

Karakteristik sosial/emosional anak tunadaksa kadang-kadang menjadi rendah diri. Karakteristik fisik/kesehatan anak tunadaksa biasanya mengalami gangguan gerak untuk mobilitas

### 3. Program Kebutuhan Khusus

Anak-anak ini membutuhkan binadiri (kemampuan mengurus diri, atau menolong diri sendiri) dan binagerak. Tujuan dari bina gerak yaitu untuk memperbaiki dan mengembangkan fungsi gerak pada anak. Atau untuk memberikan bekal dan kemampuan gerak yang dapat mengantarkan anak mampu bergerak untuk berpartisipasi dan bersosialisasi dengan lingkungannya.

#### Materi bina diri

- a. Kebersihan badan antara lain; mencuci tangan, mencuci muka, mencuci kaki, menyikat gigi, mandi, mencuci rambut, dan menggunakan wc.
- b. Makan dan minum.
- c. Berpakaian dan berhias.
- d. Keselamatan diri.
- e. Adaptasi lingkungan.

#### Materi bina gerak

- a. Penguatan otot yang lemah.
- b. Pelemasan otot yang kaku.
- c. Mempertahankan kekuatan otot dan mencegah atrofi otot.
- d. Memperbaiki gerak pada persendian.
- e. Menanamkan keterampilan lokomotor.
- f. Menanamkan keterampilan non-lokomotor.
- g. Memperbaiki koordinasi gerak tubuh

### 4. Strategi Pembelajaran di Kelas

- a. Pembelajaran harus berdasarkan Program Pembelajaran Individual (PPI) yang melibatkan ahli lain seperti *fisio therapist* dan *occupational therapist*. PPI berdasarkan hasil asesmen.
- b. Dalam mengajar anak-anak ini penataan lingkungan harus diusahakan memfasilitasi setiap anak dapat bergerak dengan leluasa. Keamanan dan kenyamanan di dalam kelas juga diusahakan ada.





- c. Hal yang penting adalah dalam mengembangkan bina gerak, guru harus bekerja sama dengan guru pendamping khusus (GPK) dan ahli dalam bidang otot dan tulang.
- d. Apabila terdapat hambatan berat pada anak ini usahakan dia mendapatkan fasilitas khusus misalnya kursi yang berbeda yang sesuai dengan kondisi fisik mereka.
- e. Guru harus tetap memiliki harapan yang tinggi kepada anak-anak ini, agar mereka dapat berkembang dengan baik.
- f. Guru harus membiasakan kepada anak-anak lain untuk tidak memanggil nama anak-anak ini dengan istilah yang tidak sesuai. (*bully*).
- g. Beri kesempatan anak-anak ini untuk tetap melakukan kegiatan bersama dengan teman sesuai dengan kondisi mereka.
- h. Berikan latihan untuk mengembangkan sensori motor seperti, meronce, mewarnai, menempel, bermain puzzle dan lainnya.
- i. Berikan kegiatan yang melibatkan tangan (*hand activities*) meliputi :

- 1) Eksplorasi alat-alat tulis
- 2) Menggunakan telepon
- 3) Memijit bel
- 4) Menyalakan dan mematikan lampu
- 5) Membuka dan menutup pintu
- j. Latihan mobilisasi seperti berdiri, berjalan, menaiki tangga di dalam dan luar ruangan. Latihan Penggunaan alat-alat pendukung untuk berdiri, berjalan, dan keseimbangan. Alat-alatnya meliputi : braces, crutch, night splint, walker, kursi roda (harus dikonsultasikan dengan ahli).
- k. Latihan bina diri

### E. AUD dengan Hambatan Interaksi sosial, komunikasi, perilaku (ASD)

Istilah ASD ( *Autism Spectrum Disorder* ) digunakan untuk menjelaskan kelompok gangguan yang mempunyai kesamaan, berdasarkan kategori diagnosa dan gejala inti yang sama. Sebelumnya, gangguan – gangguan ini dikategorikan dalam gangguan autisme, Sindrom Asperger dan gangguan perkembangan pervasif tidak spesifik (PDD NOS). Istilah *Autism Spectrum Disorder* sekarang digunakan untuk menggambarkan sebagian besar anak yang sebelumnya terdiagnosa dengan gangguan yang sama seperti tersebut di atas.

Autisme adalah gangguan perkembangan yang sangat kompleks, gangguan perkembangan sepanjang rentang kehidupan, yang berasal dari gangguan neurologis. Dengan rentang gejala inti yang berbeda dalam komunikasi, interaksi sosial, pemrosesan sensori dan pola perilaku repetitif dan rigid ( kaku).

