



BUKU AJAR PENDIDIKAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS UNTUK MAHASISWA PGSD

Penulis:

Vanda Rezania

Kemil Wachidah

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Buku ajar Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus untuk Mahasiswa PGSD

OLEH:

Vanda Rezania

Kemil Wachidah



Anggota APPTI Nomor : 002.018.1.09.2017

Anggota IKAPI Nomor : 218/Anggota Luar Biasa/JTI/2019

Diterbitkan oleh

UMSIDA PRESS

Jl. Mojopahit 666 B Sidoarjo

ISBN:

Copyright©2025

Authors

All rights reserved

Buku ajar Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus untuk Mahasiswa PGSD

Penulis: Vanda Rezanía; Kemil Wachidah

ISBN:

Editor: M. Tanzil Multazam & Mahardika Darmawan K.W.

Copy Editor: Wiwit Wahyu Wijayanti

Design Sampul dan Tata Letak: Galuh Reqa Adji

Penerbit: UMSIDA Press

Redaksi: Universitas Muhammadiyah Sidoarjo Jl. Mojopahit No.666B Sidoarjo, Jawa Timur

Cetakan Pertama, Oktober 2025

Hak Cipta © 2025 Vanda Rezanía; Kemil Wachidah

Pernyataan Lisensi Atribusi Creative Commons (CC BY)

Konten dalam buku ini dilisensikan di bawah lisensi Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY).

Lisensi ini memungkinkan Anda untuk:

Menyalin dan menyebarkan materi dalam media atau format apa pun untuk tujuan apa pun, bahkan untuk tujuan komersial.

Menggabungkan, mengubah, dan mengembangkan materi untuk tujuan apa pun, bahkan untuk tujuan komersial. Pemberi lisensi tidak dapat mencabut kebebasan ini selama Anda mengikuti ketentuan lisensi.

Namun demikian, ada beberapa persyaratan yang harus Anda penuhi dalam menggunakan buku ini:
Atribusi - Anda harus memberikan atribusi yang sesuai, memberikan informasi yang cukup tentang penulis, judul buku, dan lisensi, dan menyertakan tautan ke lisensi CC BY.

Penggunaan yang Adil - Anda tidak boleh menggunakan buku ini untuk tujuan yang melanggar hukum atau melanggar hak-hak orang lain. Dengan menerima dan menggunakan buku ini, Anda setuju untuk mematuhi persyaratan lisensi CC BY sebagaimana diuraikan di atas.

Catatan : Pernyataan hak cipta dan lisensi ini berlaku untuk buku ini secara keseluruhan, termasuk semua konten yang terkandung di dalamnya, kecuali dinyatakan lain. Hak cipta situs web, aplikasi, atau halaman eksternal yang digunakan sebagai contoh dipegang dan dimiliki oleh sumber aslinya

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Buku ajar "Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus untuk Mahasiswa PGSD" ini dapat bermanfaat dengan baik. Buku ini hadir sebagai bagian dari upaya meningkatkan pemahaman dan kompetensi calon pendidik dalam menangani Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di lingkungan sekolah dasar.

Dalam dunia pendidikan, terutama di tingkat sekolah dasar, keberagaman peserta didik semakin nyata dengan adanya siswa yang memiliki kebutuhan khusus. Oleh karena itu, calon guru Sekolah Dasar (SD) perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam mendidik ABK, baik di sekolah inklusif maupun di sekolah khusus. Sayangnya, masih terbatasnya buku ajar yang secara khusus dirancang untuk mahasiswa Pendidikan Guru Sekolah Dasar (PGSD) menjadi salah satu kendala dalam memahami konsep dan implementasi pendidikan ABK. Buku ini ditulis untuk mengisi kesenjangan tersebut, memberikan wawasan yang lebih aplikatif, serta menyesuaikan dengan kurikulum perkuliahan PGSD.

Buku ajar ini memiliki beberapa keunggulan dibandingkan dengan buku teks sejenis yang tersedia di pasaran, antara lain: (1) Fokus pada kebutuhan mahasiswa PGSD – Materi dalam buku ini dirancang sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan calon guru SD dalam menangani ABK; (2) Pendekatan berbasis praktik – Selain teori, buku ini menyajikan contoh kasus, strategi pembelajaran, dan teknik adaptasi yang dapat langsung diterapkan di dalam kelas; (3) Bahasa yang komunikatif dan mudah dipahami – Disusun dengan bahasa yang sederhana, sistematis, dan mudah diikuti oleh mahasiswa; dan (4) Dilengkapi dengan latihan dan refleksi – Setiap bab dilengkapi dengan pertanyaan reflektif dan latihan untuk mengasah pemahaman mahasiswa.

Sasaran utama buku ini adalah mahasiswa PGSD yang sedang menempuh mata kuliah Pendidikan ABK atau Pendidikan Inklusif. Selain itu, buku ini juga dapat digunakan oleh dosen, guru sekolah dasar, serta praktisi pendidikan yang ingin memperdalam pemahaman tentang pembelajaran bagi Anak Berkebutuhan Khusus. Agar dapat menggunakan buku ajar ini secara efektif, mahasiswa disarankan untuk memiliki pemahaman dasar tentang psikologi perkembangan anak dan pedagogi dasar. Selain itu, mahasiswa perlu membaca setiap bab secara berurutan, melakukan latihan yang disediakan, serta mendiskusikan materi dengan dosen dan sesama mahasiswa untuk memperdalam pemahaman.

Buku ini terdiri dari beberapa bab yang disusun secara sistematis agar mudah dipahami, yaitu: (1) Pengantar Pendidikan ABK ; (2) Klasifikasi dan Karakteristik ABK – Menguraikan berbagai jenis ABK, mulai dari tunanetra, tunarungu, tunagrahita, hingga anak dengan gangguan spektrum autisme; (3) Strategi Pembelajaran untuk ABK di Sekolah Dasar – Menjelaskan metode dan teknik pembelajaran yang efektif bagi ABK di lingkungan SD; (4) Penyesuaian Kurikulum dan Evaluasi Pembelajaran ABK – Memberikan panduan tentang bagaimana menyesuaikan kurikulum dan penilaian bagi siswa dengan kebutuhan khusus; 5) Studi Kasus dan Implementasi di Sekolah Inklusif – Menghadirkan contoh kasus nyata dan solusi dalam menangani ABK di sekolah dasar ; dan (6) Implementasi Pendidikan Inklusif di Sekolah Dasar.

Dosen diharapkan dapat menggunakan buku ajar ini sebagai panduan dalam memberikan perkuliahan yang interaktif dan aplikatif. Buku ini dapat dipadukan dengan diskusi kelompok, simulasi pembelajaran, serta studi kasus agar mahasiswa lebih memahami konsep dan implementasi pendidikan ABK. Selain itu, dosen juga dapat menambahkan materi dari sumber lain yang relevan untuk memperkaya pembelajaran. Agar pemahaman mahasiswa semakin mendalam, buku ini dapat

dipadukan dengan literatur lain seperti: Undang-Undang dan Peraturan tentang Pendidikan Inklusif di Indonesia, Jurnal dan penelitian terbaru tentang pendidikan ABK, Buku ajar psikologi perkembangan anak, Pedoman teknis dari Kementerian Pendidikan tentang pendidikan inklusif.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan buku ini, termasuk dosen, mahasiswa, serta praktisi pendidikan yang telah memberikan masukan berharga. Semoga buku ini dapat menjadi referensi yang bermanfaat dalam meningkatkan kualitas pendidikan inklusif di Indonesia.

Penulis

DAFTAR ISI

PRAKATA	I
DAFTAR ISI	III
DAFTAR GAMBAR	V
DAFTAR TABEL	VII
BAB 1	1
PENGANTAR PENDIDIKAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS	1
1.1 PENGERTIAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS (ABK)	1
1.2 SEJARAH DAN PERKEMBANGAN PENDIDIKAN ABK	4
1.3 PRINSIP-PRINSIP PENDIDIKAN INKLUSIF	8
1.3.1 Prinsip Pendidikan Inklusif Dalam Kerangka Kurikulum Merdeka	13
1.4 REGULASI DAN KEBIJAKAN PENDIDIKAN ABK DI INDONESIA	15
1.5 PERANGURU SEKOLAH DASAR DALAM PENDIDIKAN ABK	18
BAB 2	20
KLASIFIKASI DAN KARAKTERISTIK ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS	20
2.1 ANAK DENGAN HAMBATAN PENGLIHATAN (TUNANETRA)	20
2.1.1 Klasifikasi Anak dengan Hambatan Penglihatan (Tunanetra)	20
2.1.2 Karakteristik Anak dengan Hambatan Penglihatan (Tunanetra)	22
2.1.3 Faktor penyebab Anak dengan Hambatan Penglihatan (Tunanetra)	23
2.2 ANAK DENGAN HAMBATAN PENDENGARAN (TUNARUNGU)	28
2.2.1 Klasifikasi Anak dengan Hambatan Pendengaran (Tunarungu)	28
2.2.2 Karakteristik Anak dengan Hambatan Pendengaran (Tunarungu)	31
2.2.3 Faktor Penyebab Anak dengan Hambatan Pendengaran (Tunarungu)	33
2.3 ANAK DENGAN HAMBATAN INTELEKTUAL (TUNAGRAHITA)	35
2.3.1 Klasifikasi Anak dengan Hambatan Intelektual (Tunagrahita)	35

2.3.2	Karakteristik Anak dengan Hambatan Intelektual (Tunagrahita)	37
2.3.3	Faktor Penyebab Anak dengan Hambatan Intelektual (Tunagrahita)	40
2.4	ANAK DENGAN HAMBATAN FISIK & MOTORIK (TUNADAKSA)	42
2.4.1	Klasifikasi Anak dengan Hambatan Fisik & Motorik (Tunadaksa)	42
2.4.2	Karakteristik Anak dengan Hambatan Fisik & Motorik (Tunadaksa)	45
2.4.3	Faktor Penyebab Anak dengan Hambatan Fisik & Motorik (Tunadaksa)	47
2.5	ANAK DENGAN GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME (GSA)	49
2.5.1	Klasifikasi Anak dengan Gangguan Spektrum Autisme (GSA)	50
2.5.2	Karakteristik Anak dengan Gangguan Spektrum Autisme (GSA)	51
2.5.3	Faktor Penyebab Anak dengan Gangguan Spektrum Autisme (GSA)	55
2.6	ANAK DENGAN GANGGUAN PEMUSATAN PERHATIAN DAN HIPERAKTIVITAS (ADHD)	57
26.1	Klasifikasi Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (ADHD)	57
26.2	Karakteristik Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (ADHD)	59
2.6.3	Faktor Penyebab Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (ADHD)	61
2.7	ANAK DENGAN KESULITAN BELAJAR SPESIFIK (DISLEKSIA, DISKALKULIA, DSB.)	63
2.7.1	Klasifikasi Anak dengan Kesulitan Belajar Spesifik	63
2.7.2	Karakteristik Anak dengan Kesulitan Belajar Spesifik	65
2.7.3	Faktor Penyebab Anak dengan Kesulitan Belajar	67
2.8	ANAK BERBAKAT DAN CERDAS ISTIMEWA (GIFTED AND TALENTED)	
2.8.1	Karakteristik Anak Berbakat dan Cerdas Istimewa	68
2.8.2	Klasifikasi Anak Berbakat dan Cerdas Istimewa	69
2.8.3	Faktor Penyebab Anak Berbakat dan Cerdas Istimewa	70
2.9	ANAK DENGAN HAMBATAN BERBICARA (TUNAWICARA)	72
2.9.1	Klasifikasi Anak dengan Hambatan Berbicara (Tunawicara)	73
2.9.2	Karakteristik Anak dengan Hambatan Berbicara (Tunawicara)	74
IV 2.9.3	Faktor Penyebab Anak dengan Hambatan Berbicara (Tunawicara)	76

2.10 ANAK LAMBAN BELAJAR (SLOW LEARNER)	
2.10.1 <i>Klasifikasi Anak Lamban Belajar (Slow learner)</i>	77
2.10.2 <i>Karakteristik Anak Lamban Belajar (Slow learner)</i>	78
2.10.3 <i>Faktor Penyebab Anak Lamban Belajar (Slow learner)</i>	80
BAB 3	82
STRATEGI PEMBELAJARAN UNTUK ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS	82
3.1. PRINSIP DASAR PEMBELAJARAN BAGI ABK	
3.1.1 <i>Prinsip Penguatan Potensi dan Kemandirian</i>	85
3.2. MODEL DAN PENDEKATAN PEMBELAJARAN INKLUSIF	86
3.2.1 <i>Model Pembelajaran Inklusif</i>	86
3.2.2 <i>Pendekatan Pembelajaran Inklusif</i>	88
3.2.3 <i>Prinsip Praktis dalam Menerapkan Model dan Pendekatan Inklusif</i>	89
3.3. DIFERENSIASI PEMBELAJARAN UNTUK ABK	
3.3.1 <i>Konsep dan Urgensi Diferensiasi dalam Pendidikan Inklusif</i>	90
3.3.2 <i>Bentuk-Bentuk Diferensiasi</i>	91
3.3.3 <i>Strategi Implementasi dan Tantangannya</i>	91
3.3.4 <i>Studi Kasus: Diferensiasi di Kelas IV Sekolah Dasar</i>	91
3.3.5 REFLEKSI DAN REKOMENDASI	
3.4. TEKNIK KOMUNIKASI DAN INTERAKSI DALAM KELAS INKLUSIF	
3.5. BOOKMARK NOT DEFINED.	
3.6. PENGGUNAAN MEDIA DAN TEKNOLOGI UNTUK ABK	94
3.5.1. <i>Strategi Pembelajaran Berbasis Teknologi untuk ABK</i>	94
BAB 4	100
PENYESUAIAN KURIKULUM DAN EVALUASI PEMBELAJARAN ABK	100
4.1. KONSEP ADAPTASI KURIKULUM BAGI ABK	100
4.2. MODIFIKASI RENCANA PEMBELAJARAN (RPP) UNTUK ABK	101
4.3. METODE PENILAIAN DAN EVALUASI HASIL BELAJAR ABK	103
4.3.1. <i>Jenis-Jenis Penilaian yang Dapat Diterapkan</i>	103

4.4. PENERAPAN ASESMEN DIAGNOSTIK BAGI ABK.....	105
BAB 5	108
PERAN GURU DAN KOLABORASI DALAM PENDIDIKAN INKLUSIF	108
5.1. KOMPETENSI YANG HARUS DIMILIKI GURU SDDALAM PENDIDIKAN ABK.....	108
5.2. KOLABORASI ANTARAGURU KELAS DAN GURU PENDAMPING KELAS (GPK)	
5.3. PERAN ORANGTUA DAN MASYARAKAT DALAM PENDIDIKAN ABK	
5.4. STUDI KASUS DAN PRAKTIK BAIK DALAM IMPLEMENTASI PENDIDIKAN INKLUSIF	
BAB 6	123
STRATEGI STUDI KASUS DAN IMPLEMENTASI PENDIDIKAN INKLUSIF DI SEKOLAH DASAR	123
6.1. TANTANGAN DALAM MENGELOLA KELAS INKLUSIF	
6.2. STUDI KASUS: SUKSES MENGAJAR ABK DI SEKOLAH DASAR.....	124
6.3. REFLEKSI DAN SOLUSI TERHADAP KENDALA PEMBELAJARAN ABK	126
6.3.1 Solusi dan Pendekatan yang Dapat Diterapkan.....	127
6.4. PENGEMBANGAN PROFESIONALISME GURU DALAM MENGAJAR ABK	
6.4.1 Strategi Pengembangan Profesionalisme Guru dalam Mengajar ABK	129
6.4.2 Dampak Positif Pengembangan Profesionalisme Guru.....	129
6.4.3 Dukungan Positif Pengembangan Profesionalisme Guru.....	130
DAFTAR PUSTAKA	132
GLOSARIUM	135
BIODATA PENULIS	136

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. ABK (Sumber: Geotimes_Google).....	1
Gambar 2. ABK (Sumber: Tamanhusada_Google).....	3
Gambar 3. ABK (Sumber: LintasGayo.co_Google).....	5
Gambar 4. ABK (Sumber: Halodoc_Google).....	7
Gambar 5. Guru Memotivasi (Sumber: Jumalpost-Google).....	8
Gambar 6. Interaksi ABK (Sumber: Kumparan_Google).....	10
Gambar 7. Guru dan ABK (Sumber: Kumparan-Google).....	10
Gambar 8. Siswa ABK (Sumber: Kompasiana-Google).....	12
Gambar 9. Kurikulum Merdeka (Sumber: quipper-Google).....	13
Gambar 10. ABK di Indonesia (Sumber: Radar Solo_Google).....	16
Gambar 11. Siswa ABK (Sumber: Antaranews_Google).....	17
Gambar 12. (Sumber: Kumparan_Google).....	18
Gambar 13. Pembelajaran Siswa ABK (Sumber: Kompasiana_Google).....	19
Gambar 14. Tuna Netra (Sumber: BisaMandiri_Google).....	20
Gambar 15. Tunanetra (Sumber: Tribunews_Google).....	22
Gambar 16. Tuna Netra (Sumber: BisaMandiri_Google).....	25
Gambar 17. Tuna Netra (Sumber: Kumparan_Google).....	26
Gambar 18. Tunarungu (Sumber: Antaranews_Google).....	28
Gambar 19. (Sumber: Bisamandiri_Google).....	32
Gambar 20. (Sumber: SLBN Banjarsari Wetan_Google).....	33
Gambar 21. Anak Tunagrahita (Sumber: Siloam_Google).....	35
Gambar 22. Tunagrahita (Sumber: Alodokter_Google).....	38
Gambar 23. Tunadaksa (Sumber: Serayunews_Google).....	42
Gambar 24. (Sumber: Babatnet_Google).....	43
Gambar 25. (Sumber: Alodokter_Google).....	43
Gambar 26. (Sumber: AmazonUK_Google).....	43
Gambar 27. (Sumber: Wikipedia_Google).....	44
Gambar 28. Siswa Autisme (Sumber: Unair_Google).....	49
Gambar 29. Anak Sindrom Asperger (Sumber: Doktersehat_Google).....	50
Gambar 30. Anak <i>Gifted</i> (Sumber: TheAsianParent_Google).....	50
Gambar 31. (Sumber: pngtree_Google).....	54

Gambar 32. (Sumber: Suara Surabaya _ Google)	57
Gambar 33. (Sumber: _ Google)	58
Gambar 34. (Sumber: Kompasiana _ Google)	59
Gambar 35. (Sumber: Halodoc _ Google)	61
Gambar 36. (Sumber: Alodokter _ Google)	63
Gambar 37. (Sumber: Sinotif _ Google)	65
Gambar 38. (Sumber: Fimela _ Google)	65
Gambar 39. (Sumber: Google)	66
Gambar 40. (Sumber: Kompasiana _ Google)	68
Gambar 41. Anak cerdas istimewa (Sumber: Google)	72
Gambar 42. Anak Tuna Wicara (Sumber: Halodoc _ Google)	72
Gambar 43. Slow learner (Sumber: Kompasiana _ Google)	77
Gambar 44. (Sumber: Gurusiana _ Google)	80
Gambar 45. ABK (sumber: happyplayindonesia.com)	82
Gambar 46. Sumber: (slbnluragung.sch.id _ Google)	83
Gambar 47. Siswa ABK (sumber: meenta.net _ Google)	84
Gambar 48. Siswa ABK (Sumber: diaribali _ Google)	85
Gambar 49. Siswa ABK (Sumber: _ Google)	86
Gambar 50. Siswa ABK (Sumber: Pinterest)	88
Gambar 51. ABK dan GPK (Sumber: Pinterest)	89
Gambar 52. Siswa ABK (Sumber: Pinterest)	93
Gambar 53. Teknologi (Sumber: Pinterest)	98
Gambar 54. (Sumber dari Google)	124
Gambar 55. (Sumber dari : kalpostonline _ Google)	130

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Aspek psikososial pada ABK.....	2
Tabel 1.2. Kategori tingkat keparahan kehilangan pendengaran (Mu'awwanah et al., 2021).....	29
Tabel 1.3. Contoh Instrumen Asesmen ABK.....	107
Tabel 1.4. Perbandingan Peran dalam Mendukung Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)	116
Tabel 1.5. Studi Kasus Praktik Baik dalam Implementasi Pendidikan Inklusif.....	119
Tabel 1.6. Studi Kasus Sukses Mengajar ABK di Sekolah Dasar	124

Bab 1

Pengantar Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus

1.1 Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak yang menunjukkan proses tumbuh kembang dengan ciri-ciri yang berbeda dari anak-anak seusianya, baik dalam aspek fisik, kemampuan berpikir, emosi, interaksi sosial, maupun gaya belajar. Untuk mendukung perkembangan secara optimal, diperlukan layanan pendidikan yang disesuaikan dengan hambatan serta kebutuhan belajar yang dimiliki secara individual. Setiap anak memiliki latar belakang, potensi, dan tahapan perkembangan yang unik, sehingga pendekatan pembelajaran umum sering kali belum mampu memenuhi kebutuhan yang spesifik. Perbedaan tersebut dapat berupa hambatan, seperti gangguan penglihatan, pendengaran, atau keterbatasan intelektual, namun juga bisa berbentuk kelebihan dalam kemampuan berpikir, kreativitas, atau bakat tertentu. Oleh karena itu, istilah “berkebutuhan khusus” tidak semata-mata merujuk pada keterbatasan, melainkan juga pada keunikan dalam proses belajar dan perkembangan yang memerlukan pendekatan pendidikan yang lebih tepat dan personal.



Gambar 1. ABK (Sumber: Geotimes_Google)

Perubahan cara pandang dan tindakan terhadap ABK merupakan langkah penting menuju sistem pendidikan yang lebih adil, manusiawi, dan inklusif. Dahulu, perbedaan pada diri anak sering dipandang sebagai hambatan. Anak-anak yang tidak sesuai dengan standar umum dianggap tidak mampu belajar dan kerap disisihkan dari proses pendidikan. Mereka ditempatkan dalam lingkungan terpisah dan tidak mendapatkan layanan pendidikan yang layak. Kini, pandangan tersebut mulai bergeser.