#### 1. Karakteristik

##### a. Kesulitan dengan komunikasi dan interaksi sosial di seluruh konteks

- 1) Kesulitan dengan timbal balik sosial-emosional
- 2) Masalah dengan perilaku komunikatif non-verbal
- 3) Kesulitan dalam mengembangkan, memelihara dan memahami hubungan
- 4) Kesulitan dalam mengembangkan, memelihara dan memahami hubungan
- 5) Kurangnya kemampuan untuk memprediksi minat dan perilaku orang lain
- 6) Kesulitan terhadap bahasa yang abstrak dan memahami arti bahasa
- 7) Kesulitan dalam percakapan dan komunikasi sosial
- 8) Rendahnya kemampuan memahami perbedaan aturan sosial.dan aturan yang tidak tertulis.
- 9) Rendahnya pemahaman terhadap pikiran dan perasaan orang lain

##### b. Minat terbatas dan perilaku berulang

- 1) Gerakan motorik stereotip atau berulang, penggunaan objek atau pidato (seperti mengepakkan atau echolalia)

- 2) Desakan pada kesamaan, tidak fleksibel kepatuhan terhadap rutinitas, ritual atau pola perilaku verbal atau nonverbal
- 3) Sangat terbatas, terpaku pada hal yang abnormal dalam intensitas yang sangat fokus. Misalnya terpaku pada benda - benda seperti botol; roda;
- 4) Hyper-atau hipo-reaktivitas terhadap masukan sensorik atau kepentingan yang tidak biasa dalam aspek sensorik dari lingkungan.

## 2. Program Kebutuhan Khusus

Beberapa hal yang perlu dilakukan :

### a. Pahami karakteristik anak

Setiap anak dengan kebutuhan khusus memiliki karakter berbeda. Misalnya dengan mengalami hambatan penglihatan, maka mereka mengalami masalah dalam orientasi dan mobilitas. Contohnya: ketika guru akan memberi tahu sesuatu dan menggunakan media, misalnya gelas, maka guru harus memberi kesempatan pada anak untuk meraba gelas itu. Hal ini dilakukan agar anak mendapatkan persepsi tentang bentuk gelas, berat dan sebagainya tentang gelas.

### b. Sediakan bantuan

- 1) Menggunakan pendekatan pengajaran terstruktur yang didasari oleh pemikiran bahwa lingkungan harus diadaptasi untuk anak dengan ASD, bukan anak yang beradaptasi pada lingkungan.
- 2) Menggunakan pendekatan yang mendasarkan pada pemahaman menyeluruh akan fungsi anak.
- 3) Menggunakan strategi pengajaran yang didesain untuk mengakomodasi kelebihan dan kelemahan anak, termasuk mengakomodasi kekurangannya dan mengurangi stresor
- 4) Kerjasama dan kolaborasi dengan orangtua penting sehingga pelajaran yang diberikan di sekolah dapat dilanjutkan di rumah.

## 3. Strategi Pembelajaran Kebutuhan Khusus

### a. Adaptasikan Lingkungan

Menggunakan kode warna, gambar visual, tempat yang terstruktur (tidak mudah berubah – ubah).

### b. Pahami

- Karakteristik mereka
- Apa yang membuat mereka senang
- Apa yang paling disukai mereka
- Apa yang mereka kerjakan sepanjang waktu
- Apa yang tidak mereka sukai
- Apa yang membuat mereka marah
- Apa yang sangat sulit mereka lakukan



### c. Memberikan kebutuhan sensori

- 1) Mempertimbangkan dan memodifikasi lingkungan jika itu diperlukan.
- 2) Penyediaan kesempatan mendapatkan sensasi yang sangat dibutuhkan anak. Misalnya mainan sensori; plastisin, botol aroma terapi, pojok relaksasi dsb.
- 3) Penyediaan pilihan dan kontrol terhadap aktifitas sensasi yang sangat disukai.
- 4) Mengajarkan alternatif kegiatan yang sesuai untuk mendapatkan sensasi dengan cara sosial.

### d. Memberikan dukungan transisi

- 1) Menggunakan jadwal visual dan instruksi verbal yang jelas dan sederhana, untuk membantu pemahaman anak akan rutinitas yang teratur dan terprediksi.
- 2) Penggunaan visual "Pertama - Kemudian"  
Menggunakan kesukaannya sebagai motivasi anak untuk melakukan kegiatan yang tidak disukainya.



### e. Menyesuaikan Tuntutan

- 1) Mempertimbangkan tuntutan materi yang diberikan ke anak
- 2) Memberikan instruksi secara visual – mendemonstrasikan melalui sikuen (urutan gambar kegiatan).
- 3) Memberikan banyak kesempatan, jika anak melakukan kesalahan
- 4) Memberi anak cukup waktu untuk belajar materi baru



### f. Menyediakan waktu bagi anak

melakukan kegiatan yang disukai selama pembelajaran – sepanjang hari.

### g. Menyediakan pemahaman sosial dan partisipasi

- 1) Menyediakan reward dan pujian jika anak berpartisipasi dengan baik
- 2) Mengajarkan norma sosial
- 3) Mencontohkan interaksi sosial
- 4) Mengajarkan berbagi dan bergiliran
- 5) Mengajarkan bermain

### h. Mengajarkan Generalisasi

Menyiapkan mengajarkan kegiatan di situasi yang berbeda dan dengan orang yang berbeda.

### i. Berkolaborasi

Bekerjasama dengan orang – orang yang bisa memahami anak dengan baik; orang tua, dokter, psikolog, saudara, patner guru dll

### j. Meningkatkan Ketrampilan Komunikasi:

Mengembangkan ketrampilan dasar komunikasi

#### 1) *Join Attention*

Untuk mengembangkan komunikasi dibutuhkan ketrampilan dasar untuk terlibat dan fokus. Bagaimana anak terlibat dalam suatu kegiatan disebut Join Attention.

- a) Lihat dan amati apa yang disukai yang dilakukan anak (mainan, kegiatan, obyek benda dll)
- b) Ikuti anak
- c) Pelan – pelan buat anak mengikuti, meminta dan akhirnya melakukan dan berbagi kegiatan yang sama dan bersama – sama.

#### 2) *Memodifikasi Bahasa*

Memodifikasi Bahasa sangatlah penting untuk ASD karena mereka kesulitan berkomunikasi.

Jalan untuk memodifikasi diantaranya :

- Mendapatkan perhatian. Gunakan nama orang sebelum memberikan informasi. Nama orang digunakan sebagai isyarat di awal, tengah maupun akhir dari kalimat.
- Gunakan kalimat singkat.  
Misal: aku ingin kamu duduk disini disebelahku = Duduk disini
- Berbicara yang tenang, bahkan sopan antun
- Berikan tambahan waktu untuk memproses informasi
- Gunakan kalimat rutin dan rutinitas yang familiar dan rutin pula
- Katakan apa yang kita maksudkan/ kongkrit
- Gunakan visual support
- Ada jadwal visual
- Mengilustrasikan kegiatan

- Buku komunikasi
- Penyediaan pilihan aktifitas, makanan, mainan dsb.

### 3) *Fasilitasi interaksi awal*

- Pelajari bagaimana anak berkomunikasi, lalu kembangkan interaksi dan keterlibatan awal, sambil menciptakan kesempatan untuk berkomunikasi
- Ikuti anak. Rendahkan badan setinggi anak. *Face - to - face*
- Observasi - Tunggu - Dengarkan
- Interpretasi - Imitasi - Susupi - Beri alasan bagi anak untuk berkomunikasi
- Musik dan mainan yang butuh interaksi
- Kembangkan rutinitas yang menyenangkan, pakai isyarat untuk membantu mereka, berikan jeda lalu lanjutkan (misalnya waktu menyanyi)
- Bagi kita: sedikit bicara, perlahan, tekankan kata-kata penting, tunjukkan, ulang, ulang, ulang
- Gunakan alat bantu visual karena anak dengan autisme adalah pembelajar visual (alat bantu visual akan membantu anak memahami apa yang terjadi di sekitarnya dan mengekspresikan diri)  
"Karena , Berbicara itu sifatnya sementara, Yang bisa hilang"

### k. Meningkatkan Perilaku Positif

Untuk memulai memahami kesulitan berperilaku pada ASD, maka kita harus memahami manajemen perilaku secara umum. Prinsip yang paling penting untuk memahami perilaku yakni :

- » Seseorang tidak pernah bertindak sembarangan
- » Semua perilaku pasti beralasan

#### *Pendekatan Perilaku Positif.*

Pendekatan ini melampaui modifikasi perilaku tradisional, di luar fokus tunggal mengurangi perilaku masalah ke perspektif luas yang meliputi :

- » Berusaha memahami mengapa perilaku masalah terjadi
- » Mempelajari ketrampilan baru untuk menggantikan masalah perilaku
- » Membangun dukungan rutinitas
- » Modifikasi perilaku untuk memenuhi kebutuhan
- » Mempromosikan kehidupan positif dan perubahan gaya berperilaku.

Beberapa hal di bawah ini yang membuat ASD mempunyai perilaku yang menantang (perilaku yang tidak sesuai dengan konteks lingkungan).

### a. *Gangguan memahami sosial*

Karakteristik yang berarti dari kesulitan ASD yakni *Theory of Mind*. Yaitu kemampuan untuk menjelaskan, memprediksikan dan memahami pikiran, perasaan serta ucapan orang lain.



Karena keterbatasan perkembangan *Theory of Mind* tadi sehingga ASD sulit memahami orang –orang disekitar, memprediksi reaksi seseorang, membuat prediksi apabila ada suatu kejadian apa yang harus dilakukan dan dikatakan.

Contoh : berelasi dengan guru tentu berbeda dengan berelasi dengan teman atau adik kita. Namun ASD tidak bisa berfikir logis terkait hal tersebut. Apabila ASD ingin mencium, maka sispapun akan ia cium dsb.