Anak berkebutuhan khusus tidak lagi dilihat sebagai beban, melainkan sebagai individu yang memiliki cara belajar dan berkembang yang berbeda. Mereka adalah bagian dari keberagaman yang perlu dihargai, bukan diseragamkan. Pendidikan yang baik adalah pendidikan yang mampu menyesuaikan dengan kebutuhan setiap anak, bukan memaksa anak mengikuti pola atau sistem yang setara dengan anak seusianya. Inilah yang menjadi inti dari pendidikan yang benar-benar inklusif. ABK umumnya diklasifikasikan ke dalam dua kelompok besar berdasarkan karakteristik dan kebutuhannya. Kelompok pertama adalah anak-anak dengan hambatan atau disabilitas, seperti tunanetra (gangguan penglihatan), tunarungu (pendengaran), tunagrahita (kognitif), tunadaksa (fisik), autisme, ADHD, serta kesulitan belajar spesifik seperti disleksia, disgrafia, dan diskalkulia. Kelompok kedua adalah anak-anak berbakat atau *gifted and talented*, yaitu mereka yang memiliki kemampuan luar biasa dalam bidang tertentu. Meskipun memiliki karakteristik berbeda, kedua kelompok ini sama-sama membutuhkan pendekatan pendidikan yang sesuai agar potensi mereka dapat berkembang secara optimal. Berikut terdapat tabel yang mengenai aspek psikososial pada anak ABK yang ditunjukkan pada **Tabel 1**.

Tabel 1.1. Aspek psikososial pada ABK

Aspek Psikososial	Uraian
1. Regulasi Emosi	ABK sering mengalami kesulitan dalam mengenali, mengekspresikan, dan mengontrol emosi seperti marah, cemas, sedih, atau frustrasi.
2. Interaksi Sosial	ABK sering mengalami hambatan dalam menjalin relasi sosial, memahami isyarat sosial, atau berkomunikasi efektif dengan teman sebaya maupun orang dewasa.
3. Kemandirian Sosial	Kemampuan ABK dalam merawat diri, mengambil keputusan, dan menjalani aktivitas sosial seringkali terhambat dan memerlukan bimbingan.
4. Penyesuaian Diri	ABK sering mengalami kesulitan menyesuaikan diri dengan lingkungan sekolah, rumah, atau masyarakat, terutama dalam situasi baru atau stres.
5. Harga Diri dan Percaya Diri	ABK berisiko mengalami rendah diri karena perbedaan kemampuan, kegagalan berulang, dan respons negatif dari lingkungan.
6. Identitas Diri	Proses pembentukan jati diri bisa terhambat akibat perasaan "berbeda", stigma sosial, dan kurangnya representasi positif di lingkungan.
7. Stigma dan Diskriminasi	ABK sering mengalami penolakan, ejekan, atau perlakuan tidak adil dari lingkungan, yang berdampak negatif pada kesejahteraan psikososial.
8. Dukungan Sosial	Kehadiran keluarga, teman, guru, dan masyarakat sangat penting sebagai sumber dukungan emosional, sosial, dan adaptif bagi ABK.
9. Resiliensi Psikososial	Kemampuan untuk bangkit dari kesulitan psikososial dapat ditingkatkan melalui pola asuh positif, penerimaan diri, dan lingkungan yang inklusif.

Kondisi psikososial yang tidak terpenuhi secara memadai dapat berlanjut pada munculnya gangguan kesehatan mental. ABK memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap gangguan seperti kecemasan, depresi, ADHD, gangguan perilaku, dan gangguan emosi. Gejala-gejala seperti mudah marah, menarik diri, sulit tidur, atau perubahan suasana hati yang ekstrem dapat menjadi indikator awal adanya gangguan mental. Selain itu, ABK sering mengalami kesulitan dalam mengontrol impuls dan memahami emosi, baik milik sendiri maupun orang lain. Oleh karena itu, intervensi yang tepat melalui layanan psikologis, terapi perilaku, dan dukungan sosial sangat penting untuk menjaga kesehatan mental ABK dan memastikan mereka tumbuh dalam kondisi emosional yang sehat dan stabil.

Bahwa aspek psikososial dan kesehatan mental pada ABK sangat berkaitan erat. Ketidakseimbangan dalam aspek psikososial dapat memicu gangguan mental, sementara lingkungan yang mendukung dan intervensi yang tepat dapat memperkuat ketahanan psikologis anak. Oleh karena itu, perhatian menyeluruh terhadap kondisi emosi, sosial, dan mental anak berkebutuhan khusus sangat penting untuk memastikan mereka tumbuh dengan optimal, merasa diterima, dan mampu menjalani hidup yang bermakna.

Keunikan dan keragaman yang dimiliki oleh ABK juga memengaruhi cara mereka berinteraksi dengan lingkungan sosial di sekitar mereka. Beberapa anak mungkin menunjukkan perilaku menarik diri atau kesulitan menjalin hubungan dengan teman-temannya, sementara yang lain dapat bersikap impulsif atau tampak tidak mengikuti aturan sosial yang berlaku. Hal ini bukan berarti mereka tidak mampu bersosialisasi, melainkan memerlukan pendekatan dan pelatihan sosial yang tepat. Di sinilah pentingnya peran guru sebagai fasilitator dan mediator dalam menciptakan suasana kelas yang inklusif, empatik, dan saling menghargai.



Gambar 2. ABK (Sumber: Tamanhusada_Google)

Dukungan sosial harus diberikan tidak hanya dari guru, tetapi juga dari teman sebaya, agar anak tidak merasa terasing. Penguatan positif terhadap perilaku yang baik, pelatihan keterampilan sosial, dan penciptaan lingkungan yang aman secara emosional akan sangat membantu anak dalam membangun kepercayaan diri dan relasi sosial yang sehat. Proses pendidikan yang efektif harus memadukan pengembangan akademik dengan aspek sosial-emosional secara seimbang. Pendidikan ABK juga merupakan tanggung jawab bersama yang melibatkan berbagai pihak, tidak hanya sekolah atau tenaga pendidik.

Keluarga memiliki peran penting sebagai tempat pertama anak belajar mengenal dirinya dan lingkungannya. Komunitas, lembaga swadaya, dan organisasi kemasyarakatan juga harus turut ambil bagian dalam mendukung keberadaan ABK di tengah masyarakat. Pemerintah sebagai pemegang kebijakan wajib menjamin ketersediaan fasilitas, pelatihan guru, dan regulasi yang berpihak pada anak-anak dengan kebutuhan khusus. Tanpa sinergi yang kuat antar semua pihak, pendidikan inklusif hanya akan menjadi wacana tanpa implementasi yang nyata. Oleh karena itu, membangun kesadaran kolektif dan kerja sama lintas sektor menjadi kunci dalam menciptakan lingkungan pendidikan yang ramah dan mendukung pertumbuhan ABK secara utuh.

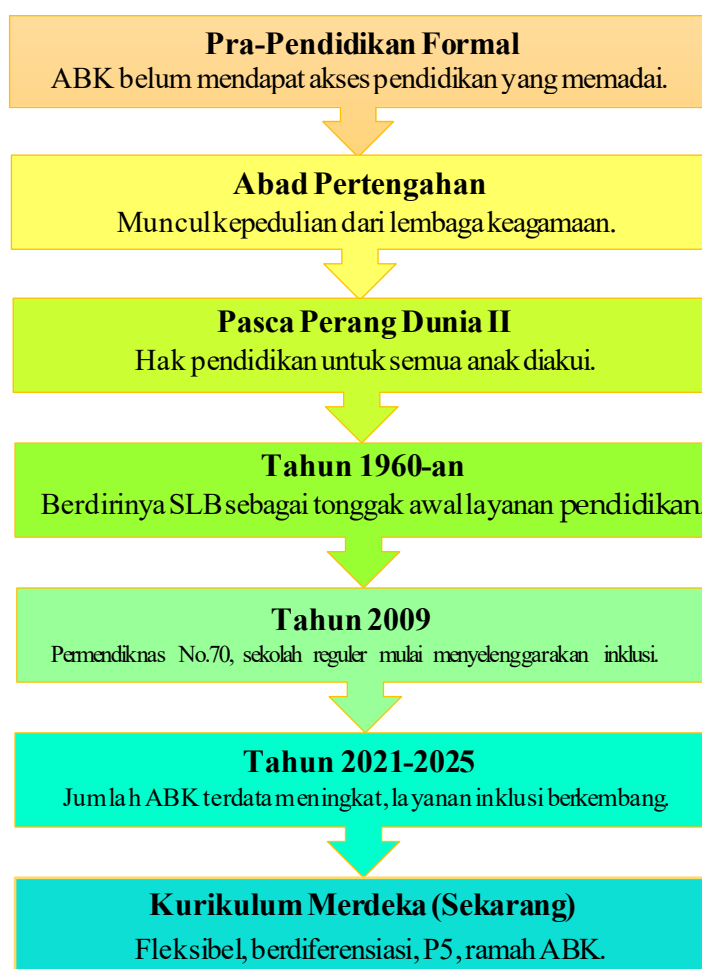
Memahami konsep ABK bukan hanya soal mengenali istilah, diagnosis, atau klasifikasi, tetapi merupakan bentuk kesadaran untuk melihat anak sebagai individu yang unik dan berharga. Hal ini menuntut sikap empatik dan terbuka dari semua pihak, terutama dalam dunia pendidikan, agar tidak lagi menilai anak dari kesesuaian terhadap standar umum semata. Sistem pendidikan yang baik adalah sistem yang tidak menyamaratakan anak-anak, tetapi mampu menyesuaikan pendekatan dan memberikan ruang bagi setiap perbedaan untuk tumbuh. Keberagaman dalam cara belajar, berkomunikasi, maupun berinteraksi bukanlah hambatan, melainkan kekayaan yang harus dihargai dan dikelola dengan bijak. Pendidikan bukan soal siapa yang paling cepat menyerap pelajaran, tetapi siapa yang mendapat kesempatan yang adil untuk berkembang sesuai potensinya. Dengan pendekatan yang tepat, pelatihan guru yang mendalam tentang pendidikan inklusif, dukungan orang tua, serta kebijakan yang berpihak pada semua anak, ABK dapat

tumbuh menjadi pribadi yang mandiri, percaya diri, berkembang, dan mampu memberikan kontribusi nyata bagi masyarakat.

1.2 Sejarah dan Perkembangan Pendidikan ABK

Pendidikan merupakan fondasi penting dalam membangun kemajuan suatu bangsa. Hak untuk mengakses pendidikan sejatinya berlaku untuk seluruh anak, termasuk mereka yang memiliki kebutuhan khusus. Meski demikian, pengakuan terhadap hak ABK dalam pendidikan tidak terjadi begitu saja, melainkan melalui proses yang panjang dan penuh tantangan. Saat ini, kesadaran untuk memberikan pendidikan yang setara bagi ABK mulai meningkat, meskipun jalan menuju sistem yang benar-benar inklusif masih terus diperjuangkan dan membutuhkan kerja sama berbagai pihak. Berikut adalah diagram alur perjalanan sejarah dan perkembangan pendidikan ABK yang ditunjukkan pada **Diagram 1**.

Diagram 1. Alur perkembangan Pendidikan ABK di Indonesia



Pada masa sebelum munculnya pendidikan formal, anak-anak memperoleh pengetahuan dan keterampilan secara alami melalui kehidupan sehari-hari dan lingkungan sosial. Dalam situasi ini, anak-anak dengan keterbatasan sering mengalami kesulitan untuk berpartisipasi secara aktif karena keterbatasan yang dimilikinya. Akibatnya, mereka cenderung terpinggirkan

dan tidak mendapat dukungan yang memadai dari masyarakat. Minimnya pengetahuan tentang kondisi disabilitas turut memperkuat pandangan negatif yang melekat terhadap mereka.

Pada periode Abad Pertengahan, meskipun kepercayaan religius dan pandangan mistis masih kuat memengaruhi cara pandang masyarakat, muncul juga unsur kepedulian yang didorong oleh nilai-nilai keagamaan. Beberapa lembaga keagamaan mulai menunjukkan perhatian dan memberikan perlindungan kepada individu yang memiliki keterbatasan, meskipun belum menyentuh ranah pendidikan secara khusus. Di saat yang sama, mayoritas masyarakat masih menganggap ABK sebagai pihak yang kurang berdaya dan sulit diberdayakan secara sosial.

Pasca Perang Dunia II, dunia internasional mulai memprioritaskan hak asasi manusia dalam sistem sosial, termasuk hak atas pendidikan. Konsep “pendidikan untuk semua” menjadi sorotan global, dan berbagai deklarasi serta konvensi internasional menetapkan bahwa semua anak, tanpa terkecuali, memiliki hak atas pendidikan. Pandangan terhadap ABK pun mengalami pergeseran, dari pendekatan belas kasih menjadi pendekatan yang menekankan pemenuhan hak mereka sebagai warga negara yang setara.

Pendidikan bagi ABK di Indonesia mulai diperhatikan secara resmi pada awal tahun 1960-an dengan dibentuknya Sekolah Luar Biasa (SLB) yang memberikan layanan pendidikan sesuai dengan jenis kebutuhan masing-masing anak, seperti SLB untuk tunanetra, tunarungu, tunagrahita, dan lainnya. SLB dirancang agar anak-anak dengan hambatan tertentu tetap dapat memperoleh pendidikan yang sesuai dengan kemampuan dan kondisi mereka. Inisiatif ini menjadi tonggak awal dalam upaya pemerintah membuka akses pendidikan yang lebih luas dan adil bagi anak-anak yang selama ini belum tersentuh layanan pendidikan formal. Dengan adanya SLB, anak-anak berkebutuhan khusus memiliki ruang dan kesempatan untuk belajar secara terarah, mengembangkan potensi diri, serta memperoleh keterampilan dasar yang bermanfaat dalam kehidupan sehari-hari. Langkah ini menandai komitmen negara dalam mengakui hak ABK untuk mendapatkan pendidikan yang layak sesuai karakteristik dan kebutuhannya.



Gambar 3. ABK (Sumber: LintasGayo.co_Google)

Perubahan lebih lanjut dalam pendidikan bagi ABK di Indonesia mulai terjadi pada awal tahun 2000-an, ketika pemerintah mulai mendorong sistem pendidikan yang lebih terbuka terhadap keberagaman peserta didik. Langkah penting diambil melalui diterbitkannya Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 70 Tahun 2009, yang menetapkan bahwa sekolah reguler dapat menyelenggarakan pendidikan inklusif dengan menerima peserta didik yang memiliki kelainan maupun potensi kecerdasan atau bakat istimewa. Dalam kebijakan ini, sekolah diharapkan melakukan berbagai penyesuaian dalam proses pembelajaran, termasuk dalam hal kurikulum, metode mengajar, sarana, serta penilaian, agar dapat mengakomodasi kebutuhan individu setiap anak. Tujuan utama pendidikan inklusif adalah memastikan bahwa semua anak dapat belajar bersama dalam satu lingkungan yang sama, tanpa diskriminasi dan tanpa pemisahan, sambil tetap diberikan dukungan sesuai dengan kondisi masing-masing. Pendekatan ini menekankan bahwa bukan anak yang harus menyesuaikan diri dengan sistem, tetapi sistem

pendidikanlah yang harus mampu beradaptasi agar dapat melayani semua peserta didik secara adil dan setara.

Namun, penerapan pendidikan inklusif tidak berjalan mulus. Masih banyak sekolah yang belum siap secara fisik maupun sumber daya manusia. Banyak guru belum memiliki pemahaman atau pelatihan yang cukup untuk menangani keragaman kebutuhan di kelas. Selain itu, kurangnya sarana pendukung seperti guru pendamping khusus (GPK), media pembelajaran adaptif, dan alat bantu menjadi tantangan tersendiri dalam penerapan konsep ini. Meski begitu, berbagai inisiatif mulai dikembangkan untuk mendukung pendidikan inklusif. Program pelatihan guru, kerja sama antara sekolah umum dan SLB, serta penyediaan fasilitas pembelajaran yang lebih ramah ABK mulai digalakkan. Pemerintah juga menekankan bahwa pendidikan ABK bukan hanya tanggung jawab SLB, tetapi merupakan bagian dari tanggung jawab sistem pendidikan nasional secara menyeluruh. Sekolah reguler pun diarahkan untuk lebih terbuka menerima keberagaman dan bekerja sama dengan tenaga profesional dalam mendukung pembelajaran ABK.

Pada tahun 2025, jumlah peserta didik di Provinsi Jawa Timur secara keseluruhan mencapai 7.215.868 siswa, dengan 7.004.155 di antaranya terdata secara valid dalam sistem pendidikan nasional. Dari total peserta didik valid tersebut, sebanyak 34.196 anak teridentifikasi sebagai ABK. Mereka terdiri atas 13.055 anak dengan ketunaan tunggal seperti tuna netra, tuna rungu, atau autisme, dan 19.390 anak dengan ketunaan ganda, yang biasanya mencakup kombinasi lebih dari satu jenis ketunaan. Pada jenjang pendidikan dasar dan menengah, sebanyak 20.716 ABK tercatat mengikuti asesmen pendidikan, menunjukkan keterlibatan yang meningkat dalam sistem pendidikan formal. Pemerintah Provinsi Jawa Timur pun menunjukkan komitmennya dalam mendukung pendidikan inklusif, antara lain dengan mendistribusikan 170 kursi roda adaptif dan membuka lebih banyak kelas inklusi di sekolah-sekolah umum.

Jika dilihat dalam lima tahun terakhir (2021–2025), terdapat peningkatan yang cukup tajam dalam jumlah ABK yang terdata. Pada tahun 2021, jumlah ABK di Jawa Timur masih berada di kisaran 23.000–24.000 anak, lalu meningkat menjadi sekitar 26.000 pada tahun 2022, kemudian melampaui 30.000 pada 2024, hingga mencapai 34.196 anak pada 2025. Peningkatan ini mencerminkan perbaikan dalam sistem pendataan melalui Dapodik, meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pendidikan bagi anak ABK, serta bertambahnya sekolah-sekolah yang membuka layanan inklusi.

Namun demikian, seiring dengan meningkatnya jumlah ABK, tantangan pun turut muncul, khususnya dalam hal ketersediaan GPK. Laporan DPRD Jawa Timur tahun 2024 mengungkapkan bahwa banyak sekolah inklusi belum memiliki tenaga guru yang kompeten dan cukup dalam mendampingi ABK, sehingga dapat memengaruhi efektivitas pembelajaran. Oleh karena itu, peningkatan jumlah siswa ABK perlu diimbangi dengan peningkatan kualitas layanan pendidikan inklusif, baik dari sisi sumber daya manusia, pelatihan guru, maupun penyediaan fasilitas pendukung. Dengan pendekatan yang menyeluruh dan berkelanjutan, pendidikan inklusif di Jawa Timur diharapkan tidak hanya menjangkau lebih banyak ABK, tetapi juga benar-benar mampu memenuhi hak mereka untuk mendapatkan pendidikan yang layak, setara, dan bermartabat.

Selain itu, kolaborasi lintas sektor menjadi kunci strategis dalam memperkuat pendidikan inklusif di Jawa Timur. Keterlibatan aktif dari pemerintah daerah, dinas pendidikan, lembaga swadaya masyarakat, sektor swasta, perguruan tinggi, hingga komunitas lokal sangat penting

untuk memperluas jangkauan dan kualitas layanan bagi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Dukungan ini mencakup tidak hanya penyediaan alat bantu belajar dan layanan terapi, tetapi juga fasilitas transportasi yang ramah disabilitas, kebijakan yang berpihak, serta peningkatan kapasitas guru melalui pelatihan inklusif yang berkelanjutan. Pendekatan berbasis komunitas pun semakin didorong agar sekolah inklusi dapat menjadi ruang belajar yang aman, ramah, dan memberdayakan, di mana keberagaman dihargai dan diterima sepenuhnya. Dengan sinergi semua pihak, pendidikan inklusif diharapkan tidak hanya menjadi program formal, tetapi menjelma menjadi budaya dan sistem yang mengakar kuat, berkelanjutan, dan mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat di Jawa Timur.



Gambar 4. ABK (Sumber: Halodoc_Google)

Perjalanan panjang pendidikan anak berkebutuhan khusus menunjukkan adanya perubahan besar dari masa ketika mereka diabaikan hingga kini diakui sebagai bagian penting dalam sistem pendidikan nasional. Berbagai regulasi, pendirian SLB, serta kebijakan pendidikan inklusif menandai komitmen pemerintah dan masyarakat untuk memberikan hak belajar yang setara bagi ABK. Perubahan ini tidak hanya menekankan aspek akademik, tetapi juga membangun keadilan sosial, menghargai keberagaman, serta memberikan kesempatan yang adil bagi semua anak untuk berkembang sesuai potensinya. Pendidikan inklusif hadir sebagai wujud nyata dari pemahaman bahwa setiap anak, apapun kondisinya, memiliki hak yang sama untuk mengakses pendidikan berkualitas.

Seiring dengan itu, lahirnya Kurikulum Merdeka membawa angin segar bagi perkembangan pendidikan inklusif di Indonesia. Kurikulum ini menekankan pentingnya fleksibilitas pembelajaran, diferensiasi, serta asesmen yang berpihak pada kebutuhan individu siswa. Bagi ABK, pendekatan ini membuka ruang yang lebih luas untuk berpartisipasi aktif dalam proses belajar, mengembangkan potensi secara optimal, dan merasakan pengalaman belajar yang bermakna bersama teman-teman sebayanya. ABK kini tidak lagi dibatasi oleh pendekatan seragam yang menyamaratakan semua peserta didik, melainkan memiliki kesempatan untuk belajar sesuai dengan gaya belajar, kemampuan, dan ritme perkembangan mereka masing-masing.