### b. Gangguan komunikasi

Derajat gangguan komunikasi untuk ASD ada perbedaan yakni :

- » Individu tidak bisa berbicara untuk komunikasi dan sangat sedikit pemahaman
- » Individu dengan kemampuan ekspresif dan receptifnya terbatas
- » Individu yang cukup baik Bahasa ekspresifnya

Di mana pun individu tersebut berada dalam rentang ini, komunikasi mereka akan memiliki sejumlah pola inti yang sama :

- » Lemahnya berfikir abstrak dan berbahasa secara kompleks
- » Kesulitan memahami Elemen utama berkomunikasi , misal; ekspresi muka, gesture, bahasa tubuh, intonasi suara dll.
- » Sangat literal memahami bahasa. Bahasa sosial membutuhkan pemahaman lebih untuk memahami artinya. Misal: " Aku tidak berfikir begitu artinya tidak. Duduk manis artinya duduk dan tidak ramai dll.
- » Cenderung mengingat bahasa sehingga mengesankan bahwa kemampuan komunikasinya baik
- » Sulit memahami konotasi/kiasan
- » Kesulitan memahami penggunaan Bahasa sosial
- » Membutuhkan tambahan waktu untuk memproses apa yang ia dengar.

### c. Pola perilaku yang terbatas

- » Tidak fleksibel untuk mematuhi rutinitas
- » Gerakan repetitif
- » Keasyikan yang melelahkan pada minat tertentu ( video tertentu, topik/ karakter tertentu, benda tertentu dll)
- » Kesulitan terhadap perubahan

**Beberapa hal yang membuat perilaku yang "negatif / menantang " adalah**

#### a. Masalah Kognitif

- » Sulit berfikir abstrak
- » Sulit mengorganisasi informasi
- » Sulit memproses informasi
- » Memproses itruksi/ perintah
- » Membutuhkan visual untuk mendukung kelemahan kognitif mereka

### b. Masalah Sensory

Individu ASD mempunyai kesulitan memproses masukan sensori dari tujuh area sensori sistem : penglihatan, pendengaran, perasa, perabaan, pembauan, pergerakan ( *movement*) dan keseimbangan posisi tubuh (*proprioceptip*). Individu ASD akan mempunyai respon yang rendah (*under responsive*) terhadap input sensori, sehingga mereka akan mencari untuk mendapatkan input sensori itu.

Misalnya : anak yang suka mengambil benda- benda kecil di lantai dan dimasukkan ke mulutnya, anak yang suka mengendus/mencium rambut/ kepala orang lain, dll.

Di sisi lain, ada individu ASD yang mempunyai respon yang berlebihan ( *over responsive* ) terhadap input sensori yang mereka terima.

Misalnya : Anak yang langsung menutup telinga jika mendengar suara blender, sound, petir dsb. Guru harus menyadari dan berhati – hati terhadap lingkungan yang membuat stress ASD.



Gangguan yang terlihat pada autisme dapat berkontribusi pada tingkat/level kecemasan, kebingungan, frustrasi untuk masing-masing individu. Mereka tidak dapat menegosiasikan batas-batas pribadi atau emosional untuk mengekspresikan:

- » Kembali
- » Aku lelah, bosan
- » Tidak sekarang, tidak hari ini



- » Aku tidak merasa baik
- » Ya, tapi nanti
- » Aku haus, aku lapar
- » Aku merasa tidak baik, kepalaku pusing, aku tidak suka kamu bicara sama aku dll

#### 4. Strategi untuk Mencegah Masalah Perilaku

- Kongkritkan benda
- Letakkan benda sesuai dengan tempatnya (struktur tempat).
- Sediakan Alat komunikasi untuk alternative berkomunikasi mereka .
- Sediakan peraga visual “ sekarang – kemudian ” untuk menunjukkan benda yang akan dipakai selanjutnya
- Jadwal Visual.
- Konsep Abstrak. “selanjutnya/ kemudian” sulit dipahami secara lisan, maka sajikan secara visual agar anak paham
- Melakukan urutan gunakan sikuen,
- Gunakan kata yang familiar dan singkat

#### c. Meningkatkan Interaksi Sosial

Dengan karakteristik yang melakat pada ASD, hal yang dapat meningkatkan ketrampilan berinteraksi sosial adalah dengan bermain. Beberapa hal yang membuat pentingnya bermain untuk ASD adalah :

- » Anak-anak dengan autisme seringkali memiliki kesulitan dalam beberapa elemen bermain.
- » Mereka perlu diajarkan bermain.
- » Salah satu tujuan utama bagi anak-anak dengan autisme usia prasekolah adalah belajar bermain.