Selain itu, melalui Proyek Penguatan Profil Pelajar Pancasila, Kurikulum Merdeka turut memperkuat nilai-nilai dasar seperti gotong royong, kemandirian, dan toleransi yang sangat relevan dalam menciptakan lingkungan belajar yang inklusif. Nilai-nilai ini mendorong terciptanya budaya sekolah yang ramah bagi semua peserta didik, tanpa diskriminasi. Dengan demikian, integrasi Kurikulum Merdeka dalam pendidikan inklusif bukan hanya sebuah pendekatan kurikuler, melainkan langkah strategis menuju sistem pendidikan yang berpihak pada keberagaman, menjunjung keadilan, dan mendorong kesetaraan bagi seluruh anak bangsa. Ini menjadi fondasi penting untuk membentuk generasi masa depan yang tidak hanya cerdas, tetapi juga berempati dan berjiwa inklusif.

Melihat perkembangan ke depan, harapan terbesar adalah agar sistem pendidikan di Indonesia menjadi semakin terbuka, adaptif, dan inklusif. Pemberdayaan menjadi aspek penting yang harus didukung oleh semua pihak pemerintah, pendidik, keluarga, dan masyarakat agar anak-anak ABK bisa tumbuh dan berkembang secara optimal. Transformasi pendidikan yang inklusif memang membutuhkan waktu, kesabaran, dan perubahan pola pikir di berbagai tingkatan. Namun dengan komitmen bersama dan kerja sama berkelanjutan, perkembangan sistem pendidikan yang lebih manusiawi, adil, dan memberdayakan akan menjadi kenyataan bagi seluruh anak Indonesia. Penting untuk terus memantau dan mengevaluasi pelaksanaan pendidikan inklusif agar kebijakan yang diambil selalu relevan dan efektif. Dengan demikian, setiap anak, tanpa terkecuali, dapat merasakan manfaat dari pendidikan yang berkualitas dan berkeadilan.

1.3 Prinsip-Prinsip Pendidikan Inklusif

Pendidikan inklusif adalah sistem pendidikan yang memberikan kesempatan belajar yang sama bagi semua anak, tanpa terkecuali, termasuk bagi mereka yang memiliki hambatan fisik, intelektual, emosional, sosial, maupun kombinasi dari itu semua. Dalam konteks ini, sekolah tidak hanya sebagai tempat transfer pengetahuan, melainkan sebagai ruang untuk tumbuh, berkembang, dan dihargai dalam keberagaman. Untuk mewujudkan suasana belajar yang kondusif, adil, dan bermakna bagi setiap peserta didik, Departemen Pendidikan Nasional (Depdiknas, 2007) telah merumuskan sejumlah prinsip dasar dalam pelaksanaan pendidikan inklusif. Prinsip-prinsip ini berfungsi sebagai pedoman etis dan pedagogis bagi pendidik dalam merancang dan mengelola proses pembelajaran. Berikut adalah lima prinsip dalam pendidikan inklusif yang saling melengkapi satu sama lain :

a. Prinsip Pemberian Motivasi

Dalam pendidikan inklusif, motivasi merupakan fondasi penting yang menentukan keterlibatan aktif siswa dalam kegiatan belajar-mengajar. Anak-anak dengan kebutuhan khusus sering kali menghadapi tantangan yang tidak ringan, baik secara akademik maupun sosial. Karena itu, guru perlu secara konsisten memberikan dorongan moral dan emosional agar siswa tetap memiliki semangat untuk belajar. Bentuk motivasi ini bisa berupa pujian atas usaha mereka, pengakuan terhadap pencapaian kecil, serta penguatan positif yang mendorong kepercayaan diri siswa.



Gambar5. Guru Memotivasi (Sumber: Jumalpost-Google)

Motivasi juga tidak selalu bersifat verbal. Memberikan tugas yang sesuai kemampuan, memberikan pilihan dalam belajar, serta menciptakan suasana kelas yang aman dan menyenangkan, juga merupakan bentuk motivasi yang efektif. Anak-anak akan lebih termotivasi jika mereka merasa dihargai, diterima, dan dibimbing sesuai ritme mereka sendiri. Guru juga dapat melibatkan orang tua dalam memberikan motivasi di rumah agar proses belajar menjadi lebih konsisten.

Selain itu, penting bagi guru untuk tidak membandingkan kemampuan anak satu dengan yang lain. Setiap anak memiliki keunikan masing-masing, sehingga ukuran keberhasilan tidak selalu sama. Prinsip motivasi ini tidak hanya berfungsi membangun semangat belajar, tetapi juga memperkuat iklim psikologis yang sehat di lingkungan sekolah. Anak yang termotivasi secara positif cenderung menunjukkan perkembangan yang lebih baik dalam aspek akademik maupun sosial.

b. Prinsip Latar atau Konteks Pembelajaran

Proses pembelajaran yang efektif tidak bisa lepas dari konteks kehidupan siswa. Anak-anak belajar lebih mudah ketika materi yang diberikan dikaitkan dengan hal-hal yang akrab dan relevan dengan pengalaman mereka sehari-hari. Oleh karena itu, guru di sekolah inklusif dituntut untuk memahami latar belakang setiap siswa secara menyeluruh, mulai dari lingkungan keluarga, budaya lokal, nilai-nilai sosial, hingga pengalaman pribadi yang mungkin memengaruhi cara mereka memahami informasi.

Penggunaan sumber belajar dari lingkungan sekitar menjadi salah satu strategi yang dianjurkan. Pendekatan ini bukan hanya membuat siswa lebih mudah memahami materi, tetapi juga membuat mereka merasa bahwa apa yang dipelajari relevan dan berguna dalam kehidupan nyata.

Selain itu, guru harus menghindari pengulangan materi yang tidak diperlukan, terutama jika siswa sudah menguasainya atau jika materi tersebut tidak relevan bagi kebutuhan belajar anak berkebutuhan khusus. Pengulangan yang tidak perlu bisa menimbulkan kejenuhan dan mengurangi efektivitas belajar. Sebaliknya, materi yang dikontekstualisasikan dengan baik dapat membangkitkan rasa ingin tahu dan keterlibatan siswa dalam belajar.

c. Prinsip Hubungan Sosial

Sekolah inklusif bukan hanya tempat untuk mengembangkan kemampuan akademik, tetapi juga wadah untuk membangun relasi sosial yang sehat antar siswa. Guru memiliki peran penting dalam membentuk suasana kelas yang inklusif, yaitu suasana yang menjunjung tinggi rasa saling menghormati, kerja sama, dan kepedulian. Anak-anak berkebutuhan khusus perlu merasa diterima sebagai bagian dari komunitas kelas, bukan sebagai individu yang terpisah atau dibedakan.

Guru dapat menciptakan kondisi sosial yang positif melalui kegiatan kelompok yang melibatkan semua siswa secara setara. Misalnya, proyek kolaboratif, permainan edukatif berpasangan, atau kerja kelompok dengan pembagian peran yang fleksibel. Dalam kegiatan ini, siswa diajak untuk saling mengenal, bekerja sama, dan saling membantu, sehingga terbangun rasa solidaritas dan empati. Guru juga dapat memberikan penghargaan atas kerja sama yang baik antar siswa untuk memperkuat nilai kebersamaan. Dengan demikian, suasana kelas menjadi lebih inklusif dan mendukung perkembangan sosial emosional setiap siswa.

Guru juga perlu menjadi teladan dalam menunjukkan sikap menghargai perbedaan, baik dalam ucapan, sikap, maupun keputusan yang diambil di kelas. Hubungan sosial yang baik di lingkungan sekolah akan berdampak positif terhadap perkembangan psikososial anak. Anak berkebutuhan khusus yang merasa diterima dan dihargai akan menunjukkan rasa percaya diri yang lebih tinggi dan partisipasi yang lebih aktif. Sebaliknya, lingkungan sosial yang eksklusif atau diskriminatif akan membuat mereka merasa terasing dan kehilangan motivasi. Oleh karena itu, penguatan hubungan sosial adalah elemen kunci dalam pendidikan inklusif.

d. Prinsip Pengoptimalan Interaksi



Gambar6. Interaksi ABK (Sumber: Kumparan_Google)

Pendidikan inklusif yang efektif menuntut terwujudnya interaksi yang beragam dan seimbang di dalam kelas. Tidak cukup hanya mengandalkan hubungan satu arah dari guru ke siswa, tetapi harus melibatkan lima jenis interaksi, yaitu: guru dengan siswa, siswa dengan guru, siswa dengan siswa, siswa dengan lingkungan, dan guru dengan lingkungan. Setiap bentuk interaksi ini berkontribusi dalam membentuk pembelajaran yang aktif, komunikatif, dan memberdayakan.

Interaksi guru dengan siswa meliputi cara guru menyampaikan materi, memberi umpan balik, serta membangun komunikasi dua arah yang terbuka dan hangat. Sementara itu, interaksi siswa dengan guru berkaitan dengan keberanian siswa untuk bertanya, menjawab, menyampaikan pendapat, atau meminta bantuan tanpa merasa takut atau malu. Guru perlu membangun kepercayaan agar interaksi ini berlangsung lancar.

Interaksi antarsiswa sangat penting untuk membangun solidaritas dan memperkuat iklim kelas yang inklusif. Dalam kegiatan belajar bersama, siswa belajar memahami perbedaan, menghormati satu sama lain, dan mengembangkan kerja sama. Selanjutnya, interaksi siswa dengan lingkungan dapat diwujudkan melalui kegiatan observasi, studi lapangan, atau pembelajaran berbasis proyek yang melibatkan realitas kehidupan. Terakhir, interaksi guru dengan lingkungan mencakup kolaborasi dengan orang tua, komunitas, dan pihak eksternal lain untuk mendukung keberhasilan pendidikan anak.



Gambar7. Guru dan ABK (Sumber: Kumparan-Google)

Dengan mengelola kelima bentuk interaksi ini secara optimal, guru dapat menciptakan pembelajaran yang tidak hanya efektif secara akademik, tetapi juga bermakna secara sosial dan emosional. Interaksi yang kuat juga menjadi indikator bahwa pembelajaran inklusif telah berjalan dengan pendekatan yang partisipatif dan kolaboratif. Hal ini sekaligus memperkuat hubungan antara guru dan siswa serta antar siswa, yang menjadi fondasi penting bagi terciptanya lingkungan belajar yang suportif dan menyenangkan.

e. Prinsip Individualisasi Pembelajaran

Setiap anak adalah individu yang unik dengan kebutuhan, potensi, dan tantangan yang berbeda. Dalam kerangka pendidikan inklusif, guru perlu menerapkan prinsip individualisasi, yaitu penyesuaian pembelajaran berdasarkan pada karakteristik, gaya belajar, kecepatan, dan kebutuhan masing-masing siswa. Guru harus mampu mengidentifikasi kemampuan awal siswa melalui asesmen diagnostik dan observasi harian, serta menggunakan data tersebut untuk menyusun rencana pembelajaran yang sesuai. Misalnya, siswa dengan hambatan visual mungkin lebih terbantu dengan pembelajaran berbasis suara, sementara siswa dengan hambatan intelektual mungkin membutuhkan materi yang disederhanakan. Sementara itu, anak dengan kecepatan belajar tinggi mungkin memerlukan tantangan tambahan agar tetap tertarik dan tidak bosan. Guru dapat mengembangkan Rencana Pembelajaran Individual (RPI) sebagai alat bantu untuk mengatur strategi, materi, dan evaluasi yang sesuai dengan kebutuhan spesifik siswa.

Penerapan individualisasi juga membutuhkan fleksibilitas dalam metode dan evaluasi. Tidak semua anak harus diuji dengan cara yang sama. Evaluasi dapat dilakukan melalui portofolio, penilaian proses, atau tugas yang disesuaikan dengan kemampuan anak. Dengan cara ini, semua anak, termasuk anak berkebutuhan khusus, mendapatkan kesempatan untuk menunjukkan potensi terbaik mereka dalam kerangka yang adil dan manusiawi. Prinsip individualisasi menegaskan bahwa keberhasilan belajar bukan semata diukur dari pencapaian standar, tetapi dari sejauh mana anak berkembang sesuai dengan potensi dan tantangan yang dimilikinya. Guru inklusif harus memiliki kepekaan dan kreativitas untuk menjadikan pembelajaran sebagai ruang tumbuh yang menghargai keunikan setiap individu.

Setelah memahami prinsip-prinsip pembelajaran yang harus diterapkan guru dalam kelas inklusif, penting pula untuk meninjau prinsip-prinsip penyelenggaraan pendidikan inklusif secara kelembagaan. Prinsip ini menjadi landasan dalam merancang sistem pendidikan yang adil dan responsif terhadap keberagaman peserta didik. Dalam regulasi resmi, prinsip-prinsip ini diatur secara khusus dalam Peraturan Menteri Pendidikan Nasional (Permendiknas) Nomor 70 Tahun 2009, yang menjadi dasar hukum pelaksanaan pendidikan inklusif di Indonesia. Berikut ini adalah pemaparan yang lebih mendalam dan terperinci mengenai prinsip-prinsip penyelenggaraan sekolah inklusif menurut Permendiknas :

a. Prinsip Pemerataan dan Peningkatan Mutu

Pendidikan inklusif dirancang untuk mewujudkan keadilan dalam akses pendidikan, terutama bagi anak-anak yang selama ini belum tersentuh oleh sistem pendidikan formal. Melalui pendidikan inklusif, semua anak termasuk mereka yang memiliki hambatan atau kebutuhan khusus maupun anak dengan potensi kecerdasan luar biasa diberi ruang yang sama dalam memperoleh layanan pendidikan yang layak. Sekolah inklusif menjadi jembatan yang menjangkau anak-anak yang sebelumnya tidak dapat diterima di sekolah umum maupun sekolah luar biasa.

Lebih dari sekadar pemerataan akses, pendidikan inklusif juga merupakan sarana untuk meningkatkan mutu pendidikan secara keseluruhan. Pendekatan yang digunakan dalam pembelajaran inklusif bersifat beragam dan fleksibel. Guru dituntut untuk mengembangkan metode pembelajaran yang inovatif, interaktif, dan menghargai perbedaan kemampuan serta gaya belajar peserta didik. Pendekatan ini tidak hanya menguntungkan siswa berkebutuhan khusus, tetapi juga memberikan manfaat bagi

seluruh siswa dalam kelas melalui pembelajaran yang lebih aktif, partisipatif, dan adaptif.

Dengan menerapkan prinsip ini, sekolah inklusif mampu menjadi model pendidikan yang tidak hanya inklusif dalam hal penerimaan siswa, tetapi juga unggul dalam kualitas proses pembelajarannya. Pemerataan kesempatan tidak harus mengorbankan mutu, justru keberagaman dalam kelas menjadi peluang untuk meningkatkan kualitas pendidikan secara menyeluruh.

b. Prinsip Kebutuhan Individual

Salah satu keunikan utama dalam pendidikan inklusif adalah pengakuan terhadap perbedaan kemampuan dan kebutuhan belajar setiap individu. Setiap peserta didik memiliki karakteristik, kekuatan, tantangan, dan gaya belajar yang berbeda. Oleh karena itu, proses pendidikan harus mampu menyesuaikan diri terhadap keragaman tersebut, bukan justru menuntut semua anak untuk menyesuaikan diri terhadap satu pola belajar yang seragam.

Guru dan penyelenggara pendidikan harus mampu mengenali kebutuhan individual siswa, baik melalui asesmen awal maupun pengamatan selama proses pembelajaran. Dengan demikian, penyesuaian dapat dilakukan dalam hal metode, materi, media, maupun waktu belajar. Pendekatan ini memungkinkan anak dengan kebutuhan khusus dapat belajar sesuai potensi mereka, tanpa merasa tertinggal atau tersisihkan. Prinsip ini menuntut adanya fleksibilitas dalam sistem pendidikan, termasuk dalam kurikulum, evaluasi, dan penyediaan dukungan belajar. Ketika kebutuhan setiap anak diakomodasi, maka tujuan pendidikan yang inklusif dan adil benar-benar dapat diwujudkan.

c. Prinsip Kebermaknaan



Gambar 8. Siswa ABK (Sumber: Kompasiana-Google)

Pendidikan yang baik adalah pendidikan yang bermakna, yaitu pendidikan yang memberi dampak nyata bagi kehidupan siswa, baik dalam aspek akademik maupun sosial-emosional. Dalam konteks inklusif, kebermaknaan tercapai jika siswa merasa diterima, dihargai, dan menjadi bagian penting dari komunitas belajar. Sekolah inklusif perlu menciptakan lingkungan yang mendukung keterlibatan semua siswa, termasuk mereka yang memiliki kebutuhan khusus, dalam aktivitas pembelajaran dan kehidupan sekolah secara menyeluruh. Lingkungan tersebut harus ramah terhadap perbedaan, tidak diskriminatif, serta membangun rasa aman dan percaya diri. Kebermaknaan tidak hanya muncul dari isi materi pelajaran, tetapi juga dari pengalaman sosial dan emosional yang dibangun dalam interaksi sehari-hari di sekolah.

Kebermaknaan ini tidak hadir begitu saja, melainkan perlu dibangun melalui interaksi yang positif, penghargaan terhadap setiap usaha, dan penyesuaian pembelajaran yang mengakomodasi kebutuhan serta kekuatan masing-masing anak. Maka, kebermaknaan dalam pendidikan inklusif tidak hanya menjadi tujuan akhir, melainkan sebuah proses yang harus terus-menerus dirawat setiap hari melalui sikap, perhatian, dan komitmen seluruh elemen sekolah.

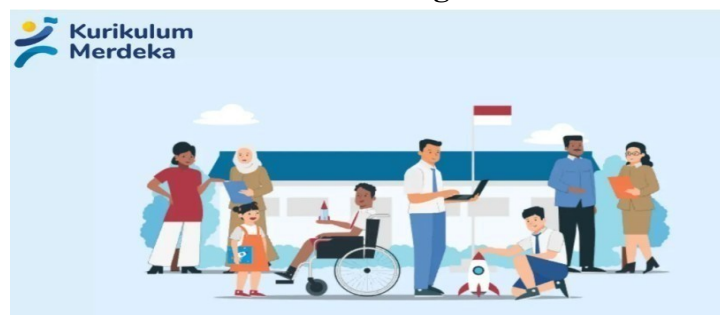
d. Prinsip Keberlanjutan

Pendidikan inklusif bukanlah program jangka pendek atau terbatas pada jenjang pendidikan tertentu saja. Prinsip keberlanjutan menegaskan bahwa penyelenggaraan pendidikan inklusif harus dilakukan secara konsisten di semua tingkat pendidikan. Keberlanjutan ini mencakup kesinambungan layanan, pendampingan, dan dukungan pembelajaran yang dibutuhkan oleh siswa sepanjang jenjang pendidikan mereka. Ini berarti sistem pendidikan harus dirancang sedemikian rupa agar anak-anak berkebutuhan khusus dapat melanjutkan studi tanpa hambatan administratif, fisik, atau sosial. Selain itu, guru dan tenaga kependidikan di setiap jenjang harus memiliki kompetensi dan kesiapan untuk melaksanakan pendidikan inklusif.

e. Prinsip Keterlibatan

Pendidikan inklusif tidak dapat berhasil jika hanya mengandalkan satu pihak, melainkan memerlukan keterlibatan aktif dari semua elemen seperti guru, kepala sekolah, orang tua, siswa reguler, masyarakat, hingga pembuat kebijakan. Setiap pihak memiliki peran strategis dalam menciptakan lingkungan yang mendukung inklusi; guru sebagai fasilitator utama pembelajaran, orang tua sebagai mitra dalam mendukung anak di rumah dan bekerja sama dengan sekolah, serta siswa reguler yang perlu diberi pemahaman untuk menerima dan mendukung teman yang berbeda agar tercipta suasana kelas yang inklusif secara sosial. Dengan sinergi seluruh elemen ini, pendidikan inklusif dapat berkembang menjadi sistem yang adil, berdaya, dan berkelanjutan bagi semua anak.

1.3.1 Prinsip pendidikan Inklusif dalam Kerangka Kurikulum Merdeka



Gambar9. Kurikulum Merdeka (Sumber: quipper-Google)

Pendidikan inklusif merupakan pendekatan yang menempatkan keberagaman peserta didik sebagai hal yang alamiah dalam proses belajar-mengajar. Dalam konteks Kurikulum Merdeka, pendekatan ini semakin dikuatkan melalui prinsip pembelajaran yang fleksibel, berpusat pada siswa, dan memberi ruang bagi diferensiasi. Panduan dari Badan Standar, Kurikulum, dan Asesmen Pendidikan menyatakan bahwa seluruh peserta didik termasuk mereka yang memiliki kebutuhan khusus memiliki hak yang sama untuk belajar di lingkungan yang mendukung, tanpa diskriminasi. Pendidikan tidak lagi bersifat seragam, melainkan berupaya menyesuaikan diri dengan kondisi, kemampuan, dan kebutuhan unik setiap individu.