Jenis Permainan yang perlu disiapkan :

- » Permainan eksploratif, seperti: sebab-akibat, pasir, air, beras, gelembung
- » Permainan fisik, seperti trampolin, sepeda dan bola
- » Permainan manipulatif, seperti: puzzle
- » Permainan konstruktif , seperti: balok, jalur kereta, jalan
- » Permainan seni dan kerajinan, seperti: krayon, cat air, malam
- » Buku dan permainan interaktif di komputer
- » Musik, permainan alat musik dan tari
- » Boardgames, seperti: Halma, Monopoli, dan permainan kartu
- » Permainan sosial, seperti: petak umpet, petak jongkok

Agar pengajaran bermain anak efektif dan sesuai dengan karakteristiknya:

- » Mengetahui kemampuan dasar bermain anak,
- » Menentukan apa target bermain yang perlu dikembangkan dari anak,
- » Mengumpulkan informasi mengenai minat bermain anak.

#### d. Strategi Mengembangkan Keterampilan Bermain

Dengan karakteristik yang melekat pada ASD, hal yang meningkatkan ketrampilan berinteraksi sosial adalah dengan bermain. Beberapa hal yang membuat pentingnya bermain untuk ASD adalah :

##### 1) Bermain bebas

- Awal sesi: anak memilih sendiri apa yang ingin dilakukan
- Guru mengikuti anak

##### 2) Bermain terstruktur

- Orientasi kegiatan di awal oleh guru
- Guru memberikan kesempatan belajar
- Guru mengikuti arahan anak

##### 3) Bermain Sensori

Alat permainan:

- Gunakan permainan yang aman
- Mainan bisa berwarna, berbau, bercahaya, berasa

Strategi:

- Bermain sesuai dengan level anak
- Ketika ada joint attention atau imitasi segera beri penguatan

##### 4) Bermain Sebab – Akibat

- Bermain berulang-ulang, ada imitasi apa yg dilihat sebelumnya, eksplorasi mainan, mulai memahami *first-then*

Alat permainan:

- Mainan menarik yang memiliki tahapan, misal mainan yang dipencet terus berbunyi, mainan yang disentuh terus menyala dsb.
- Kesempatan imitasi

Strategi:

- Perkenalkan mainan secara bertahap
- Gunakan visual
- Latih bergantian

##### 5) Bermain Representasional

Kegiatan :

- Membuat cerita, memahami bahwa boneka merepresentasikan manusia/obyek lain, imajinasi, suara karakter

Alat permainan:

- Ekspresif dalam bahasa & mimik
- Mainan yang mendukung interaksi sosial, imajinasi

Strategi:

- Tunjukkan bermain secara bertahap, gunakan visual suport
- Ajak anak memulai interaksi sosial dalam bermain



## F. AUD dengan Hambatan *Attention Defisit Hyperactivity Disorder/ Attention Defisit Disorder (ADHD/ADD)*

ADHD merupakan gangguan yang umum terdiagnosis di masa anak-anak terkait gangguan perkembangan neurobehavioral sekitar 3-5% yang terjadi di usia sekolah (Shaw et al, 2007). ADHD istilah yang digunakan untuk mendeskripsikan anak yang memiliki hambatan pemusatan perhatian, mudah teralihkan, hiperaktifitas, dan impulsif dalam perilakunya, yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan sebagian besar aktivitas hidup mereka.

Ada beberapa istilah yang berkaitan dengan ADHD salah satunya adalah ADD yang berarti gangguan pemusatan perhatian. Istilah ADD digunakan berdasarkan kenyataan bahwa anak dengan hambatan ADHD ini tidak selalu disertai dengan gangguan hiperaktifitas. Dalam bahasa Indonesia ADHD disebut dengan GPPH yaitu Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktifitas.

### 1. Klasifikasi ADHD

Klasifikasi ADHD berdasarkan American Psychiatric Assosiation (DSM IV) dibagi menjadi 3 type, yaitu:

#### a. ADHD- Inattentive, tanpa hiperaktifitas

Anak yang memiliki hambatan inatensi mengalami kesulitan dalam memusatkan perhatiannya, mudah teralihkan dengan rangsangan yang tiba-tiba diterima oleh alat inderanya.

#### b. ADHD-hyperactive-impulsive

Anak yang memiliki hambatan hiperaktif-impulsif menunjukkan gerakan yang berlebihan yang dilakukan secara umum, perilaku hiperaktif ini tampak tidak bertujuan. Mereka kesulitan untuk mengontrol dan melakukan koordinasi dalam aktivitas motoriknya.gerakannya dilakukan terus menerus tanpa lelah, sehingga kesulitan untuk memusatkan perhatian. Sedangkan pada perilaku impulsive anak ADHD dengan hambatan ini sangat dikuasai oleh perasaannya sehingga sangat cepat bereaksi. Mereka sulit untuk memberikan prioritas kegiatan, sulit untuk mempertimbangkan atau memikirkan terlebih dahulu perilaku yang akan ditampilkannya.

#### c. ADHD-kombinasi

Anak dapat dikatakan memiliki hambatan ADHD minimal 6 bulan menunjukkan perilaku ADHD secara konsisten.