Prinsip dasar dari pendidikan inklusif adalah bahwa perbedaan bukan hambatan, melainkan kekuatan yang harus diakomodasi dan dijadikan dasar dalam mengembangkan potensi peserta didik. Oleh karena itu, keberadaan ABK di kelas reguler harus diterima secara penuh, bukan hanya dalam kehadiran fisik, tetapi juga dalam partisipasi aktif dan bermakna dalam proses pembelajaran. Hal ini membutuhkan komitmen dari satuan pendidikan untuk menyesuaikan seluruh elemen pembelajaran mulai dari kurikulum, metode, asesmen, hingga lingkungan belajar.

a. Tiga Dimensi Adaptasi: Kurikulum, Instruksional, dan Lingkungan

Pelaksanaan pendidikan inklusif dalam Kurikulum Merdeka dilakukan melalui adaptasi di tiga dimensi utama: kurikulum, pembelajaran instruksional, dan lingkungan belajar (ekologis). Berikut penjelasan terkait tiga dimensi adaptasi :

- Adaptasi kurikulum meliputi penyesuaian isi materi, tujuan pembelajaran, dan kompetensi dasar agar sesuai dengan kemampuan dan potensi PDBK. Guru dapat menyederhanakan kompetensi, mengganti isi materi, atau bahkan menetapkan tujuan belajar alternatif yang setara. Proses ini sangat bergantung pada hasil asesmen serta pemahaman guru terhadap gaya belajar siswa.
- Adaptasi instruksional mencakup perubahan dalam cara mengajar, metode, strategi, serta pendekatan belajar. Guru diberikan fleksibilitas untuk menggunakan berbagai cara agar peserta didik mampu menguasai kompetensi tertentu, termasuk menggunakan alat bantu, media teknologi, atau metode interaktif yang lebih aplikatif.
- Adaptasi lingkungan belajar berkaitan dengan pengaturan ruang kelas, suasana, alat bantu, dan dukungan fisik lainnya. Lingkungan yang ramah, nyaman, dan inklusif menjadi elemen penting agar siswa merasa aman dan termotivasi untuk belajar.

b. Model Adaptasi Pembelajaran untuk PDBK

Dalam pelaksanaan pendidikan inklusif dengan Kurikulum Merdeka, terdapat beberapa model adaptasi pembelajaran yang dapat diterapkan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan peserta didik berkebutuhan khusus. Model-model ini memberikan fleksibilitas dan kemudahan dalam memastikan setiap siswa dapat mengikuti proses pembelajaran dengan optimal, antara lain:

▪ **Eskalasi/Akselerasi**

Model ini merupakan program percepatan dan perluasan materi pembelajaran dalam waktu yang lebih singkat. Eskalasi ditujukan bagi peserta didik yang memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa, dengan kecepatan belajar di atas rata-rata. Melalui model ini, siswa dapat menyelesaikan kompetensi lebih cepat tanpa kehilangan kualitas pembelajaran, sehingga potensi unggul mereka dapat dikembangkan secara maksimal.

▪ **Duplikasi**

Model duplikasi berarti penggunaan kurikulum yang sama persis dengan yang diterapkan pada peserta didik reguler untuk siswa berkebutuhan khusus dengan hambatan yang relatif ringan (PDBK – Peserta Didik Berkebutuhan Khusus). Model ini memungkinkan siswa mengikuti pembelajaran utama

tanpa perlu banyak penyesuaian, sehingga mereka tetap dapat bersaing dan berintegrasi dengan teman-teman sebaya secara efektif.

- **Simplifikasi atau Modifikasi**

Pada model ini, kurikulum umum disederhanakan tanpa menghilangkan esensi atau substansi penting materi pembelajaran. Penyesuaian dilakukan berdasarkan kebutuhan dan kemampuan peserta didik berkebutuhan khusus. Modifikasi bisa meliputi perubahan tujuan pembelajaran, isi materi, metode pengajaran, dan cara penilaian agar lebih mudah dipahami dan diakses oleh siswa dengan tantangan belajar tertentu.

- **Substitusi**

Model substitusi melibatkan penggantian sebagian kegiatan atau materi kurikulum dengan aktivitas yang setara namun lebih sesuai dengan kemampuan peserta didik. Contohnya, anak dengan hambatan penglihatan tidak perlu mengikuti kegiatan menggambar, namun dapat melakukan kegiatan pengganti seperti membuat patung dari bahan lunak. Demikian pula anak dengan hambatan pendengaran dapat mengganti pelajaran mendengarkan (listening comprehension) dengan aktivitas menulis cerita atau mengarang. Model ini memastikan bahwa siswa tetap mendapat pengalaman belajar yang bermakna dan sesuai dengan potensinya.

c. Kesiapan Sekolah dan Kolaborasi Tim

Untuk mewujudkan pendidikan inklusif yang efektif dalam Kurikulum Merdeka, satuan pendidikan perlu memiliki kesiapan dari segi sumber daya manusia maupun sarana prasarana. Guru, kepala sekolah, dan tenaga kependidikan harus memahami filosofi pendidikan inklusif serta mampu melakukan adaptasi kurikulum dan pembelajaran. Kolaborasi juga menjadi kunci penting; guru perlu bekerja sama dengan orang tua, terapis, konselor, dan pihak terkait lainnya. Sekolah dituntut membangun budaya yang menghargai keberagaman melalui lingkungan belajar yang aman, ramah, dan terbuka terhadap perbedaan. Dengan lingkungan seperti ini, peserta didik berkebutuhan khusus dapat berkembang secara akademik maupun sosial-emosional.

1.4 Regulasi dan Kebijakan Pendidikan ABK di Indonesia

Kebijakan pendidikan inklusif di Indonesia mengacu pada peraturan perundang-undangan yang menjamin hak setiap warga negara, termasuk peserta didik berkebutuhan khusus (PDBK), untuk mendapatkan layanan pendidikan yang adil dan setara. UUD 1945 Pasal 28H menyatakan bahwa setiap orang berhak atas perlakuan khusus guna mencapai keadilan. Hal ini diperkuat oleh UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang menyebutkan bahwa pendidikan khusus adalah layanan bagi peserta didik yang memiliki kelainan atau potensi kecerdasan dan bakat istimewa.

Pendidikan merupakan hak dasar setiap warga negara tanpa terkecuali, termasuk ABK. Dalam sistem pendidikan nasional Indonesia, prinsip kesetaraan dan keadilan menjadi landasan utama dalam memberikan layanan pendidikan bagi seluruh peserta didik, termasuk mereka yang memiliki hambatan fisik, intelektual, sosial, maupun emosional. Negara, dalam hal ini pemerintah pusat dan daerah, memiliki tanggung jawab yang sangat penting dalam memastikan bahwa pendidikan yang diberikan dapat diakses oleh semua kalangan, termasuk kelompok rentan seperti ABK. Oleh karena itu, penyusunan regulasi dan kebijakan yang menjamin hak-hak pendidikan bagi ABK menjadi langkah strategis dalam mewujudkan sistem pendidikan yang inklusif dan berkeadilan.



Gambar 10. ABK di Indonesia (Sumber: Radar Solo_Google)

Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi melalui Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa (PSLB) telah merumuskan berbagai kebijakan yang berorientasi pada pelayanan pendidikan anak-anak dengan kebutuhan. Salah satu kebijakan penting yang dihasilkan adalah pengelompokan klasifikasi ABK berdasarkan jenis hambatan yang mereka alami. Klasifikasi ini mencakup anak tunanetra, tunarungu, tunagrahita (yang dibagi ke dalam tingkat ringan, sedang, dan berat berdasarkan skor IQ), tunadaksa, tunalaras, tunawicara, dll. Selain itu, pemerintah juga mengakui adanya kebutuhan pendidikan khusus bagi anak-anak berbakat istimewa atau gifted dengan IQ tinggi, serta anak talented yang memiliki kecerdasan majemuk, seperti kecerdasan musikal, logika-matematika, kinestetik, visual-spasial, interpersonal, intrapersonal, naturalis, dan spiritual. Anak-anak dengan kesulitan belajar spesifik seperti disleksia, disgrafia, diskalkulia, disfasia, dan dyspraxia juga termasuk dalam kelompok ini, bersama dengan anak autisme, anak dengan ADHD, anak lambat belajar, korban penyalahgunaan narkoba.

Pengelompokan ini bukan bertujuan untuk memberi label atau membatasi potensi anak, melainkan sebagai pijakan awal bagi sekolah dan pendidik dalam merancang pendekatan pembelajaran, kurikulum, serta dukungan yang tepat. Berdasarkan klasifikasi tersebut, layanan pendidikan untuk ABK bisa diselenggarakan dalam bentuk SLB maupun dalam bentuk pendidikan inklusif di sekolah umum. Pemerintah memberikan keleluasaan bagi peserta didik dan orang tua untuk memilih bentuk layanan yang paling sesuai dengan kebutuhan dan kondisi anak. Dalam konteks ini, peran pemerintah sangat sentral, tidak hanya dalam menetapkan kebijakan, tetapi juga dalam memastikan pelaksanaannya berjalan sesuai prinsip inklusi, yaitu menerima keberagaman, menghargai perbedaan, dan menyediakan akses yang setara bagi setiap anak.

Dasar hukum pelaksanaan pendidikan ABK di Indonesia telah diatur secara jelas dalam berbagai regulasi. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menyatakan bahwa setiap peserta didik yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, intelektual, dan/atau sosial berhak memperoleh layanan pendidikan khusus. Ketentuan ini diperkuat oleh Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan, yang memuat pengaturan teknis pelaksanaan layanan pendidikan khusus di berbagai jenjang. Kebijakan penting lainnya adalah Permendikbud Nomor 70 Tahun 2009 tentang Pendidikan Inklusif, yang mewajibkan sekolah umum membuka ruang bagi ABK untuk belajar bersama siswa reguler, dengan penyesuaian kurikulum, penyediaan tenaga pendamping, serta fasilitas pendukung yang memadai.

Seiring berjalannya waktu, kebijakan nasional ini juga mendorong pemerintah daerah untuk ikut berperan aktif dalam mengembangkan layanan pendidikan ABK di wilayah masing-masing. Beberapa pemerintah daerah bahkan telah mengeluarkan peraturan daerah yang

mendukung pendidikan inklusif, menyediakan pelatihan guru pendidikan khusus, membentuk pusat layanan sumber, dan menyiapkan alokasi anggaran khusus untuk mendukung kebutuhan siswa ABK. Kolaborasi dengan organisasi masyarakat sipil, lembaga internasional, dan komunitas orang tua juga menjadi bagian dari strategi nasional dalam memperkuat sistem pendidikan yang inklusif dan partisipatif.



Gambar 11. Siswa ABK (Sumber: Antaranews_Google)

Namun demikian, di tengah kemajuan kebijakan yang telah dicapai, tantangan di lapangan masih cukup besar. Ketersediaan guru pendidikan khusus masih terbatas, terutama di daerah terpencil dan 3T. Fasilitas ramah disabilitas belum merata, dan banyak sekolah belum memiliki aksesibilitas fisik memadai seperti jalur kursi roda atau media braille. Tantangan lainnya adalah stigma dan diskriminasi terhadap ABK di lingkungan sekolah maupun masyarakat, yang menghambat terwujudnya lingkungan belajar inklusif.

Untuk itu, diperlukan upaya berkelanjutan dalam memperkuat pelaksanaan regulasi dan kebijakan pendidikan bagi ABK. Regulasi yang telah disusun tidak seharusnya berhenti sebagai dokumen administratif semata, melainkan harus diimplementasikan secara nyata dan menyeluruh di semua jenjang pendidikan. Pendidikan bagi ABK tidak bisa dipandang hanya sebagai urusan teknis, sebab pada dasarnya hal ini merupakan bentuk penghormatan terhadap hak asasi manusia, menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan, serta mencerminkan prinsip keadilan sosial yang harus dijunjung tinggi dalam sistem pendidikan nasional.

Oleh karena itu, diperlukan dukungan nyata dalam bentuk guru yang kompeten, lingkungan belajar yang aman dan inklusif, serta kebijakan yang fleksibel sesuai kebutuhan anak. Guru perlu dibekali dengan pelatihan yang berkelanjutan agar mampu menghadirkan strategi pembelajaran yang responsif terhadap keberagaman siswa. Pemahaman terhadap pendekatan diferensiasi, penggunaan media pembelajaran yang adaptif, serta kemampuan membangun komunikasi yang empatik menjadi kunci penting dalam membentuk iklim belajar yang mendukung. Selain itu, sekolah harus menciptakan atmosfer yang ramah bagi semua anak, termasuk mereka yang memiliki kebutuhan khusus, agar setiap individu merasa dihargai dan diterima. Lingkungan belajar yang kondusif akan memperkuat kepercayaan diri siswa, menumbuhkan motivasi belajar, serta mendorong mereka untuk berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran secara utuh.

Komitmen bersama dari pemerintah, masyarakat, pendidik, keluarga, hingga peserta didik menjadi kunci agar pendidikan inklusif benar-benar terwujud, bukan sekadar wacana. Kebijakan yang berpihak pada anak berkebutuhan khusus perlu diperkuat dan dijalankan secara merata di seluruh wilayah, tanpa diskriminasi antara daerah perkotaan dan pedesaan. Implementasi kebijakan ini harus didukung oleh pengawasan yang ketat serta penyediaan sumber daya yang memadai, seperti fasilitas belajar yang aksesibel, kurikulum yang fleksibel, serta tenaga pendidik dan pendamping khusus yang profesional. Di samping itu, diperlukan sinergi antarlembaga untuk memastikan bahwa layanan pendidikan dapat menjangkau semua lapisan masyarakat. Hanya dengan komitmen nasional yang sungguh-sungguh dan kolaborasi yang berkesinambungan, pendidikan yang adil, setara, dan bermartabat bagi seluruh anak Indonesia dapat tercapai secara menyeluruh dan berkelanjutan.

1.5 Peran Guru Sekolah Dasar dalam Pendidikan ABK



Gambar 12. (Sumber: Kumparan_Google)

Guru Sekolah Dasar memiliki posisi yang sangat krusial dalam mendukung keberhasilan pendidikan bagi. Pada tahap pendidikan dasar, peran guru tidak hanya terbatas pada penyampaian materi pelajaran seperti Matematika, Bahasa Indonesia, atau Ilmu Pengetahuan Alam, melainkan juga mencakup pembinaan karakter, pendampingan perkembangan emosional, serta bimbingan dalam aspek sosial. Bagi siswa dengan kebutuhan khusus, guru menjadi tokoh sentral yang membantu mereka belajar.

Guru berfungsi sebagai penghubung antara potensi anak dan dunia pendidikan yang ideal, sehingga kehadirannya sangat menentukan terciptanya lingkungan belajar yang adil dan inklusif. Namun, menjalankan peran ini bukanlah hal yang mudah. Guru harus memiliki kepekaan dan keterampilan untuk mengenali sejak dini apakah seorang siswa mengalami hambatan belajar, kesulitan berkomunikasi, atau kendala dalam perilaku dan interaksi sosial. Tanda-tandanya bisa beragam, ada anak yang sulit memahami perintah, kurang fokus di kelas, menunjukkan keterlambatan bicara, atau memiliki cara bermain yang berbeda dari teman sebaya. Ketika guru menemukan indikasi tersebut, langkah berikutnya adalah menyusun Rencana Pembelajaran Individual (RPI). RPI merupakan panduan belajar yang disesuaikan secara khusus berdasarkan kebutuhan dan kemampuan anak, agar proses pembelajaran lebih efektif, terarah, dan tidak membuat siswa merasa tertinggal atau tertekan.

Selain memahami kebutuhan individu anak, guru juga harus mampu menciptakan lingkungan kelas yang inklusif, aman, dan menyenangkan bagi semua siswa. Kelas tidak hanya berfungsi sebagai tempat belajar akademik, tetapi juga sebagai ruang sosial di mana anak-anak belajar menghargai perbedaan, membangun rasa percaya diri, dan mengembangkan kemampuan berinteraksi. Oleh karena itu, guru perlu menyesuaikan metode pengajaran dengan kebutuhan siswa, seperti menggunakan media visual, alat bantu konkret, waktu tambahan, atau bentuk tugas yang lebih sederhana. Tujuannya bukan untuk mempermudah, tetapi untuk memastikan bahwa semua anak, termasuk ABK, dapat memahami dan mengikuti pembelajaran dengan percaya diri.

Namun demikian, guru kelas reguler tidak dapat menjalankan seluruh tanggung jawab pendidikan inklusif secara mandiri. Dalam praktiknya, kolaborasi menjadi elemen kunci untuk memastikan keberhasilan proses pembelajaran bagi ABK di sekolah reguler. Keberhasilan tersebut sangat bergantung pada kerja sama yang erat antara guru kelas reguler dan GPK, di mana masing-masing memiliki peran penting yang saling melengkapi. Guru reguler bertugas menyampaikan materi kepada seluruh siswa, membangun suasana kelas yang kondusif, serta mengelola dinamika pembelajaran secara umum, sedangkan GPK memiliki keahlian dalam memahami karakteristik dan kebutuhan unik siswa ABK, serta memberikan dukungan dalam menyusun strategi pembelajaran yang sesuai. Keduanya perlu berkoordinasi dalam menyusun dan menerapkan Rencana Pembelajaran Individual (RPI), memodifikasi materi, serta menentukan metode yang paling efektif agar anak dapat mengikuti pembelajaran tanpa merasa tertinggal. Kolaborasi ini juga memungkinkan terbangunnya kelas yang benar-benar inklusif, kelas yang menghargai perbedaan dan mendorong semua siswa, termasuk ABK, untuk

berkembang secara optimal. Dengan adanya komunikasi yang terbuka, saling percaya, dan dukungan yang memadai dari sekolah, sinergi antara guru reguler dan GPK dapat menjadi fondasi kuat dalam menciptakan lingkungan belajar yang adil, ramah, dan berpusat pada kebutuhan anak.

Kolaborasi tidak hanya terjadi di antara sesama guru, tetapi juga melibatkan orang tua dan tenaga ahli seperti psikolog, terapis, atau dokter spesialis. Dengan membangun komunikasi yang baik dan terbuka, guru dapat lebih memahami kondisi anak secara menyeluruh dan menyusun strategi pembelajaran yang tepat. Keterlibatan aktif orang tua sangat penting agar dukungan terhadap anak tidak hanya hadir di sekolah, tetapi juga di rumah. Ketika semua pihak terlibat dan bekerja dalam satu tujuan yang sama, maka pendidikan menjadi lebih kuat, utuh, dan berkelanjutan.

Di sisi lain, keberhasilan pendidikan inklusif tidak hanya ditentukan oleh metode dan strategi, tetapi juga oleh sikap dan nilai-nilai kemanusiaan yang dipegang oleh guru. Guru yang sabar, terbuka, tidak mudah menyerah, dan memiliki kepercayaan bahwa setiap anak memiliki potensi, akan mampu menciptakan suasana belajar yang positif dan bermakna. Bahkan tindakan-tindakan kecil seperti memberi semangat, mendengarkan dengan sungguh-sungguh, atau menyesuaikan kegiatan belajar bisa membawa perubahan besar dalam kehidupan seorang anak berkebutuhan khusus. Dalam pendidikan inklusif, keberhasilan tidak selalu diukur dari nilai, tetapi dari perkembangan sikap, kepercayaan diri, dan kemandirian siswa.



Gambar 13. Pembelajaran Siswa ABK (Sumber: Kompasiana_ Google)

Untuk itu, guru perlu mendapatkan dukungan yang memadai dari pihak sekolah maupun pemerintah. Pelatihan tentang pendidikan inklusif, akses terhadap alat bantu pembelajaran, sumber belajar yang relevan, serta kebijakan yang berpihak sangat dibutuhkan agar guru bisa menjalankan perannya secara optimal. Sistem pendidikan harus mampu menciptakan ruang yang mendukung kolaborasi, pengembangan profesional, dan pengakuan atas kerja keras guru dalam mendampingi anak-anak dengan latar belakang yang beragam. Tanpa dukungan yang tepat, guru bisa merasa terbebani, kewalahan, dan kehilangan fokus pada esensi utama pendidikan: menjangkau dan mengembangkan potensi setiap anak.

Guru Sekolah Dasar baik guru reguler maupun guru pendamping khusus merupakan kunci utama dalam keberhasilan pendidikan bagi Anak Berkebutuhan Khusus. Dengan semangat kolaboratif, hati yang tulus, dan kompetensi yang terus ditingkatkan, mereka mampu menciptakan ruang belajar yang adil, ramah, dan memberdayakan setiap anak. Peran mereka tidak hanya membimbing secara akademik, tetapi juga membentuk karakter, menguatkan kepercayaan diri, serta menumbuhkan rasa diterima di lingkungan sekolah. Pendidikan yang sejati bukanlah yang seragam, tetapi yang mampu merangkul setiap perbedaan, menjembatani setiap hambatan, dan memberikan kesempatan yang setara bagi seluruh peserta didik, tanpa kecuali.

Bab 2

Klasifikasi dan Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus

2.1 Anak dengan Hambatan Penglihatan (Tunanetra)



Gambar 14. Tuna Netra (Sumber: BisaMandiri_Google)

Anak tunanetra merupakan individu yang mengalami gangguan pada fungsi penglihatan, baik secara menyeluruh maupun sebagian, yang berdampak langsung pada kemampuan mereka untuk melihat, memahami lingkungan, serta memperoleh informasi secara visual. Kondisi ini menjadikan anak tunanetra sebagai bagian dari ABK yang memerlukan layanan pendidikan yang dirancang secara khusus, terencana, dan berkelanjutan.

Berdasarkan data Kementerian Sosial, jumlah penyandang tuna netra di Indonesia meningkat dari sekitar 1,2 juta pada tahun 2020 menjadi 1,4 juta pada 2024. Namun, data dari Kemendikbudristek menunjukkan bahwa jumlah siswa tuna netra yang terdaftar di sekolah dan perguruan tinggi, baik secara nasional maupun di Jawa Timur, masih relatif kecil. Hal ini menandakan kebutuhan yang besar untuk memperluas akses dan meningkatkan kualitas pendidikan inklusif bagi anak tuna netra. Di Jawa Timur, meskipun data spesifik terbatas, berbagai upaya telah dilakukan seperti penyediaan guru pendamping dan teknologi bantu untuk mendukung pembelajaran siswa tuna netra. Dengan komitmen dan program yang berkelanjutan, diharapkan akses pendidikan yang berkualitas bagi tuna netra di Jawa Timur dan Indonesia dapat terus meningkat. Pendidikan bagi anak tunanetra perlu disusun dengan landasan pemahaman yang utuh terhadap klasifikasi dan karakteristik mereka. Berikut ini adalah klasifikasi anak dengan hambatan penglihatan atau tunanetra.

2.1.1 Klasifikasi Anak dengan Hambatan Penglihatan (Tunanetra)

Dalam dunia pendidikan khusus, anak tunanetra secara umum diklasifikasikan menjadi dua kategori utama berdasarkan tingkat kemampuan penglihatan yang mereka miliki, yaitu:

a. Buta Total (*Blindness*)

Anak yang termasuk dalam kategori buta total adalah mereka yang tidak memiliki kemampuan penglihatan sama sekali, atau hanya memiliki sisa penglihatan yang sangat kecil dan tidak fungsional, bahkan ketika telah dibantu dengan alat optik. Anak-anak dalam kategori ini tidak dapat mengandalkan visual untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti membaca, menulis, atau mengenali objek di sekitarnya. Oleh karena itu, mereka memerlukan pendekatan pembelajaran yang sepenuhnya mengoptimalkan indera non-visual.