### 2. Karakteristik ADHD

DSM IV-TR menetapkan diagnosis ADHD sebagai berikut:

#### a. Enam atau lebih symptom inattention

Enam atau lebih symptom inattention yang muncul dalam waktu paling sedikit 6 bulan yang bersifat *maladaptive* dan *inconsistent* dengan tahapan perkembangan. Dengan karakteristik sebagai berikut ;

#### Inattention

- » Sering gagal memperhatikan hal yang rinci atau ceroboh dalam membuat tugas sekolah dan aktifitas lain.
- » Sering sulit memperhatikan perhatian dalam tugas atau bermain
- » Sering tampak tidak mendengar ketika diajak berbicara
- » Sering tidak mengikuti intruksi dan gagal menyelesaikan pekerjaan sekolah atau tugas
- » Sering gagal mengorganisir tugas dan aktifitas
- » Sering menghindar, tidak suka atau enggan mengerjakan tugas yang memerlukan ketekunan, mudah terganggu oleh stimulasi dari luar
- » Kehilangan atau tertinggal barang-barang penting yang dimilikinya
- » Mudah terganggu atau teralihkan perhatiannya oleh setiap rangsang yang diterimanya seperti matanya harus fokus, badannya perlu tegak untuk menopang kepala, leher serta mata agar tegak dan fokus, tubuhnya diam tidak banyak bergerak.
- » Sering lupa dalam aktivitas sehari-hari.

#### b. Enam atau lebih symptom hyperactivity-impulsivity

yang muncul dalam waktu paling sedikit 6 bulan yang bersifat *maladaptive* dan *inconsistent* dengan tahapan perkembangan :

#### Hyperactivity

- » Sering gelisah baik tangan atau kakinya, di tempat duduknya
- » Sering meninggalkan bangkunya di sekolah
- » Sering lari dan memanjat berlebihan
- » Sering sulit bermain dan terlibat aktivitas santai secara tenang
- » Sering tampak bertindak bagai didorong mesin
- » Sering bicara berlebihan

#### Impulsivity

- » Sering menjawab sebelum pertanyaan selesai
- » Sulit menunggu giliran
- » Sering menyela atau memotong pembicaraan atau aktivitas orang lain

Beberapa *symptom hyperctive-impulsive* atau *inattention* sebagai penyebab gangguan, muncul sebelum usia 7 tahun. Beberapa gangguan dari symptom muncul dalam 2 atau lebih situasi (sekolah atau lingkungan dan di rumah. Harus terbukti secara signifikan bahwa terjadi gangguan dalam fungsi sosial, akademis atau pun aktivitas sehari-hari.

### 3. Program Kebutuhan Khusus

Kebutuhan anak dengan ADHD/ADD berbeda dengan anak lainnya. Bentuk layanan yang diberikan guru kepada anak dengan ADHD pun tidak sama dengan anak lainnya. Menurut Mohamad Sugiarmun (2007:14) menyebutkan ada dua kebutuhan anak ADHD, yaitu:



#### a. Kebutuhan Pengendalian Diri

Pengendalian diri pada anak hiperaktif berkaitan dengan pengurangan perilaku hiperaktif, peningkatan rentang perhatian, dan pengendalian impulsivitas.

Beberapa kebutuhan pengendalian diri tersebut ialah:

- 1) rutinitas, struktur, dan konsistensi
- 2) fokus pada hal - hal positif,
- 3) penjelasan sederhana dan singkat
- 4) hindarkan argumentasi, dan
- 5) abaikan hal-hal yang tidak penting

#### b. Kebutuhan Belajar

Anak dengan ADHD perlu adanya pengaturan kegiatan yang terjadwal tidak hanya dalam pengendalian diri, tapi juga pada pengelolaan kelas. Anak dengan ADHD membutuhkan suasana kelas yang tenang, kondusif, dan terkendali. Pengelolaan kelas dalam hal ini termasuk juga pengaturan pembelajaran dan pemberian tugas. Beberapa kebutuhan dalam hal pembelajaran yang berbeda dengan anak lain juga diungkapkan oleh Rief dan Heimburge 1996 (dalam Marlina, 2007: 46).

Berbagai kebutuhan tersebut ialah:

- 1) lingkungan kerja, tugas, dan bahan - bahan yang terstruktur,
- 2) dukungan eksternal yang membantu pemusatan perhatian,
- 3) kesempatan merespon yang tinggi,
- 4) bantuan di bidang keterampilan belajar dan belajar aktif,
- 5) pengajaran yang multisensory,
- 6) menyesuaikan dengan gaya belajar anak dan modifikasi tulisan,
- 7) jadwal dan rutinitas yang mampu diprediksi,
- 8) waktu yang ekstra untuk memproses informasi,
- 9) modifikasi kurikulum yang kreatif,
- 10) bantuan jika anak frustrasi,
- 11) modeling dan pengajaran yang terpusat pada guru,
- 12) pengalaman belajar yang bermakna, dan
- 13) strategi pengajaran yang membangun kekuatan dengan memperhatikan kelemahan anak.