Dalam proses belajar, media pembelajaran yang digunakan harus dirancang khusus untuk mendukung kebutuhan mereka. Huruf Braille menjadi alat utama dalam kegiatan membaca dan menulis, sementara audio book, rekaman suara, serta penjelasan verbal dari guru berperan besar dalam menyampaikan materi pembelajaran yang bersifat naratif atau deskriptif. Untuk memahami konsep ruang, bentuk, dan arah, anak buta total membutuhkan model tiga dimensi, peta timbul, atau alat bantu taktil lain yang memungkinkan mereka mendapatkan pengalaman belajar secara konkret melalui sentuhan.

Selain dukungan media dan metode, lingkungan belajar juga harus disesuaikan agar aman, terstruktur, dan mudah dikenali. Penataan ruang yang konsisten, bebas hambatan, dan mudah diprediksi sangat membantu anak dalam membangun orientasi ruang dan bergerak dengan percaya diri. Pelatihan orientasi dan mobilitas, seperti penggunaan tongkat putih, sangat penting untuk meningkatkan kemandirian anak dalam beraktivitas sehari-hari. Di samping itu, dukungan emosional dari guru dan teman sebaya perlu ditumbuhkan agar anak merasa diterima dan termotivasi, sehingga mampu menjalani proses belajar dengan semangat dan percaya diri.

b. Penglihatan Terbatas (*Low Vision*)

Anak dengan penglihatan terbatas atau biasa disebut *low vision* adalah anak yang masih memiliki sisa penglihatan yang dapat dimanfaatkan secara fungsional, meskipun tidak sepenuhnya normal. Mereka masih mampu mengenali bentuk, warna, atau cahaya dalam batas tertentu dan tetap bisa membaca huruf awas (huruf biasa), asalkan didukung dengan penyesuaian tertentu. Untuk menunjang aktivitas visualnya, anak *low vision* membutuhkan akomodasi khusus seperti pencahayaan yang cukup terang, penggunaan huruf berukuran besar, kontras warna yang tinggi, atau alat bantu optik dan digital, seperti kaca pembesar manual maupun perangkat pembesar elektronik. Dukungan ini sangat penting agar anak dapat menjalani kegiatan belajar secara optimal dan lebih mandiri.

Dalam konteks pembelajaran, anak *low vision* tetap dapat mengikuti kegiatan belajar berbasis visual, namun dengan materi yang telah disesuaikan. Guru berperan penting dalam menyediakan sumber belajar yang mudah diakses secara visual, baik dalam bentuk cetak maupun digital. Penyesuaian tersebut meliputi ukuran teks, tata letak halaman, warna latar dan tulisan, serta media bantu seperti pembesar layar atau aplikasi pembaca teks. Selain itu, guru perlu melatih anak dalam menggunakan alat bantu visual secara efektif serta mengembangkan kemampuan mereka dalam membaca dan mengenali objek dari jarak dan sudut pandang tertentu. Pelatihan ini akan membantu anak menggunakan sisa penglihatannya dengan cara yang paling efisien.

Klasifikasi anak dengan penglihatan terbatas ini memiliki peran krusial dalam menentukan pendekatan pendidikan yang tepat. Dengan mengetahui karakteristik penglihatan anak secara detail, guru dan orang tua dapat merancang strategi pembelajaran yang sesuai, tidak hanya secara teknis tetapi juga secara psikologis dan sosial. Pendekatan yang berpusat pada potensi anak akan mendorong tumbuhnya rasa percaya diri, kemandirian, dan partisipasi aktif dalam proses belajar. Melalui dukungan yang terencana dan penuh empati, anak *low vision* dapat berkembang secara akademik maupun sosial sebagaimana anak-anak lainnya. Oleh karena itu, pemahaman mendalam terhadap kebutuhan individu

setiap anak menjadi fondasi utama dalam menciptakan pendidikan yang benar-benar inklusif.

2.1.2 Karakteristik Anak dengan Hambatan Penglihatan (Tunanetra)



Gambar 15. Tunanetra (Sumber: Tribunews _ Google)

Karakteristik anak tunanetra mencakup berbagai aspek perkembangan yang dipengaruhi oleh keterbatasan visual yang mereka alami. Keterbatasan ini tidak hanya berdampak pada kemampuan melihat, tetapi juga memengaruhi cara anak mengenali lingkungan, merespons rangsangan, dan berinteraksi dengan orang lain. Pemahaman yang mendalam dan menyeluruh mengenai karakteristik ini sangat penting untuk merancang pendekatan pembelajaran yang efektif serta strategi pendampingan yang sesuai. Dengan memahami aspek-aspek perkembangan ini, pendidik, orang tua, dan masyarakat dapat memberikan dukungan yang lebih tepat sasaran dalam mendampingi anak tunanetra tumbuh dan belajar. Berikut adalah beberapa aspek karakteristik anak dengan hambatan penglihatan atau tuna netra.

a. Aspek Fisik dan Motorik

Karakteristik Peserta Didik dengan Gangguan Penglihatan Secara Fisik :

- | | |
|-------------------------------|--|
| a. Mata juling; | f. Gerakan mata tak beraturan dan cepat; |
| b. Sering berkedip; | g. Mata selalu berair; |
| c. Menyipitkan(kelopak) mata; | h. Pembengkakan pada kulit tempat tumbuh bulu mata |
| d. Mata merah; | i. Mata gatal, dan panas |
| e. Mata infeksi; | j. Sering merasa pusing atau sakit kepala |
| | k. Penglihatan kabur atau ganda. |

Secara fisik, anak tunanetra sering menunjukkan ciri khas pada organ penglihatannya, seperti adanya kelainan pada struktur mata, gerakan bola mata yang tidak terarah, atau pupil yang tidak bereaksi terhadap cahaya. Keterbatasan visual membuat mereka kesulitan merespons rangsangan lingkungan secara spontan, sehingga perkembangan keterampilan motorik kasar maupun halus

cenderung lebih lambat. Mereka mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas yang memerlukan koordinasi gerak dan orientasi arah, seperti berjalan di ruang baru atau mengambil benda yang tidak dapat disentuh langsung. Untuk itu, anak tunanetra memerlukan pelatihan mobilitas secara khusus, seperti penggunaan tongkat putih, teknik mengenali arah melalui bunyi, serta latihan mengenal rute di dalam maupun di luar ruangan.

b. Aspek Perilaku dan Sosial

Dalam aspek perilaku, anak tunanetra terkadang menunjukkan perilaku stereotipik atau berulang, seperti menggoyangkan kepala, menekan bola mata, atau memainkan jari secara berulang-ulang. Perilaku ini sering kali muncul akibat kurangnya rangsangan visual, keterbatasan dalam eksplorasi lingkungan, atau sebagai bentuk kenyamanan diri. Dalam aspek sosial, mereka juga menghadapi tantangan karena tidak dapat mengamati ekspresi wajah, bahasa tubuh, atau gerak sosial non verbal lainnya. Hal ini membuat mereka kesulitan dalam memahami konteks sosial, yang bisa menyebabkan interaksi sosial mereka menjadi terbatas. Oleh karena itu, anak tunanetra memerlukan pelatihan eksplisit dalam keterampilan sosial, seperti mendengarkan intonasi suara, memahami makna kata, mengarahkan wajah saat berbicara, dan menggunakan ekspresi verbal secara tepat.

c. Aspek Akademik

Kemampuan akademik anak tunanetra secara umum sejajar dengan anak-anak pada umumnya, namun cara mereka menyerap informasi dan menunjukkan pemahaman sangat bergantung pada media dan strategi pembelajaran yang digunakan. Tanpa penyesuaian yang tepat, mereka dapat mengalami kesulitan dalam mengikuti pelajaran, terutama yang berbasis visual seperti membaca, menulis, atau memahami diagram dan grafik. Oleh karena itu, penggunaan huruf Braille, buku audio, rekaman pelajaran, alat bantu visual, serta perangkat lunak pembaca layar sangat penting untuk menunjang proses belajar mereka. Guru perlu melakukan asesmen kebutuhan khusus secara individu dan memilih metode pembelajaran yang sesuai dengan kemampuan dan gaya belajar masing-masing anak.

d. Aspek Emosional dan Pribadi

Secara emosional, anak tunanetra cenderung lebih rentan terhadap perasaan tidak percaya diri, isolasi, atau ketergantungan, terutama jika lingkungan sekitar tidak memberikan dukungan positif. Keterbatasan dalam pengalaman visual dapat menyebabkan mereka merasa tertinggal atau berbeda dari teman-temannya. Mereka juga lebih mudah tersinggung karena pengalaman-pengalaman yang tidak menyenangkan atau perlakuan yang tidak adil. Maka, mereka sangat membutuhkan dukungan emosional yang stabil dari keluarga, guru, dan teman sebaya. Membangun rasa percaya diri, memberikan kesempatan untuk mandiri, serta melibatkan mereka dalam berbagai aktivitas sosial merupakan langkah penting dalam pengembangan kepribadian dan emosi anak tunanetra.

2.1.3 Faktor penyebab Anak dengan Hambatan Penglihatan (Tunanetra)

Kondisi tunanetra dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang bekerja pada tahap perkembangan anak yang berbeda. Secara umum, penyebabnya dikelompokkan menjadi

tiga tahap: sebelum kelahiran (pre-natal), saat kelahiran (perinatal), dan setelah kelahiran (post-natal). Pemahaman terhadap setiap tahapan ini penting untuk deteksi dini, pencegahan, dan intervensi yang tepat.

a. Faktor Pre-Natal (Sebelum Kelahiran)

Faktor ini terjadi saat anak masih dalam kandungan, yaitu selama masa kehamilan ibu. Beberapa penyebab utama pada tahap ini antara lain:

▪ **Faktor Genetik (Keturunan)**

Gangguan penglihatan bawaan sering kali disebabkan oleh faktor keturunan, di mana kelainan pada gen tertentu diturunkan dari salah satu atau kedua orang tua. Mutasi genetik dapat mengganggu pembentukan bola mata, lensa, retina, atau saraf optik. Contoh kelainan akibat faktor genetik antara lain retinitis pigmentosa atau anophthalmia (tidak terbentuknya bola mata).

▪ **Infeksi Selama Kehamilan**

Infeksi virus seperti rubella (campak Jerman), toksoplasmosis, herpes simpleks, atau cytomegalovirus yang diderita ibu pada trimester pertama kehamilan bisa berdampak serius pada janin. Virus-virus ini dapat menginfeksi janin melalui plasenta, mengganggu perkembangan mata, dan menyebabkan kebutaan permanen atau gangguan penglihatan berat sejak lahir (congenital blindness).

▪ **Paparan Zat Berbahaya**

Paparan terhadap bahan kimia beracun, alkohol, rokok, atau obat-obatan tertentu selama kehamilan juga dapat mengganggu perkembangan organ-organ janin, termasuk sistem penglihatan. Zat berbahaya ini dapat menyebabkan kelainan struktur mata atau keterlambatan perkembangan saraf visual.

b. Faktor Perinatal (Saat Kelahiran)

Faktor perinatal terjadi pada saat proses persalinan berlangsung, yang juga menjadi periode kritis bagi keselamatan dan kesehatan bayi.

▪ **Kelahiran Prematur**

Bayi yang lahir sebelum usia kehamilan cukup bulan sangat rentan mengalami komplikasi, salah satunya adalah *retinopathy of prematurity (ROP)*. Kondisi ini terjadi akibat pertumbuhan abnormal pembuluh darah di retina, yang dapat berujung pada kerusakan retina dan kebutaan bila tidak ditangani.

▪ **Asfiksia atau Kekurangan Oksigen**

Proses kelahiran yang sulit dan berisiko dapat menyebabkan bayi mengalami asfiksia atau kekurangan oksigen. Kekurangan oksigen ini dapat merusak otak, termasuk bagian yang mengatur fungsi penglihatan seperti korteks visual atau saraf optik.

▪ **Cedera Kepala atau Mata saat Persalinan**

Persalinan dengan bantuan alat seperti forseps yang digunakan secara tidak hati-hati dapat menyebabkan cedera fisik pada kepala atau mata bayi. Trauma ini bisa menyebabkan perdarahan, tekanan pada bola mata, atau kerusakan jaringan otak yang berhubungan dengan penglihatan.

c. Faktor Post-Natal (Setelah Kelahiran)

Faktor ini mencakup penyebab yang terjadi setelah bayi lahir, baik pada masa bayi, kanak-kanak, maupun masa pertumbuhan selanjutnya.

- **Infeksi dan Penyakit Anak**

Infeksi berat seperti meningitis, ensefalitis, atau infeksi mata yang tidak segera ditangani dapat mengganggu sistem saraf pusat atau merusak jaringan mata. Penyakit mata seperti trakoma, glaukoma kongenital, atau katarak pada anak juga bisa menyebabkan kebutaan bila tidak dilakukan intervensi medis.

- **Kecelakaan atau Cedera Fisik**

Cedera akibat benda tajam, luka bakar, atau ledakan pada mata dapat menyebabkan kerusakan permanen. Selain itu, benturan keras pada kepala juga dapat mengganggu fungsi saraf penglihatan yang berada di bagian otak belakang (lobus oksipital).

- **Kekurangan Nutrisi, khususnya Vitamin A**

Kekurangan vitamin A dalam jangka panjang dapat menyebabkan gangguan penglihatan malam (rabun senja), kerusakan kornea (keratomalasia), hingga kebutaan total. Kondisi ini umum terjadi di daerah yang rawan gizi dan minim akses pada makanan bergizi seimbang, khususnya pada anak-anak usia dini.

Strategi pembelajaran untuk anak tunanetra harus berangkat dari pemahaman bahwa keterbatasan visual bukanlah penghalang untuk meraih keberhasilan, melainkan tantangan yang memerlukan pendekatan pedagogis yang tepat. Oleh karena itu, proses belajar harus mengedepankan penguatan fungsi indera lain, seperti pendengaran, peraba, dan gerak tubuh atau kinestetik. Misalnya, dalam keterampilan membaca dan menulis, huruf Braille menjadi media utama yang memungkinkan anak tunanetra memperoleh literasi secara mandiri. Dalam pelajaran bahasa atau narasi, penyampaian materi dapat diperkuat dengan penggunaan audio *book*, rekaman suara guru, atau pembacaan langsung, yang merangsang pemahaman melalui suara. Sementara untuk pelajaran yang bersifat visual seperti geometri, bentuk ruang, atau struktur benda, model tiga dimensi yang bisa diraba sangat membantu anak membangun representasi mental. Dengan pengalaman nyata dan interaktif, materi pembelajaran tidak hanya dapat diterima secara lebih konkret, tetapi juga meningkatkan daya ingat dan keterlibatan anak dalam proses belajar.



Gambar 16. Tuna Netra (Sumber: BisaMandiri_Google)

Kondisi ruang kelas juga memegang peranan penting dalam mendukung proses belajar anak tunanetra. Lingkungan belajar yang aman, tertata rapi, dan konsisten akan meningkatkan rasa percaya diri anak dalam menjelajah ruangan. Guru perlu menata ruang secara terstruktur: meja dan kursi diletakkan pada posisi tetap, jalur pergerakan dibebaskan dari rintangan, serta benda-benda penting diletakkan pada tempat yang sama setiap harinya. Konsistensi ini membantu anak dalam mengingat dan menavigasi ruang kelas dengan lebih mandiri. Tidak kalah penting,

interaksi sosial juga harus difasilitasi. Teman sebaya dapat diajak menjadi mitra yang suportif, seperti dengan menjelaskan informasi secara lisan, membantu menemukan posisi duduk, atau membaca teks secara bersama dalam kelompok. Namun, keterlibatan ini harus dibangun atas dasar empati dan kesetaraan, bukan belas kasihan atau sikap mengasihani.

Penanaman nilai inklusif pada seluruh warga kelas adalah kunci untuk menciptakan iklim belajar yang suportif dan adil.

Dalam era digital, teknologi menjadi jembatan penting untuk mengatasi hambatan penglihatan. Anak tunanetra kini dapat belajar lebih mandiri dengan bantuan teknologi seperti screen reader, mesin ketik *Braille* elektronik, pembesar layar, hingga aplikasi berbasis suara yang tersedia di perangkat seluler. Alat-alat ini memungkinkan anak mengakses bahan ajar, menulis tugas, dan menjelajahi informasi dari berbagai sumber. Guru perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam memilih serta menggunakan teknologi bantu sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak. Ketersediaan sarana teknologi juga harus diimbangi dengan pelatihan kepada peserta didik agar mereka mampu memanfaatkan perangkat tersebut secara optimal. Dengan integrasi teknologi yang tepat, pembelajaran tidak hanya menjadi lebih inklusif, tetapi juga sejalan dengan perkembangan zaman.

Namun, pendidikan anak tunanetra tidak boleh hanya berorientasi pada capaian akademik semata. Aspek penting lainnya adalah pengembangan kemandirian, keberanian, dan kepercayaan diri. Anak perlu dilatih untuk menyelesaikan tugas-tugas harian secara mandiri, seperti mengenal arah suara, mengelola alat tulis, atau menyusun tas sekolah. Latihan ini, meskipun sederhana, sangat berarti dalam membentuk rasa percaya diri anak terhadap kemampuan dirinya. Kegiatan berbasis suara, irama, musik, dan drama juga dapat digunakan untuk menstimulasi emosi, imajinasi, serta interaksi sosial. Pengalaman bermain peran, menyanyi dalam kelompok, atau mengikuti permainan tebak bunyi bisa menjadi media pembelajaran yang menyenangkan sekaligus bermanfaat. Melalui kegiatan seperti ini, anak tidak hanya belajar berkomunikasi dan bersosialisasi, tetapi juga mengembangkan kesadaran diri serta empati terhadap orang lain.



Gambar 17. Tuna Netra (Sumber: Kumparan_Google)

Peran guru dalam keberhasilan pendidikan anak tunanetra tidak bisa digantikan. Guru bukan hanya penyampai ilmu, melainkan fasilitator yang menjembatani kebutuhan belajar dengan kondisi nyata anak. Guru dituntut untuk menjadi sosok yang penuh kesabaran, terbuka terhadap keberagaman, serta mampu menyesuaikan metode mengajar sesuai dengan karakteristik peserta didiknya. Guru yang memiliki pemahaman yang baik tentang hambatan penglihatan akan lebih sensitif dalam merancang pembelajaran yang adaptif dan bermakna. Sebaliknya, kurangnya pelatihan tentang disabilitas netra akan menyulitkan guru dalam menciptakan pembelajaran yang inklusif. Oleh karena itu, perlu ada peningkatan kapasitas guru melalui program pelatihan, pendampingan, dan pengembangan profesional berkelanjutan, baik di tingkat prajabatan maupun dalam pelaksanaan tugas di sekolah.

Selain guru, keluarga memegang peranan krusial dalam keberhasilan pendidikan anak tunanetra. Orang tua adalah pendamping utama anak di rumah, dan keterlibatan mereka sangat berpengaruh dalam proses belajar. Hubungan komunikasi yang erat antara orang tua dan guru akan memungkinkan adanya pemantauan perkembangan anak secara menyeluruh. Orang tua perlu dilibatkan dalam pengenalan rutinitas, latihan sensorik, dan penggunaan media bantu sederhana. Pelatihan bagi orang tua mengenai cara mendampingi anak tunanetra di rumah juga penting untuk menumbuhkan sikap percaya diri dan rasa tanggung jawab bersama terhadap keberhasilan anak. Kolaborasi antara sekolah dan keluarga menjadi pondasi penting dalam mendukung kebutuhan anak secara holistik.

Masyarakat juga memiliki tanggung jawab moral dan sosial dalam menciptakan lingkungan yang inklusif bagi anak tunanetra. Pendidikan tidak hanya berlangsung di ruang kelas, tetapi juga dalam kehidupan sosial sehari-hari. Dukungan masyarakat terhadap penyediaan fasilitas umum yang ramah tunanetra seperti jalur pemandu di trotoar, sinyal suara di lampu lalu lintas, dan informasi berbasis suara di tempat umum merupakan wujud nyata dari komitmen inklusi. Komunitas juga dapat berperan melalui program-program seni, olahraga, pelatihan keterampilan, maupun diskusi publik yang melibatkan anak tunanetra sebagai bagian aktif. Ketika masyarakat memberi ruang dan kesempatan yang setara, anak-anak tunanetra akan merasa diterima, dihargai, dan diberdayakan. Dengan begitu, mereka akan lebih percaya diri untuk menunjukkan potensi dan berkontribusi dalam kehidupan sosial secara positif.

Dengan kolaborasi antara guru yang inspiratif, keluarga yang mendukung, dan masyarakat yang inklusif, anak-anak tunanetra dapat tumbuh menjadi pribadi yang tangguh, mandiri, dan percaya diri. Mereka bukan sekadar individu yang membutuhkan bantuan, tetapi sosok yang memiliki potensi luar biasa untuk berdaya, berkarya, dan berkontribusi secara nyata di berbagai bidang kehidupan. Keterbatasan penglihatan bukanlah penghalang untuk bermimpi besar dan meraih masa depan yang gemilang. Pendidikan yang memberdayakan tidak hanya membuka akses terhadap pengetahuan, tetapi juga membentuk karakter, menumbuhkan harga diri, serta menciptakan ruang aman untuk berekspresi dan berkembang. Di balik setiap tantangan, tersimpan kekuatan yang dapat tumbuh melalui dukungan yang tepat dan berkelanjutan.

Implementasi Kurikulum Merdeka memberikan peluang besar bagi terwujudnya pendidikan yang lebih inklusif dan berpihak pada kebutuhan individual siswa, termasuk anak-anak tunanetra. Dengan pendekatan pembelajaran yang diferensiatif, guru dapat merancang strategi dan asesmen yang fleksibel, menyesuaikan dengan karakteristik, minat, dan kemampuan peserta didik. Kurikulum Merdeka juga menekankan pentingnya penguatan profil pelajar Pancasila, yang secara esensial mendukung pembentukan karakter anak tunanetra agar menjadi pribadi yang mandiri, kreatif, dan memiliki semangat gotong royong. Dalam ekosistem yang saling mendukung, anak-anak tunanetra berhak mendapatkan ruang belajar yang setara dan bermakna. Dan tugas kita bersama, sebagai bagian dari masyarakat yang adil dan inklusif, adalah memastikan bahwa tidak ada satu pun dari mereka yang tertinggal dalam perjalanan menuju masa depan.