Kebutuhan - kebutuhan di atas merupakan beberapa hal yang harus menjadi perhatian guru dalam mengajar anak dengan ADHD di dalam kelas. Pembelajaran di dalam kelas akan berjalan dengan baik jika guru mempersiapkan strategi pengajaran yang baik dengan segala kebutuhan dan kemampuan anak.

#### 4. Strategi Pembelajaran Kebutuhan Khusus

Anak dengan hambatan ADHD mengalami kesulitan untuk melakukan proses tindakan atau menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Keadaan ini menuntut pengaturan yang memungkinkan anak dapat mengontrol diri dalam segala perbuatannya. Selain itu setiap perlakuan yang diberikan pada anak ADHD membutuhkan umpan balik yang segera dan konsisten. Hal ini penting untuk memperkuat tingkah laku yang dikehendaki dan menghindari tingkah laku yang tidak dikehendaki.

Selain hambatan penyesuaian lingkungan, beberapa perilaku yang muncul menghambat proses belajar pada anak hambatan ADHD dapat digambarkan sebagai berikut:

- a. Aktivitas motorik yang berlebihan
- b. Menghindari tugas
- c. Kurang perhatian
- d. Tugas yang tidak diselesaikan
- e. Kesulitan untuk memahami arahan
- f. Disorganisasi

Untuk mengatasi hambatan tersebut diperlukan strategi yang sesuai dengan kebutuhan anak dengan hambatan ADHD. Strategi pembelajaran yang dapat diterapkan untuk anak dengan hambatan ADHD adalah:

##### a. Jadwal visual harian

Menggunakan jadwal visual harian yang disesuaikan dengan kebutuhan belajar anak.

- » Visualisasikan jadwal kegiatan dalam bentuk foto atau gambar yang jelas.
- » Di dalam jadwal visual terdapat peraturan yang telah disepakati bersama antara guru dan anak. Peraturan yang disepakati harus jelas dan disertakan dengan reward serta konsekuensinya apabila anak melanggar peraturan yang telah disepakati bersama. Konsistensi dalam penerapan aturan.
- » Dalam memberikan konsekuensi harus hati-hati, tetapi bersifat langsung (segera setelah kejadian), tidak memicu konfrontasi, dan memberikan pemahaman fakta-fakta perilaku melanggar yang telah dilakukan anak tersebut secara jelas.

##### b. Strategi Modifikasi Perilaku

- » Berikan intruksi dengan singkat dan jelas
- » Hindari pengulangan instruksi
- » Buatlah daftar perilaku yang menjadi prioritas yang perlu dicapai oleh anak, sebagai contoh: mampu menghindari diri dari bahaya, tidak bertindak agresif, menyelesaikan tugas



- » Fokuskan pada hal-hal positif, hal ini untuk meningkatkan rasa percaya diri anak, beri perhatian lebih pada keunggulan anak dan saat-saat ia melakukan tingkah laku positif.
- » Berikan penghargaan atas usaha-usaha yang telah ia lakukan walaupun hasilnya belum sesuai target.
- » Menggunakan 'time out' ketika anak menunjukkan perilaku yang tidak sesuai disaat proses pembelajaran berlangsung dengan menempatkan anak pada area tertentu yang telah disiapkan.

#### c. Menggunakan strategi ekologi/ lingkungan

Dengan memahami dampak positif dan negatif bahwa faktor lingkungan memiliki peranan penting dalam mengoptimalkan kemampuan anak ADHD, guru dapat memodifikasi lingkungan. Aspek-aspek dalam strategi ekologi yaitu segala hal yang berhubungan langsung dengan lingkungan terdekat anak, diantaranya; 1) ruang, 2) waktu, 3) suara dan warna, 4) makanan.

#### d. Menggunakan strategi afektif

- » Mengarahkan penyaluran energi yang dimiliki oleh anak ADHD ke arah seni ekspresif (menari, melukis, drama, dan kegiatan lainnya yang diminati oleh anak),
- » Memberikan imaji positif dengan menghindari pemberian label pada anak.

#### e. Menggunakan strategi fisik,

Dengan mengizinkan anak untuk bergerak dengan tepat, mengajarkan keterampilan relaksasi fisik, mengkombinasikan strategi fisik dengan strategi visual yang melibatkan citra kinestetik.

### 5. Strategi Pembelajaran Khusus

Dalam proses pembelajaran, guru dapat mengakomodasi perilaku hiperaktif anak dengan ADHD melalui kegiatan-kegiatan pembelajaran yang memberikan keleluasaan bagi mereka untuk dapat bergerak bebas terarah. Dengan demikian, ketika mereka dapat bergerak, membuat mereka terpacu berkonsentrasi lebih lama dibandingkan jika diminta untuk diam di tempat.

Prosedur Pembelajaran untuk anak dengan Hambatan ADHD/ADD mengacu pada istilah layanan dalam terminologi yang diartikan sebagai suatu layanan yang dilakukan pendidik profesional dalam menjalankan tugas utama yaitu mendidik, mengajar, membimbing, mengarahkan, melatih, menilai dan mengevaluasi peserta didik secara sadar untuk mengembangkan potensi peserta didik.

Modifikasi dan adaptasi yang dibutuhkan anak ADHD tidak selalu dengan keterampilan perilaku, tetapi lebih kepada penyampaian instruksi dan organisasi kegiatan pada proses pembelajaran. Hal ini karena tersering kurangnya

kemampuan bergerak dikarenakan tidak adanya kesempatan untuk merespon atau menanggapi ketidakmampuan memahami instruksi karena perilakunya yang hiperaktif - impulsif.

Tiga komponen prosedur yang dapat dilakukan guru dalam menangani anak ADHD menurut Isna Perdana (2012:65) dan A. Dayu (2013: 105), antara lain:

#### a. Akomodasi

Pemberian akomodasi yang dilakukan guru adalah bagaimana membuat belajar menjadi mudah bagi anak ADHD. Hal yang dilakukan guru dalam memberikan akomodasi ini dengan mengubah kelas. Manajemen kelas untuk memudahkan anak ADHD dapat dilakukan dengan cara:

##### Mengatur tempat duduk

- 1) Tempat duduk anak ADHD dijauhkan dari jendela atau pintu
- 2) Aturlah tempat duduk anak ADHD di depan meja guru
- 3) Anak duduk dengan formasi setengah lingkaran dengan fokus pada guru.

#### b. Penyampaian informasi/materi

- 1) Guru memberikan satu instruksi setiap kali menyampaikan materi dan dapat juga diulangi. Instruksi menggunakan kata atau kalimat yang singkat dan jelas.
- 2) Gunakan bantuan visual : grafik, gambar, kode warna
- 3) Buatlah catatan garis besar untuk mengorganisir/ mengatur informasi saat guru sedang menyampaikan materi.

#### c. Pekerjaan anak

- 1) Kurangi jumlah tes yang berbatas waktu. Dalam hal ini, guru tidak membatasi waktu secara ketat pada anak ADHD dalam menyelesaikan tugasnya
- 2) Guru dapat menerima setiap pekerjaan anak ADHD sesuai dengan kesepakatan waktu yang telah ditetapkan, dan guru harus memberikan nilai terpisah untuk setiap tugas terpisah.





## Penutup

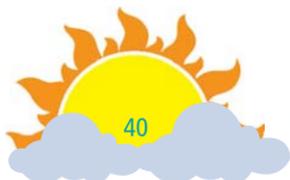
## Daftar Pustaka

Pelaksanaan pembelajaran pada AUD membutuhkan perencanaan yang efektif disesuaikan dengan kebutuhan AUD. Perencanaan pelajaran dapat berupa program pembelajaran individual (PPI) dan dirinci kedalam program pembelajaran harian individual (RPPHI). Yang disusun berdasarkan hasil identifikasi dan asesmen kemampuan AUD. Proses pembelajaran menjadi satu siklus antara perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian.

Pemahaman perkembangan anak menjadi syarat mutlak agar pendidik dapat melaksanakan pembelajaran dengan baik, kerjasama antara guru dengan orangtua serta pihak terkait akan memberikan gambaran yang utuh terhadap anak dalam pengumpulan berbagai bukti tentang perkembangan anak.

Anak yang berkembang secara optimal akan menjadi anak yang matang dalam setiap perkembangannya, melalui pembelajaran yang baik diharapkan anak dapat memasuki pendidikan selanjutnya sesuai dengan kematangan usia dan kemampuannya memasuki pendidikan selanjutnya sesuai dengan kematangan usia dan kemampuannya

- Wahyuni, Nani (2010). *Definisi Perkembangan*. Retrieved from <http://edukasi.kompasiana.com/2010/10/25/definisi-perkembangan/> on 10 January 2013
- McLeod, S. A. (2009). *Jean Piaget / Cognitive Theory*. Retrieved from <http://www.simplypsychology.org/piaget.html> on 10 January 2013
- Johnson. M., Munakata. Y. (2005). *Processes of change in brain and cognitive development*. TRENDS in Cognitive Sciences Vol.9 No.3 March 2005
- Casey., et. al. (2000). *Structural and functional brain development and its relation to cognitive development*. Biological Psychology 54 (2000) 241–257
- Nurdin, Adnil Edwin (2009) *Tumbuh Kembang Perilaku Manusia*, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta
- Solso, Robert L, dkk (2008) *Psikologi Kognitif*, (Terjemahan) Ailangga, Jakarta.



**Catatan:**