Sebagai wujud komitmen bersama, penguatan sinergi antara pemerintah, tenaga pendidik, keluarga, dan masyarakat sangat penting dalam mengimplementasikan Kurikulum Merdeka secara inklusif bagi anak-anak tunanetra. Pendidikan yang responsif dan berorientasi pada potensi mereka tidak hanya membuka akses belajar yang setara, tetapi juga mendorong tumbuhnya kemandirian dan percaya diri. Anak tunanetra

membutuhkan pendekatan holistik, mulai dari fasilitas ramah disabilitas, pelatihan guru, hingga dukungan psikososial yang memadai. Dengan begitu, mereka tidak hanya mampu mengatasi keterbatasan fisik, tetapi juga berdaya untuk berkontribusi aktif dalam masyarakat. Kurikulum Merdeka memberikan ruang fleksibel bagi guru untuk menyesuaikan pembelajaran sehingga potensi anak tunanetra dapat berkembang maksimal. Oleh karena itu, kita semua memiliki tanggung jawab untuk memastikan tidak ada anak tunanetra yang tertinggal, sehingga mereka dapat tumbuh dan berkembang setara dengan teman sebaya menuju masa depan yang cerah dan bermartabat. Pendidikan inklusif bagi tunanetra adalah cermin keadilan sosial yang harus diwujudkan bersama.

2.2 Anak dengan Hambatan Pendengaran (Tunarungu)

Anak tunarungu adalah anak yang mengalami hambatan dalam fungsi pendengarannya, baik sebagian maupun secara total, sehingga mengalami kesulitan dalam menangkap suara secara optimal. Kondisi ini berdampak langsung pada proses pemerolehan bahasa, kemampuan berkomunikasi, serta perkembangan sosialnya. Dalam konteks pendidikan ABK, tunarungu merupakan salah satu kategori yang memerlukan pendekatan pendidikan yang khusus, sistematis, dan terencana.



Gambar 18. Tunarungu (Sumber: Antaranews_Google)

Anak yang tidak mampu mendengar secara maksimal cenderung mengalami kesulitan dalam memahami instruksi verbal, mengekspresikan diri, dan menjalin interaksi sosial yang sehat dengan lingkungan sekitarnya. Hambatan-hambatan tersebut, jika tidak ditangani secara tepat dan dini, dapat menimbulkan kesenjangan perkembangan yang lebih luas serta mengurangi kepercayaan diri anak dalam berbagai situasi kehidupan sehari-hari. Secara etimologis, istilah “tunarungu” berasal dari dua kata, yakni “tuna” yang berarti kekurangan atau kehilangan, dan “rungu” yang berarti pendengaran. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penyandang disabilitas tuna rungu di Indonesia pada tahun 2012 tercatat sebanyak 223.655 orang, yang merupakan sekitar 10,5% dari total populasi penyandang disabilitas di Indonesia. Di tingkat lokal, seperti di Kota Pasuruan, Jawa Timur, tercatat pada tahun 2018 sebanyak 24 orang penyandang disabilitas tuna rungu dan wicara. Jumlah siswa tuna rungu ini relatif kecil jika dibandingkan dengan jumlah keseluruhan penyandang tuna rungu, yang menunjukkan adanya tantangan dalam aksesibilitas dan partisipasi pendidikan bagi anak-anak dengan kebutuhan khusus ini. Masyarakat awam seringkali menganggap tunarungu sebagai kondisi yang seragam, padahal terdapat klasifikasi penting yang perlu dipahami agar intervensi pendidikan dan rehabilitasi yang diberikan bisa lebih tepat sasaran.

2.2.1 Klasifikasi Anak dengan Hambatan Pendengaran (Tunarungu)

Gangguan pendengaran atau tunarungu pada anak merupakan kondisi yang kompleks, dengan klasifikasi yang beragam tergantung dari tingkat keparahan, struktur kerusakan, hingga waktu terjadinya gangguan dalam fase perkembangan bahasa anak. Memahami berbagai jenis klasifikasi ini penting agar layanan pendidikan, intervensi, dan dukungan yang diberikan kepada anak tunarungu dapat lebih tepat dan efektif.

a. Berdasarkan Bentuk Gangguan Secara Umum, Gangguan Pendengaran Terbagi menjadi Tiga Kategori Utama

▪ **Ketulian (*deafness*)**

Ketulian (*deafness*) adalah kondisi ketika seseorang sama sekali tidak mampu mendengar suara, bahkan suara yang sangat keras. Anak dalam kategori ini umumnya sangat bergantung pada komunikasi visual seperti bahasa isyarat, serta perlu penanganan pendidikan khusus yang menyeluruh.

▪ **Gangguan Pendengaran Berat (*Hard of Hearing*)**

Mengacu pada anak-anak yang masih memiliki sisa pendengaran, tetapi tidak cukup untuk memahami percakapan tanpa bantuan alat seperti alat bantu dengar. Mereka mungkin bisa mendengar suara keras atau mendeteksi nada tertentu, tetapi sering kesulitan memahami percakapan biasa.

▪ **Gangguan Pemrosesan Pendengaran Sentral (*Central Auditory Processing Disorder*)**

Gangguan pemrosesan pendengaran sentral adalah gangguan yang terjadi bukan karena kerusakan pada organ telinga, tetapi karena otak mengalami kesulitan dalam menafsirkan suara yang diterima. Anak dengan kondisi ini biasanya kesulitan memahami instruksi verbal, terutama dalam lingkungan yang bising, meskipun kemampuan mendengarnya secara teknis normal.

b. Berdasarkan Tingkat Keparahan atau Derajat Kehilangan Pendengaran

Klasifikasi ini mengacu pada ambang intensitas suara (desibel/dB) yang masih dapat didengar seseorang, ditunjukkan pada tabel berikut. **Tabel 2.**

Tabel 1.2. Kategori tingkat keparahan kehilangan pendengaran (Mu'awwanah et al., 2021)

Derajat Kehilangan Pendengaran (dB)	Kategori Gangguan Pendengaran	Keterangan
(20–30 dB)	Gangguan Pendengaran Ringan	Anak dengan gangguan pendengaran ringan masih memiliki kemampuan untuk belajar berbicara secara normal, terutama jika dibantu dengan alat bantu dengar. Dalam kondisi ini, anak biasanya masih bisa menangkap suara di lingkungan sekitar, meskipun mungkin melewatkan suara yang pelan atau jauh. Dengan intervensi yang tepat, seperti terapi wicara dan penggunaan alat bantu dengar, anak tetap dapat berkembang secara optimal baik dari segi bahasa maupun sosial.
(30–40 dB)	Gangguan Pendengaran Marginal	Pada tingkat ini, anak mulai mengalami kesulitan untuk mendengar suara dari jarak lebih dari satu meter, terutama dalam situasi

		yang bising atau saat berbicara dalam kelompok. Mereka mungkin kesulitan memahami percakapan secara utuh, namun masih memungkinkan untuk mempelajari bahasa lisan dengan bantuan alat bantu dengar. Dukungan komunikasi yang konsisten sangat penting untuk menunjang perkembangan bahasa anak.
(40–60 dB)	Gangguan Pendengaran Sedang	Anak dengan gangguan pendengaran sedang hanya dapat menangkap suara yang cukup keras. Mereka akan mengalami hambatan yang signifikan dalam memahami pembicaraan tanpa bantuan alat dengar. Untuk dapat berkomunikasi secara efektif, anak memerlukan alat bantu dengar yang sesuai, serta bimbingan dalam keterampilan bahasa dan komunikasi sejak dini.
(60–70 dB)	Gangguan Pendengaran Berat	Anak pada kategori ini memiliki keterbatasan serius dalam mendengar, bahkan suara dengan volume tinggi pun sulit untuk didengar tanpa bantuan alat bantu khusus. Mereka umumnya tidak dapat berbicara secara alami dan membutuhkan pendekatan khusus seperti terapi wicara intensif atau teknik komunikasi alternatif, misalnya bahasa isyarat, agar dapat berkomunikasi secara efektif.
(di atas 75 dB)	Gangguan Pendengaran Sangat Berat	Ini merupakan tingkat gangguan pendengaran yang paling parah, di mana anak tidak mampu mendengar suara meskipun menggunakan alat bantu dengar. Dalam situasi ini, anak biasanya tidak dapat mengembangkan kemampuan bicara melalui jalur pendengaran dan sangat disarankan untuk menggunakan metode komunikasi visual seperti bahasa isyarat atau alat bantu komunikasi augmentatif lainnya.

c. Berdasarkan Struktur dan Fungsi Telinga yang Terganggu

Gangguan pendengaran dibedakan menjadi empat jenis utama:

- **Gangguan Pendengaran Konduktif**

Terjadi pada bagian luar atau tengah telinga, seperti penyumbatan saluran telinga, infeksi telinga tengah, atau kelainan tulang pendengaran. Biasanya bersifat sementara dan bisa diatasi melalui pengobatan atau tindakan medis. Namun, anak tetap memerlukan pendampingan agar tidak tertinggal dalam perkembangan bahasa, terutama jika gangguan berlangsung lama.

- **Gangguan Pendengaran Sensorineural**

Disebabkan oleh kerusakan pada koklea (telinga dalam) atau saraf pendengaran. Kondisi ini bersifat permanen dan berdampak besar terhadap kemampuan mendengar suara pelan maupun membedakan ucapan yang kompleks. Anak dengan jenis ini memerlukan alat bantu dengar, terapi wicara, dan dukungan pendidikan berbasis visual serta komunikasi alternatif.

- **Gangguan Pendengaran Campuran**

Merupakan kombinasi dari gangguan konduktif dan sensorineural. Artinya, kerusakan terjadi pada lebih dari satu bagian telinga, baik luar, tengah, maupun dalam. Penanganannya membutuhkan pendekatan medis dan edukatif yang lebih menyeluruh dan intensif.

- **Gangguan Pemrosesan Pendengaran Sentral**

Terjadi ketika otak mengalami kesulitan memproses suara meskipun organ pendengaran berfungsi normal. Anak dengan kondisi ini sering tampak seperti tidak memperhatikan, sulit mengikuti perintah verbal, atau mengalami kesulitan memahami percakapan, terutama di tempat ramai. Pendekatan edukatif harus fokus pada strategi pengolahan informasi suara secara bertahap dan terstruktur.

d. Berdasarkan usia/ waktu terjadinya gangguan dalam kaitannya dengan perkembangan bahasa, terdapat dua klasifikasi penting:

- **Gangguan Prelinguistik**

Terjadi sebelum anak mulai belajar berbicara atau mengembangkan bahasa. Gangguan ini berisiko tinggi menyebabkan keterlambatan bahasa dan bicara karena anak kehilangan momen penting dalam menyerap bahasa dari lingkungan. Intervensi dini seperti terapi wicara, penggunaan bahasa isyarat, dan alat bantu dengar sangat penting untuk mendukung perkembangan komunikasi.

- **Gangguan Postlinguistik**

Terjadi setelah anak memiliki dasar kemampuan berbicara atau telah mulai memahami bahasa. Meskipun dampaknya terhadap bahasa tidak sebesar gangguan prelinguistik, anak tetap memerlukan bantuan untuk mempertahankan dan memperluas kemampuan bahasa yang sudah dimiliki. Dukungan dalam bentuk pelatihan komunikasi, penyesuaian pengajaran, dan lingkungan belajar yang mendukung tetap sangat diperlukan.

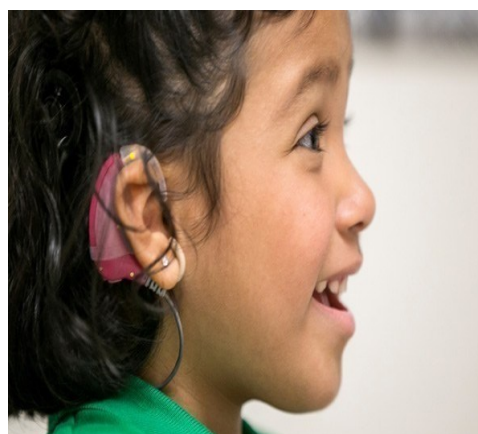
2.2.2 Karakteristik Anak dengan Hambatan Pendengaran (Tunarungu)

Anak dengan hambatan pendengaran atau tunarungu memiliki kebutuhan dan karakteristik khusus yang perlu dipahami secara menyeluruh. Hambatan dalam menerima suara tidak hanya berdampak pada aspek komunikasi, tetapi juga memengaruhi berbagai bidang perkembangan lainnya, seperti kemampuan kognitif, emosi, dan interaksi sosial.

Memahami karakteristik mereka secara mendalam merupakan langkah awal yang penting bagi guru, orang tua, dan masyarakat dalam merancang pendekatan pendidikan dan dukungan yang sesuai. Meskipun secara fisik anak tunarungu tampak sama seperti anak-anak lainnya, mereka memiliki cara belajar dan berinteraksi yang berbeda karena keterbatasan dalam mendengar dan berbahasa.

a. Aspek Intelegensi

Anak tunarungu pada dasarnya memiliki tingkat intelegensi yang setara dengan anak-anak pada umumnya. Gangguan pendengaran tidak secara langsung memengaruhi kecerdasan atau kemampuan berpikir mereka. Namun, keterbatasan dalam menerima informasi secara verbal dapat memengaruhi performa akademik mereka apabila tidak diberikan metode pembelajaran yang sesuai. Misalnya, dalam situasi kelas yang sangat bergantung pada komunikasi lisan.



Gambar 19. (Sumber: Bisamandiri Google)

Oleh karena itu, mereka membutuhkan pendekatan pengajaran visual, bahasa isyarat, atau media interaktif lainnya agar potensi intelektual mereka dapat berkembang secara optimal. Ketika mendapatkan akses pendidikan yang mendukung, anak tunarungu mampu menunjukkan daya pikir logis, kreativitas, dan keterampilan analitis yang setara dengan teman-teman sebayanya.

b. Aspek Bahasa dan Berbicara

Hambatan pendengaran sangat memengaruhi perkembangan kemampuan bahasa dan berbicara anak tunarungu. Karena tidak dapat mendengar secara utuh atau jelas, mereka mengalami keterlambatan dalam mengembangkan bahasa lisan, baik dari segi kosakata, struktur kalimat, hingga pelafalan. Sebagian anak mungkin berbicara dengan intonasi dan artikulasi yang kurang tepat, bahkan ada yang tidak bisa berbicara sama sekali jika gangguannya sangat berat dan tidak mendapat intervensi sejak dini. Kesulitan ini bukan karena tidak cerdas, melainkan karena mereka tidak memiliki cukup paparan suara sebagai bahan untuk meniru atau belajar berbicara. Oleh karena itu, sangat penting mengenalkan bahasa alternatif seperti bahasa isyarat, sistem komunikasi total, atau alat bantu dengar sejak usia dini untuk memperkaya kemampuan berbahasa mereka dan meningkatkan keterampilan komunikasi.

c. Aspek Emosi

Secara emosional, anak tunarungu menghadapi tantangan yang cukup besar dalam kehidupan sehari-hari. Ketidakmampuan memahami ucapan orang lain atau mengekspresikan diri dengan baik dapat memicu rasa frustrasi, marah, sedih, atau bahkan menarik diri dari lingkungan sosial. Anak bisa merasa berbeda, tidak dipahami, atau gagal dalam berkomunikasi, yang secara perlahan berdampak pada rasa percaya diri mereka. Dalam jangka panjang, kondisi ini

dapat menimbulkan gangguan emosional jika tidak didampingi dengan dukungan psikologis dan lingkungan yang empatik. Maka, dibutuhkan peran aktif guru, orang tua, dan teman sebaya untuk menciptakan suasana yang positif, menerima perbedaan, serta memberikan ruang aman bagi anak tunarungu untuk mengekspresikan perasaan mereka.

d. Aspek Sosial

Dalam hal sosialisasi, anak tunarungu cenderung mengalami hambatan karena kesulitan berkomunikasi secara efektif. Mereka mungkin kesulitan mengikuti percakapan, menjawab pertanyaan, atau memahami lelucon dan ekspresi sosial yang umum digunakan dalam interaksi sehari-hari. Hal ini membuat mereka rawan mengalami kesepian, dikucilkan, atau dianggap pasif oleh teman sebayanya. Namun, hambatan sosial ini bukan berarti anak tunarungu tidak mampu bersosialisasi. Dengan latihan keterampilan sosial, pemahaman dari lingkungan, serta penggunaan metode komunikasi yang tepat, mereka dapat membangun relasi yang positif dengan orang lain. Sekolah dan keluarga perlu berperan aktif membekali anak tunarungu dengan pengalaman sosial yang menyenangkan dan inklusif agar mereka tumbuh dengan rasa percaya diri dan kemampuan berinteraksi yang baik. Penting juga untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan ramah, di mana keberagaman komunikasi dihargai dan diterima. Dengan demikian, anak tunarungu dapat berkembang secara optimal, tidak hanya secara akademik tetapi juga secara sosial emosional.

2.2.3 Faktor Penyebab Anak dengan Hambatan Pendengaran (Tunarungu)



Gambar 20. (Sumber: SLBN Banjarsari Wetan_Google)

Gangguan pendengaran atau tunarungu merupakan kondisi yang ditandai dengan menurunnya kemampuan seseorang untuk mendengar suara secara normal. Pada anak-anak, kondisi ini sangat berdampak terhadap perkembangan bahasa, komunikasi, sosial, dan emosional. Oleh karena itu, penting untuk memahami berbagai penyebab yang dapat memicu gangguan pendengaran sejak dini agar dapat dilakukan pencegahan dan penanganan yang tepat. Secara umum, penyebab gangguan pendengaran dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu faktor internal (dari dalam tubuh) dan faktor eksternal (dari luar tubuh). Masing-masing memiliki karakteristik dan risiko yang berbeda.

a. Faktor Internal (Dari Dalam Tubuh)

Faktor internal biasanya berkaitan dengan kondisi bawaan atau masalah biologis yang telah ada sejak masa janin dalam kandungan. Penyebab ini meliputi:

- **Kelainan Genetik atau Keturunan**

Beberapa anak terlahir dengan gangguan pendengaran karena adanya kelainan genetik yang diturunkan dari orang tua, meskipun orang tua sendiri

mungkin tidak mengalami gangguan tersebut. Mutasi gen tertentu dapat memengaruhi perkembangan telinga bagian dalam atau saraf pendengaran.

- **Kelainan Struktur Telinga**

Dalam beberapa kasus, anak mengalami kelainan bentuk atau perkembangan pada bagian telinga, baik itu telinga luar, tengah, maupun dalam. Struktur yang tidak sempurna dapat menghambat proses penghantaran dan pengolahan suara.

- **Komplikasi Kehamilan**

Masalah dalam kandungan seperti kekurangan oksigen, pertumbuhan janin yang terhambat, atau gangguan lain pada sistem saraf pusat dapat berkontribusi terhadap gangguan pendengaran sejak lahir.

b. Faktor Eksternal (Dari Luar Tubuh)

Faktor eksternal adalah penyebab yang berasal dari lingkungan atau kondisi medis tertentu yang terjadi selama atau setelah proses kehamilan. Beberapa faktor eksternal antara lain:

- **Infeksi Selama Kehamilan**

Ibu hamil yang mengalami infeksi virus seperti rubella, cytomegalovirus (CMV), toksoplasmosis, atau herpes, berisiko menularkan virus tersebut ke janin. Infeksi ini dapat mengganggu perkembangan organ pendengaran dan sistem saraf janin secara permanen.

- **Infeksi Setelah Lahir**

Beberapa penyakit serius pada masa bayi dan anak-anak seperti meningitis (radang selaput otak), campak, atau infeksi telinga kronis, dapat menyebabkan kerusakan pada bagian dalam telinga atau saraf pendengaran.

- **Paparan Obat dan Bahan Kimia Berbahaya**

Konsumsi obat-obatan tertentu, terutama yang bersifat ototoksik (beracun bagi pendengaran), seperti antibiotik golongan aminoglikosida atau obat kemoterapi, dapat merusak sel-sel rambut di telinga dalam. Risiko ini juga terjadi apabila ibu hamil mengonsumsi obat atau terpapar bahan kimia berbahaya selama masa kehamilan.

- **Cedera Fisik atau Trauma**

Cedera kepala berat, tekanan suara ekstrem (seperti ledakan), atau benturan keras dapat menyebabkan kerusakan pada struktur telinga atau saraf pendengaran.

- **Kelahiran Prematur atau Berat Lahir Rendah**

Bayi prematur atau yang lahir dengan berat badan rendah cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pendengaran karena organ-organ tubuh, termasuk sistem pendengaran, belum berkembang sempurna.

Dalam dunia pendidikan inklusif, memahami klasifikasi dan karakteristik anak tunarungu bukan sekadar mengenali gangguannya, tetapi juga menyadari potensi luar biasa yang mereka miliki. Setiap anak, termasuk anak tunarungu, memiliki kapasitas untuk belajar, berkontribusi, dan berprestasi jika diberi kesempatan dan dukungan yang memadai. Oleh karena itu, pendekatan pendidikan yang berpihak pada kebutuhan anak, berbasis pada penghargaan terhadap keberagaman, dan berlandaskan pada nilai-nilai kemanusiaan harus menjadi prioritas utama. Dengan demikian, pendidikan anak tunarungu harus dirancang secara

komprehensif, tidak hanya mencakup aspek akademik, tetapi juga pengembangan bahasa, keterampilan sosial, kepercayaan diri, dan kemandirian. Kombinasi antara metode pengajaran yang tepat, pelibatan keluarga, pemanfaatan teknologi, serta lingkungan yang suportif akan membuka jalan bagi anak-anak tunarungu untuk tumbuh menjadi pribadi yang tangguh, mandiri, dan siap berkontribusi dalam masyarakat.

2.3 Anak dengan Hambatan Intelektual (Tunagrahita)



Gambar21. Anak Tunagrahita (Sumber: Siloam_ Google)

Anak dengan hambatan intelektual, atau yang sering disebut tunagrahita, adalah anak yang menunjukkan kemampuan intelektual yang jauh di bawah rata-rata dibandingkan anak-anak seusianya, yang disertai dengan kesulitan dalam menjalankan fungsi adaptif sehari-hari. Anak dengan hambatan ini umumnya mengalami keterlambatan dalam perkembangan bahasa, kemampuan akademik dasar seperti membaca, menulis, dan berhitung, serta mengalami kesulitan dalam memahami instruksi atau aturan yang bersifat abstrak. Kondisi ini mulai tampak sejak usia dini, biasanya sebelum anak berusia delapan belas tahun, dan bersifat menetap.

Berdasarkan data Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia tahun 2020, jumlah anak tunagrahita yang terdaftar di sekolah negeri dan swasta di Indonesia mencapai 81.443 anak. Angka ini mencerminkan populasi siswa dengan hambatan intelektual yang telah mengakses pendidikan formal, meskipun belum sepenuhnya mencakup semua anak tunagrahita, terutama mereka yang belum terdaftar di lembaga pendidikan. Tantangan seperti keterbatasan akses, kurangnya pemahaman masyarakat, serta minimnya fasilitas dan tenaga pendidik khusus masih menjadi hambatan utama dalam penyelenggaraan pendidikan bagi anak tunagrahita. Di daerah seperti Jawa Timur, kehadiran SLB sangat penting sebagai sarana pelayanan pendidikan bagi anak-anak dengan kebutuhan khusus ini. Namun, agar pendidikan lebih merata dan inklusif, diperlukan kolaborasi yang lebih kuat antara pemerintah, sekolah, dan masyarakat dalam mendeteksi dini, mengakomodasi kebutuhan pembelajaran, serta memastikan anak tunagrahita tidak tertinggal dari hak pendidikan yang setara.

Hambatan intelektual bukan hanya berdampak pada aspek akademik, tetapi juga pada kemandirian dan partisipasi sosial anak dalam berbagai lingkungan, baik di rumah, sekolah, maupun masyarakat. Anak tunagrahita membutuhkan pendekatan pendidikan khusus yang tidak hanya menyesuaikan dengan tingkat kemampuannya, tetapi juga membantu memperkuat keterampilan hidup, kemandirian, dan interaksi sosialnya. Layanan pendidikan bagi anak tunagrahita harus dirancang secara individual dengan klasifikasi, karakteristik dan kebutuhan peserta didik penyandang tunagrahita.

2.3.1 Klasifikasi Anak dengan Hambatan Intelektual (Tunagrahita)

Anak tunagrahita adalah anak yang mengalami hambatan dalam perkembangan fungsi intelektual dan kemampuan menyesuaikan diri dengan lingkungan. Mereka memerlukan bantuan khusus dalam proses belajar maupun dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan tingkat kemampuan dan kebutuhan dukungannya, anak tunagrahita dikelompokkan menjadi empat kategori: ringan, sedang, berat, dan sangat berat.

a. Tunagrahita Ringan

Anak dengan tunagrahita ringan umumnya memiliki kemampuan berbicara yang cukup lancar, meskipun kosakatanya masih terbatas. Peserta didik dengan hambatan intelektual ringan memiliki (IQ 70-55). Mereka dapat mengikuti proses belajar, khususnya pelajaran dasar seperti membaca, menulis, dan berhitung, tetapi memerlukan waktu lebih lama dan pendekatan yang lebih sederhana. Dalam kehidupan sehari-hari, anak pada kategori ini mampu merawat diri sendiri dan berinteraksi sosial secara sederhana. Mereka dapat mengikuti pendidikan di SLB atau program inklusif di sekolah reguler, dengan penyesuaian metode dan materi pembelajaran. Di SLB, mereka biasanya tergabung dalam kelas C.

b. Tunagrahita Sedang

Anak tunagrahita sedang memiliki kemampuan belajar yang lebih terbatas. Peserta didik dengan hambatan intelektual sedang memiliki (IQ 55-40). Mereka kesulitan memahami pelajaran akademik dan biasanya belajar melalui metode meniru atau pengulangan tanpa memahami konsep secara mendalam. Kemampuan bahasa mereka juga lebih terbatas dibanding anak tunagrahita ringan. Meskipun demikian, mereka tetap dapat dilatih untuk melakukan kegiatan dasar seperti mandi, makan, dan berpakaian. Dalam aktivitas harian, anak tunagrahita sedang masih memerlukan bimbingan dan pengawasan orang dewasa. Mereka juga dapat mengikuti pendidikan di SLB, khususnya pada kelas C1.

c. Tunagrahita Berat

Anak dengan tunagrahita berat memerlukan bantuan dalam hampir semua aspek kehidupan sehari-hari. Peserta didik dengan hambatan intelektual berat memiliki (IQ 40-25). Mereka memiliki keterbatasan dalam berbicara, bergerak, maupun berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Anak pada kategori ini tidak mampu mengurus dirinya sendiri tanpa pendampingan penuh. Fokus utama dalam pembelajaran untuk anak tunagrahita berat adalah pelatihan keterampilan dasar dan perawatan diri. Pendidikan difokuskan pada pembiasaan rutinitas dan penguatan perilaku yang adaptif.

d. Tunagrahita Sangat Berat

Anak tunagrahita sangat berat termasuk dalam kelompok yang memerlukan dukungan total sepanjang waktu. Peserta didik dengan hambatan intelektual sangat berat memiliki (IQ <25). Mereka sangat terbatas dalam hal komunikasi, mobilitas, dan kontrol diri. Kemampuan mereka berkembang sangat lambat dan sering kali tidak menunjukkan kemajuan yang signifikan, meskipun telah dilatih secara khusus. Dalam berbagai referensi, anak tunagrahita sangat berat sering digabungkan dengan kategori berat karena kesamaan dalam karakteristik dan kebutuhan dukungan. Pelayanan pendidikan dan perawatan untuk mereka lebih bersifat terapeutik dan berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dasar serta kualitas hidup.

Anak tunagrahita dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat kemampuan intelektual dan potensi perkembangan yang dimilikinya. Klasifikasi ini membantu dalam menentukan pendekatan pendidikan dan layanan yang paling sesuai dengan kebutuhan

masing-masing anak. Secara umum, anak tunagrahita dibagi menjadi tiga kelompok utama: mampu didik, mampu latih, dan mampu rawat.

a. Anak Tunagrahita Mampu Didik

Kelompok ini terdiri atas anak-anak yang memiliki hambatan intelektual ringan hingga sedang, tetapi masih memiliki potensi untuk belajar dan berkembang melalui program pendidikan khusus. Anak tunagrahita mampu didik tidak dapat mengikuti kurikulum sekolah umum secara penuh, namun mereka tetap bisa mempelajari keterampilan dasar seperti membaca, menulis, mengeja, dan berhitung dengan pendekatan yang sesuai. Mereka juga dapat dilatih untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial serta belajar mandiri dalam aktivitas harian, seperti makan, berpakaian, atau menjaga kebersihan. Selain itu, mereka memiliki potensi untuk menguasai keterampilan praktis sederhana yang dapat digunakan dalam dunia kerja di masa depan, seperti kegiatan industri rumah tangga, pertukangan ringan, atau layanan jasa sederhana. Dengan pembinaan yang tepat, anak dalam kategori ini dapat tumbuh menjadi individu yang produktif dan relatif mandiri.

b. Anak Tunagrahita Mampu Latih

Anak dalam kelompok ini memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah dan tidak mampu mengikuti pelajaran akademik, tetapi masih dapat dilatih dalam keterampilan hidup dasar. Pembelajaran difokuskan pada pengembangan kemandirian, seperti mandi, makan, tidur, dan mengenakan pakaian sendiri. Anak juga dilatih untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah dan sekitar melalui rutinitas yang sederhana dan terstruktur. Selain itu, mereka bisa diperkenalkan pada tugas-tugas fungsional yang berguna di rumah, misalnya menyapu, mencuci piring, atau merapikan tempat tidur. Tujuan utamanya adalah membentuk kemandirian dalam menjalani kehidupan sehari-hari agar mereka tidak sepenuhnya bergantung pada orang lain. Latihan yang konsisten dan penuh kesabaran menjadi kunci keberhasilan dalam mendampingi anak tunagrahita mampu latih.

c. Anak Tunagrahita Mampu Rawat

Kategori ini mencakup anak-anak dengan hambatan intelektual sangat berat, yang tidak dapat menjalani aktivitas dasar tanpa bantuan penuh. Anak tunagrahita mampu rawat memerlukan perawatan total sepanjang hidupnya karena mereka tidak mampu makan, mandi, atau bergerak secara mandiri. Selain itu, kemampuan komunikasi dan interaksi sosialnya sangat terbatas atau bahkan tidak berkembang sama sekali. Dalam banyak kasus, mereka juga memiliki gangguan fisik atau neurologis yang menyertai. Anak dalam klasifikasi ini membutuhkan perhatian intensif dari keluarga maupun tenaga profesional. Fokus utama dalam pendampingan mereka adalah memenuhi kebutuhan dasar, menjaga kenyamanan, serta memberikan lingkungan yang aman dan penuh kasih sayang. Meskipun perkembangan mereka sangat terbatas, pelayanan yang penuh empati tetap berperan penting dalam menjaga kualitas hidup mereka.

2.3.2 Karakteristik Anak dengan Hambatan Intelektual (Tunagrahita)

Anak dengan hambatan intelektual atau tunagrahita memiliki karakteristik yang memengaruhi berbagai aspek perkembangan mereka. Karakteristik ini penting dipahami oleh pendidik, orang tua, dan masyarakat, karena menjadi dasar dalam merancang intervensi, strategi pembelajaran, serta dukungan sosial yang sesuai. Berikut adalah

beberapa karakteristik utama yang sering ditemukan pada anak tunagrahita, disertai dengan penjelasan mendalam di setiap aspeknya.

a. Lamban dalam Mempelajari Hal-Hal Baru



Gambar22. Tunagrahita (Sumber: Alodokter_Google)

Salah satu ciri yang paling umum dan menonjol pada anak tunagrahita adalah keterlambatan dalam memahami informasi baru. Anak tunagrahita menunjukkan kecepatan belajar yang jauh lebih rendah dibandingkan anak-anak pada umumnya. Mereka memerlukan waktu yang lebih lama untuk memahami informasi baru, bahkan jika informasi tersebut bersifat sederhana. Pembelajaran abstrak, seperti konsep matematika, waktu, ruang, dan simbol, menjadi tantangan tersendiri karena mereka lebih mudah memahami hal-hal yang bersifat konkret.

Keterbatasan dalam berpikir logis dan sistematis membuat mereka kesulitan dalam menganalisis, menghubungkan, dan menyusun informasi menjadi pemahaman yang utuh. Oleh sebab itu, guru perlu menggunakan strategi pembelajaran yang berbasis pengalaman nyata, media visual, dan latihan yang berulang untuk membantu mereka memahami materi secara bertahap dan kontekstual. Kemampuan mengingat mereka juga cenderung lemah, sehingga diperlukan penguatan secara terus-menerus agar informasi yang diperoleh dapat disimpan dalam jangka waktu lebih lama.

b. Kesulitan dalam menggeneralisasi dan menerapkan pengetahuan

Selain lambat belajar, anak tunagrahita juga mengalami kesulitan dalam mentransfer pengetahuan ke situasi lain. Kemampuan generalisasi mereka sangat terbatas, sehingga keterampilan yang sudah dikuasai dalam satu konteks sering tidak dapat diterapkan dalam konteks yang berbeda. Misalnya, meskipun anak telah diajarkan cara menyikat gigi di sekolah, ia belum tentu bisa melakukannya di rumah jika situasinya berbeda. Hal ini menunjukkan bahwa proses berpikir mereka cenderung spesifik dan terikat pada kondisi tertentu. Oleh karena itu, latihan yang diberikan perlu dilakukan dalam berbagai situasi dan lingkungan, dengan pendekatan yang konsisten dan penguatan makna agar pengetahuan dapat tertanam dan berguna secara luas dalam kehidupan sehari-hari.

c. Keterbatasan dalam kemampuan bicara dan komunikasi

Aspek komunikasi menjadi salah satu tantangan besar bagi banyak anak tunagrahita, terutama yang berada pada tingkat sedang hingga berat. Kemampuan bahasa anak tunagrahita sangat beragam. Anak dengan hambatan

ringan mungkin masih bisa berbicara, meskipun terbatas dalam hal kosa kata dan struktur kalimat. Mereka juga sering kali tidak memahami instruksi yang panjang atau kompleks. Sementara itu, anak dengan hambatan yang lebih berat bisa mengalami hambatan bicara yang sangat serius, bahkan tidak mampu berbicara sama sekali. Dalam kondisi seperti ini, mereka hanya mengandalkan gerakan tubuh, ekspresi wajah, atau suara-suara tertentu untuk berkomunikasi. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengenalkan metode komunikasi alternatif seperti gambar, simbol, atau teknologi bantu komunikasi agar mereka dapat mengekspresikan kebutuhan dan emosinya dengan lebih baik.

d. Keterlambatan dalam perkembangan fisik dan keterampilan motorik

Banyak anak tunagrahita, terutama yang mengalami hambatan berat, juga menunjukkan keterlambatan pada aspek perkembangan fisik. Perkembangan motorik kasar dan halus mereka sering kali tertinggal jauh. Beberapa di antaranya tidak mampu berdiri atau berjalan tanpa bantuan, dan aktivitas dasar seperti meraih benda, mengangkat kepala, atau menjaga keseimbangan pun menjadi tantangan besar. Kemampuan motorik halus seperti memegang alat tulis, mengancingkan baju, atau menggunakan alat makan juga lambat berkembang. Untuk membantu perkembangan fisik ini, diperlukan dukungan berupa terapi fisik dan terapi okupasi yang dilakukan secara konsisten dan terprogram, sehingga anak dapat lebih terampil dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

e. Ketergantungan tinggi dalam merawat diri sendiri

Kemampuan anak tunagrahita untuk merawat diri sangat terbatas, terutama pada anak dengan tingkat hambatan sedang hingga berat. Aktivitas sederhana seperti mandi, makan, mengenakan pakaian, atau menggunakan toilet menjadi sesuatu yang sulit dilakukan tanpa bantuan. Anak tunagrahita sering kali belum memahami urutan, tujuan, atau pentingnya menjaga kebersihan diri. Oleh karena itu, pendidikan keterampilan hidup (*life skills education*) menjadi komponen utama dalam pembelajaran mereka. Guru dan keluarga perlu melatih anak secara bertahap dan konsisten, menggunakan instruksi yang sederhana dan alat bantu visual agar anak terbiasa dan mampu meningkatkan kemandiriannya meski secara bertahap.

f. Perilaku dan interaksi sosial yang tidak wajar atau menyimpang

Dalam hal perilaku dan hubungan sosial, anak tunagrahita kerap menunjukkan pola yang berbeda dari anak-anak lainnya. Anak dengan hambatan ringan masih bisa bersosialisasi meskipun sering kali belum memahami norma atau aturan sosial yang berlaku. Mereka mungkin tidak tahu cara menanggapi sapaan, bermain bersama, atau menunjukkan empati. Sementara itu, anak dengan hambatan yang lebih berat bisa menunjukkan perilaku yang menyimpang secara ekstrem, seperti membenturkan kepala, menggigit tubuh sendiri, atau melakukan gerakan yang diulang-ulang tanpa tujuan jelas (*stereotipi*). Perilaku ini bisa menjadi respons atas stres, ketidaknyamanan, atau ketidakmampuan dalam mengomunikasikan kebutuhan. Untuk itu, intervensi perilaku dan pemahaman yang mendalam tentang penyebabnya sangat diperlukan agar anak dapat dibantu secara tepat dan tidak mengalami marginalisasi sosial.

2.3.3 Faktor Penyebab Anak dengan Hambatan Intelektual (Tunagrahita)

Ketunagrahitaan, atau yang lebih dikenal dengan istilah disabilitas intelektual, dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang diklasifikasikan berdasarkan waktu terjadinya gangguan tersebut, yaitu faktor yang telah ada sejak lahir (faktor endogen) dan faktor-faktor yang muncul setelah kelahiran (faktor eksogen). Faktor endogen adalah penyebab ketunagrahitaan yang berasal dari dalam diri individu sejak masa prenatal, yaitu sebelum bayi dilahirkan. Faktor ini biasanya berkaitan dengan ketidaksempurnaan dalam aspek psikobiologis seseorang yang diwariskan secara genetik. Krik mengemukakan bahwa ketunagrahitaan yang bersumber dari faktor endogen merupakan akibat dari ketidakmampuan biologis dan psikologis dalam proses transmisi genetik atau disebut juga *hereditary transmission of psycho-biological insufficiency*. Artinya, individu telah memiliki potensi ketunaan sejak dalam kandungan akibat faktor keturunan atau genetik yang tidak sempurna. Di sisi lain, faktor eksogen mengacu pada penyebab yang berasal dari luar individu dan biasanya terjadi akibat gangguan atau kondisi patologis yang mempengaruhi perkembangan normal, baik sebelum maupun setelah kelahiran. Faktor ini bisa mencakup penyakit, kecelakaan, kekurangan nutrisi, atau kondisi lingkungan yang merugikan. Penyebab-penyebab eksogen sering kali bersifat preventif apabila intervensi dan perhatian dini dapat diberikan.

a. Tahapan Penyebab Ketunagrahitaan Berdasarkan Fase Pertumbuhan dan Perkembangan

Devenport mengklasifikasikan penyebab ketunagrahitaan secara lebih rinci dengan meninjau tahapan-tahapan pertumbuhan dan perkembangan individu sejak masa konsepsi hingga masa anak-anak. Berikut ini adalah penjabaran jenjang penyebab tersebut:

- Kelainan pada benih plasma (*germ plasm*)
Kelainan ini terjadi pada materi genetik pembawa sifat keturunan yang berasal dari orang tua. Mutasi atau kerusakan pada sel germinal dapat menyebabkan cacat intelektual sejak tahap awal perkembangan.
- Kelainan saat proses pembuahan (*fertilisasi*)
Gangguan ini muncul ketika sel sperma dan sel telur bertemu, misalnya akibat ketidaksesuaian kromosom atau kelainan pada proses pembentukan zigot.
- Kelainan yang berkaitan dengan implantasi embrio
Yaitu gangguan saat embrio menempel pada dinding rahim. Kegagalan atau kelainan dalam proses ini dapat memengaruhi perkembangan awal janin secara signifikan.
- Kelainan selama fase embrio
Pada tahap ini, berbagai organ dan sistem tubuh mulai terbentuk. Jika terjadi infeksi, keracunan, atau gangguan hormonal pada ibu hamil, maka proses perkembangan embrio dapat terganggu dan berdampak pada kemampuan kognitif anak.
- Cedera saat proses kelahiran
Trauma yang terjadi saat kelahiran, seperti kekurangan oksigen (asfiksia), penggunaan alat bantu yang kurang tepat, atau lahir prematur, dapat merusak jaringan otak yang sensitif dan menyebabkan keterbelakangan intelektual.

-
- Kelainan yang terjadi selama masa perkembangan janin (intrauterin)
Infeksi seperti rubella atau toksoplasmosis yang menyerang ibu hamil dapat menyebabkan kerusakan permanen pada otak janin, demikian pula dengan paparan zat berbahaya seperti alkohol atau obat-obatan.
 - Kelainan pada masa bayi dan kanak-kanak
Setelah lahir, anak dapat mengalami gangguan neurologis akibat infeksi otak (ensefalitis), kecelakaan, atau kekurangan gizi berat yang memengaruhi perkembangan mental.

b. Pandangan Krik dan Johnson Mengenai Penyebab Tambahan

Ketunagrahitaan

Selain klasifikasi berdasarkan waktu dan tahap perkembangan, Krik dan Johnson juga mengidentifikasi beberapa faktor penyebab lain yang dapat memicu terjadinya ketunagrahitaan, yaitu:

- Radang otak (ensefalitis atau meningitis)
Infeksi serius pada otak yang dapat terjadi setelah kelahiran dan merusak jaringan otak yang berkaitan dengan fungsi kognitif.
- Gangguan fisiologis
Masalah dalam sistem tubuh yang mempengaruhi metabolisme, hormon, atau struktur otak.
- Faktor keturunan (herediter)
Disabilitas intelektual yang diwariskan dari generasi sebelumnya melalui jalur genetik.
- Pengaruh lingkungan budaya
Lingkungan sosial yang miskin stimulasi, kurangnya akses pendidikan, serta kebiasaan yang tidak mendukung perkembangan kognitif anak juga dapat menjadi pemicu keterbelakangan mental, meskipun ini lebih bersifat fungsional dibanding organik.

Dalam konteks pendidikan ABK, anak tunagrahita memerlukan pendekatan pembelajaran yang sederhana, terstruktur, dan diulang-ulang secara konsisten. Guru tidak bisa mengandalkan metode pembelajaran yang abstrak atau terlalu cepat. Justru, anak tunagrahita membutuhkan instruksi yang jelas, singkat, dan konkret. Misalnya, saat mengajarkan konsep waktu, guru bisa menggunakan alat bantu visual seperti jam nyata atau gambar aktivitas harian untuk menjelaskan pagi, siang, dan malam. Alat bantu visual, benda nyata, dan demonstrasi langsung akan sangat membantu mereka memahami materi yang diajarkan. Penting pula bagi guru untuk memahami bahwa anak tunagrahita bukan tidak mampu, tetapi mereka butuh lebih banyak waktu, pengulangan, dan kesabaran. Guru perlu menerapkan prinsip pembelajaran berdiferensiasi.

Keterlibatan orang tua dan keluarga juga menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari pendidikan anak tunagrahita. Di sisi lain, kerja sama dengan psikolog pendidikan, terapis okupasi, dan guru pendamping khusus juga sangat penting untuk merancang program pembelajaran individual yang sesuai dengan karakter dan kebutuhan anak. Dalam kelas inklusif, anak tunagrahita perlu diberi kesempatan untuk berinteraksi dengan teman-temannya, meski kadang memerlukan pendampingan. Di banyak kasus, anak tunagrahita yang didukung dengan tepat mampu menyelesaikan pendidikan dasar, memiliki keterampilan kerja sederhana, dan berkontribusi dalam kehidupan keluarga serta komunitas.

2.4 Anak dengan Hambatan Fisik & Motorik (Tunadaksa)

Tunadaksa merupakan istilah yang merujuk pada kondisi gangguan atau kelainan fisik yang menyebabkan keterbatasan dalam sistem gerak, baik yang bersifat bawaan sejak lahir maupun yang terjadi akibat kecelakaan, infeksi, gangguan perkembangan, atau penyakit tertentu. Kelainan ini dapat memengaruhi berbagai bagian tubuh seperti tangan, kaki, tulang belakang, otot, atau sendi, sehingga berdampak pada kemampuan anak dalam melakukan aktivitas motorik, mobilitas, maupun kemandirian dalam kehidupan sehari-hari. Istilah tunadaksa sendiri berasal dari kata “tuna” yang berarti rugi atau kurang, dan “daksa” yang berarti tubuh atau anggota badan, sehingga secara harfiah menunjuk pada anak yang mengalami kekurangan atau kerusakan fungsi tubuh secara fisik.



Gambar23. Tunadaksa(Sumber: Serayunews_ Google)

Dalam dunia pendidikan dan rehabilitasi, tunadaksa termasuk salah satu kategori anak berkebutuhan khusus yang memerlukan layanan pembelajaran yang disesuaikan dengan kondisi fisik dan kebutuhannya. Berdasarkan data yang diperoleh hanya dari beberapa SLB, jumlah siswa tunadaksa di Jawa Timur tampak berada di kisaran puluhan, mungkin sekitar 30–50 siswa di seluruh jenjang SDLB dan TKLB. Anak tunadaksa mungkin mengalami keterbatasan dalam bergerak, menulis, duduk dalam waktu lama, atau melakukan tugas motorik halus dan kasar. Namun demikian, penting untuk dipahami bahwa keterbatasan fisik tersebut tidak selalu berkaitan dengan kemampuan intelektual banyak anak tunadaksa yang memiliki potensi akademik dan kecerdasan yang normal atau bahkan di atas rata-rata.

2.4.1 Klasifikasi Anak dengan Hambatan Fisik & Motorik (Tunadaksa)

a. *Club-Foot* (Kaki Seperti Tongkat)

Club-foot atau talipes equinovarus adalah deformitas pada kaki di mana telapak kaki memutar ke arah dalam dan ke bawah. Anak dengan kondisi ini tampak berjalan dengan posisi kaki yang tidak sejajar, bahkan dalam kasus berat, mereka mungkin hanya menapak pada sisi luar kaki atau bahkan pergelangan. Kondisi ini terjadi karena kelainan pada otot, tendon, dan tulang di bagian bawah tungkai. Bila tidak ditangani sejak dini, club-foot dapat mengakibatkan gangguan mobilitas jangka panjang dan risiko cacat menetap. Penanganan bisa melibatkan metode Ponseti (penyangga gips secara bertahap), penggunaan sepatu korektif, dan dalam beberapa kasus, pembedahan. Anak memerlukan fisioterapi jangka panjang serta adaptasi lingkungan belajar agar tetap bisa berpartisipasi aktif di sekolah.

b. *Club-Hand* (Tangan Seperti Tongkat)

Club-hand merupakan kelainan struktural yang menyerang lengan bawah atau pergelangan tangan, di mana tangan tampak memutar atau menekuk ke satu sisi secara ekstrem. Kelainan ini sering kali mengakibatkan keterbatasan dalam menggerakkan tangan dan jari, memengaruhi kemampuan motorik halus seperti memegang pensil, memotong, dan kegiatan harian lain. Anak dengan *club-hand* membutuhkan intervensi rehabilitatif yang intensif, seperti penggunaan alat bantu adaptif, terapi okupasi, dan modifikasi alat tulis serta perabot belajar.

c. *Polydactylism* (Jari Lebih dari Lima)

Polydactylism adalah kondisi kelainan jumlah jari yang melebihi jumlah normal, baik pada tangan maupun kaki. Jari tambahan bisa lengkap dengan struktur tulang dan otot, atau hanya berupa jaringan lunak. Secara fungsi, jari tambahan mungkin tidak terlalu mengganggu, namun dapat menyebabkan kesulitan saat menggunakan alat seperti sepatu, sarung tangan, atau alat tulis. Dalam beberapa kasus, jari tambahan dapat menghambat keterampilan koordinasi tangan dan estetikanya menimbulkan dampak psikologis pada anak.



Gambar 24. (Sumber: Babatnet_Google)

d. *Syndactylism* (Jari-Jari Berselaput atau Menempel)

Syndactylism terjadi ketika dua atau lebih jari tidak terpisah sempurna, baik karena jaringan kulit yang menyatu (*soft tissue syndactyly*) maupun karena struktur tulang yang juga tergabung (*bony syndactyly*). Kelainan ini membatasi fleksibilitas jari-jari, sehingga memengaruhi kemampuan menulis, menggambar, atau melakukan aktivitas keterampilan. Penanganan meliputi operasi rekonstruksi, disertai latihan terapi tangan.



Gambar 25. (Sumber: Alodokter_Google)

e. *Torticolis* (Gangguan pada Otot Leher)

Torticolis adalah kontraksi otot leher secara abnormal yang menyebabkan kepala anak miring ke satu sisi dan dagu mengarah ke sisi sebaliknya. Kondisi ini bisa mengganggu postur tubuh saat duduk, serta interaksi sosial karena posisi kepala yang tidak wajar. Intervensi dini melalui fisioterapi, peregangan otot, atau bahkan bedah, menjadi langkah penting. Guru perlu memahami bahwa posisi duduk, penempatan alat bantu visual, dan interaksi sosial anak dapat dipengaruhi oleh kelainan ini.



Gambar 26. (Sumber: AmazonUK_Google)

f. *Spina-Bifida* (Kelainan Sumsum Tulang Belakang)

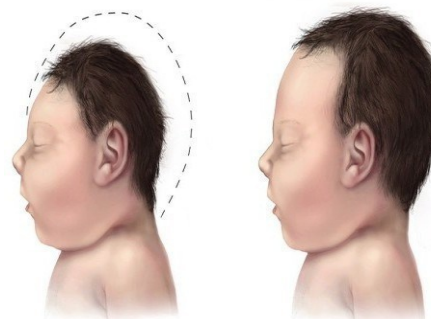
Spina bifida merupakan cacat bawaan akibat gagalnya penutupan tabung saraf selama minggu-minggu awal kehamilan. Akibatnya, sebagian sumsum tulang belakang terbuka dan terekspos, menimbulkan risiko infeksi dan kelumpuhan. Anak dengan *spina bifida* ringan mungkin masih bisa berjalan dengan bantuan alat, sementara yang berat bisa mengalami kelumpuhan dari pinggang ke bawah, kehilangan kontrol kandung kemih, dan komplikasi neurologis. Penanganan mencakup operasi, pemantauan tekanan otak (karena kerap disertai *hydrocephalus*), serta program pendidikan inklusif yang menyesuaikan dengan mobilitas anak dan kebutuhan akademiknya.

g. *Cretinism* (Kerdil Akibat Gangguan Tiroid)

Cretinism adalah gangguan pertumbuhan berat yang disebabkan oleh hipotiroidisme kongenital. Anak tampak kerdil dengan perkembangan fisik dan mental yang lambat. Gejalanya mencakup wajah bundar, lidah besar, otot kaku, dan keterlambatan bicara. Bila tidak segera ditangani, *cretinism* dapat menyebabkan keterbelakangan mental permanen. Penanganan utama adalah terapi hormon tiroid seumur hidup, pendampingan perkembangan kognitif, dan modifikasi pembelajaran. Anak ini memerlukan lingkungan belajar yang suportif dengan pendekatan individual.

h. *Microcephalus* (Ukuran Kepala Sangat Kecil)

Microcephalus merupakan kondisi ketika ukuran kepala jauh lebih kecil dari normal akibat otak tidak berkembang secara sempurna. Kondisi ini umumnya berdampak pada kemampuan berpikir, konsentrasi, dan kontrol motorik. Anak mungkin mengalami kejang, gangguan bicara, dan keterlambatan perkembangan yang berat. Meskipun tidak ada pengobatan untuk memperbesar ukuran kepala, intervensi pendidikan, terapi okupasi, dan dukungan sensorik sangat dibutuhkan.



Gambar 27. (Sumber: Wikipedia_Google)

i. *Hydrocephalus* (Kepala Besar karena Cairan Otak)

Hydrocephalus terjadi akibat penumpukan cairan di otak yang menyebabkan tekanan dan pembesaran kepala. Gejala lain termasuk muntah, perubahan bentuk kepala, gangguan mata, dan keterlambatan perkembangan. Anak dengan *hydrocephalus* memerlukan tindakan pemasangan shunt untuk mengalirkan cairan, pemantauan ketat oleh dokter saraf, serta bimbingan belajar yang memperhatikan kemungkinan gangguan visual atau kognitif. Guru dan orang tua perlu berkolaborasi dalam menyusun strategi pembelajaran yang fleksibel dan empatik.

j. *Cleft Palate* (Langit-Langit Mulut Berlubang)

Cleft palate adalah celah atau lubang pada langit-langit mulut yang membuat anak sulit berbicara dengan jelas, makan, dan terkadang bernapas.

Anak rentan mengalami infeksi telinga dan masalah pendengaran. Pembedahan biasanya dilakukan secara bertahap, dan anak memerlukan terapi wicara jangka panjang serta dukungan psikologis agar tidak rendah diri. Di sekolah, guru perlu memberikan waktu bicara ekstra, mendengarkan dengan sabar, serta menciptakan lingkungan sosial yang tidak menghakimi.

k. Herelip (Kelainan pada Bibir)

Herelip atau *cleft lip* adalah kondisi bibir atas yang terbelah dan tidak menyatu saat perkembangan janin. Bisa terjadi sendiri atau bersama dengan *cleft palate*. *Herelip* dapat mengganggu makan, bicara, dan menimbulkan stigma sosial karena penampilan fisik. Anak biasanya menjalani operasi korektif dan terapi lanjutan. Peran pendidik sangat penting dalam membangun rasa percaya diri anak dan memastikan ia tetap aktif dalam interaksi kelas tanpa mengalami ejekan dari teman sebaya.

l. Syphilis (Kerusakan Tulang dan Sendi Akibat Infeksi)

Syphilis kongenital terjadi saat ibu yang mengidap sifilis menularkan infeksi kepada janin. Anak yang lahir dengan infeksi ini bisa mengalami kerusakan pada tulang, gigi, dan sendi, serta gangguan penglihatan dan pendengaran. Kondisi fisik seperti kaki berbentuk X atau O, tulang hidung rata, dan radang sendi membuat anak kesulitan bergerak dan melakukan aktivitas harian. Pengobatan dengan antibiotik, fisioterapi, dan modifikasi lingkungan belajar menjadi penting untuk menunjang perkembangan optimal anak.

2.4.2. Karakteristik Anak dengan Hambatan Fisik & Motorik (Tunadaksa)

Anak tunadaksa menunjukkan karakteristik yang berkaitan dengan gangguan fungsi fisik, khususnya pada alat gerak tubuh. Hambatan ini memengaruhi kemampuan mereka dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri dan efisien. Beberapa karakteristik utama yang dapat dikenali pada anak tunadaksa antara lain meliputi :

a. Gerak anggota tubuh mengalami kelumpuhan, kekakuan, atau kelemahan

Salah satu ciri utama anak tunadaksa adalah adanya gangguan pada alat gerak, baik tangan maupun kaki. Gangguan ini bisa berupa kelumpuhan (paralisis), yang membuat anggota tubuh tidak dapat digerakkan sama sekali; kekakuan otot (spastisitas), yang menyebabkan gerakan menjadi terbatas dan menyakitkan; maupun kelemahan otot (hipotonia), yang menjadikan gerakan anak tampak lemas dan tidak bertenaga. Kelainan tersebut dapat terjadi sebagian atau menyeluruh, tergantung dari jenis dan tingkat keparahan disabilitas yang dialami. Akibatnya, anak mengalami hambatan dalam menjalankan aktivitas fisik dasar seperti berdiri, berjalan, menaiki tangga, ataupun berlari. Dalam beberapa kasus, anak juga memerlukan bantuan alat gerak seperti tongkat, penyangga kaki, atau kursi roda untuk berpindah tempat.

b. Kesulitan dalam mengontrol gerakan tubuh secara halus maupun kasar

Anak tunadaksa kerap kali menghadapi kesulitan dalam melakukan gerakan yang terkoordinasi dengan baik. Gerakan tubuh mereka sering kali terlihat tidak terkontrol, tidak lentur, atau terhambat. Anak mungkin menunjukkan gerakan yang terlalu lambat, terlalu cepat, atau kaku dan tidak seimbang. Kegiatan sehari-hari seperti mengangkat benda, mengambil sesuatu dari meja, hingga naik turun

dari kursi bisa menjadi tantangan. Kesulitan ini muncul karena otak dan sistem saraf tidak mengirimkan sinyal gerak secara optimal ke otot dan sendi. Selain itu, beberapa anak juga mengalami gangguan pada koordinasi antara tangan dan mata, yang menyebabkan kesulitan saat menulis, menggambar, atau melakukan aktivitas motorik halus lainnya.

c. Adanya kekurangan atau ketidaksempurnaan pada anggota tubuh tertentu

Tidak semua anak tunadaksa memiliki anggota tubuh yang lengkap secara fisik. Ada yang lahir tanpa lengan atau kaki, jari-jari tangan yang tidak sempurna, atau tulang belakang yang bengkok. Kekurangan ini bisa disebabkan oleh faktor bawaan (kongenital) atau karena kecelakaan dan penyakit tertentu seperti polio atau amputasi. Ketidaksempurnaan fisik tersebut menyebabkan hambatan dalam menjalankan fungsi-fungsi tubuh yang seharusnya bisa dilakukan secara mandiri.

Misalnya, anak mungkin mengalami kesulitan untuk menggenggam pensil, mengenakan pakaian, atau berjalan tanpa alat bantu. Kondisi ini bukan hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga bisa memengaruhi kondisi emosional dan sosial anak, terutama saat mereka merasa berbeda dari teman-teman sebayanya.

d. Kelainan atau cacat pada alat gerak seperti sendi, otot, atau tulang

Selain ketidaksempurnaan struktur tubuh, anak tunadaksa juga dapat mengalami kelainan pada sistem geraknya. Misalnya, ada anak yang mengalami sendi yang kaku dan tidak bisa digerakkan, otot yang terlalu lemas atau justru terlalu tegang, atau tulang yang bengkok dan tidak simetris. Kelainan ini menyebabkan gerak menjadi terbatas atau menyakitkan. Pada beberapa kasus, anak juga mengalami nyeri saat bergerak atau tidak bisa mempertahankan posisi tubuh dalam waktu lama. Hal ini menyebabkan anak perlu duduk atau berbaring lebih sering dibanding anak-anak lain. Untuk mengatasinya, terapi fisik secara berkala dan dukungan alat bantu seperti penyangga tubuh atau sepatu ortopedi sangat diperlukan agar anak tetap dapat beraktivitas secara fungsional.

e. Fungsi tangan terbatas karena jari-jari yang kaku atau sulit digerakkan

Salah satu dampak dari gangguan sistem gerak adalah keterbatasan dalam fungsi tangan. Anak dengan jari-jari yang kaku akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas motorik halus seperti menulis, menggenggam benda kecil, menggunting kertas, atau mengancingkan baju. Kegiatan yang bagi anak lain terasa mudah bisa menjadi tantangan besar bagi anak tunadaksa. Dalam dunia pendidikan, hal ini sangat memengaruhi kemampuan mereka untuk mengikuti pembelajaran, khususnya yang melibatkan aktivitas tulis-menulis. Oleh karena itu, perlu diterapkan pendekatan khusus seperti penggunaan alat bantu menulis, keyboard adaptif, atau pemberian waktu tambahan dalam menyelesaikan tugas.

f. Kesulitan dalam menjaga postur tubuh dan merespon rangsangan fisik secara tepat

Anak tunadaksa mungkin mengalami kesulitan dalam menjaga postur tubuh secara normal. Mereka bisa tampak kesulitan untuk duduk tegak, berdiri lama, atau berjalan lurus. Tubuh mereka mungkin tampak condong ke satu sisi, tidak simetris, atau kaku. Selain itu, mereka juga dapat menunjukkan reaksi lambat

terhadap rangsangan, seperti butuh waktu lebih lama untuk berpindah posisi, menoleh, atau menyesuaikan posisi tubuh saat diberi instruksi. Kondisi ini menyebabkan anak rentan mengalami kelelahan, kehilangan keseimbangan, atau bahkan terjatuh jika tidak dibantu. Oleh karena itu, penataan ruang kelas, kursi yang ergonomis, serta bantuan guru atau terapis sangat penting untuk membantu mereka menjalani aktivitas belajar dengan aman dan nyaman.

g. Menunjukkan perilaku gelisah, tidak bisa diam, atau hiperaktif sebagai reaksi terhadap keterbatasan fisik

Meskipun tunadaksa berfokus pada aspek fisik, tidak jarang anak juga menunjukkan gejala perilaku seperti gelisah, tidak bisa diam, atau tampak sangat aktif secara berlebihan. Perilaku ini sering kali merupakan bentuk respons psikologis terhadap keterbatasan fisik yang mereka alami. Anak mungkin merasa frustrasi karena tidak bisa melakukan sesuatu secara mandiri, atau merasa cemas saat berada di lingkungan sosial yang tidak memahami kebutuhannya. Ketika tidak mampu mengekspresikan diri dengan baik, mereka cenderung menunjukkan perilaku yang tampak mengganggu. Oleh karena itu, sangat penting bagi pendidik, orang tua, dan lingkungan sekitar untuk memahami latar belakang perilaku tersebut dan memberikan dukungan emosional yang positif serta lingkungan yang inklusif dan suportif.

2.4.3 Faktor Penyebab Anak dengan Hambatan Fisik & Motorik (Tunadaksa)

Tunadaksa merupakan suatu kondisi disabilitas fisik yang menyebabkan gangguan pada fungsi gerak atau anggota tubuh, baik sebagian maupun seluruhnya. Gangguan ini dapat terjadi akibat berbagai faktor yang memengaruhi perkembangan fisik individu, baik sebelum kelahiran, saat proses persalinan, maupun setelah anak dilahirkan. Pemahaman tentang penyebab tunadaksa sangat penting untuk mendorong upaya pencegahan dan intervensi dini yang tepat. Berikut ini adalah klasifikasi faktor penyebab tunadaksa berdasarkan waktu terjadinya:

a. Faktor-Faktor yang Terjadi Sebelum Kelahiran (Prenatal)

Pada masa prenatal, yaitu saat janin masih berada dalam kandungan, terdapat sejumlah kondisi yang dapat menyebabkan gangguan perkembangan fisik. Beberapa di antaranya meliputi:

- Faktor keturunan (genetik)
Beberapa anak mengalami cacat fisik sejak lahir karena adanya kelainan genetik yang diturunkan dari orang tua. Contohnya adalah kelainan bentuk tulang, kelumpuhan otot akibat distrofi otot, atau gangguan sendi karena sindrom genetik tertentu.
- Trauma dan infeksi selama kehamilan
Ketika ibu hamil mengalami kecelakaan, benturan keras, atau jatuh, hal ini dapat mengakibatkan trauma yang memengaruhi perkembangan janin. Selain itu, infeksi serius seperti toksoplasmosis, rubella, atau sifilis juga bisa mengganggu pembentukan organ tubuh janin, termasuk sistem muskuloskeletal.
- Usia ibu yang terlalu tua saat melahirkan
Ibu yang melahirkan di usia lanjut (biasanya di atas 35 tahun) memiliki risiko lebih tinggi melahirkan anak dengan gangguan perkembangan fisik maupun

kognitif. Risiko komplikasi kehamilan dan kelainan kromosom juga meningkat.

- Pendarahan selama masa kehamilan

Pendarahan yang terjadi pada masa kehamilan, terutama pada trimester awal atau akhir, dapat mengganggu suplai oksigen dan nutrisi ke janin, yang berdampak pada perkembangan organ tubuh tertentu.

- Riwayat keguguran atau kehamilan bermasalah sebelumnya

Ibu yang memiliki riwayat keguguran atau pernah mengalami masalah dalam kehamilan sebelumnya, memiliki kemungkinan lebih besar menghadapi komplikasi kehamilan berikutnya. Hal ini bisa memengaruhi perkembangan janin, termasuk menyebabkan gangguan fisik permanen.

b. Faktor-Faktor yang Terjadi Saat Kelahiran (Perinatal)

Pada saat proses persalinan, berbagai situasi dan prosedur medis juga dapat menimbulkan risiko terjadinya tunadaksa, di antaranya:

- Penggunaan alat bantu persalinan yang tidak tepat

Alat-alat seperti forceps (tang), vakum ekstraktor, atau tabung bantu pernapasan kadang diperlukan dalam proses kelahiran yang sulit. Namun, penggunaan yang tidak hati-hati atau dalam kondisi darurat dapat menyebabkan cedera pada tulang, sendi, atau sistem saraf bayi.

- Pengaruh obat bius selama proses persalinan

Penggunaan anestesi atau obat bius tertentu dalam jumlah besar atau dengan dosis yang tidak sesuai selama persalinan dapat menimbulkan dampak negatif pada saraf motorik bayi, terutama bila terjadi gangguan suplai oksigen ke otak selama proses kelahiran.

c. Faktor-Faktor yang Terjadi Setelah Kelahiran (Postnatal)

Setelah bayi dilahirkan, masih ada beberapa risiko yang dapat menyebabkan gangguan fisik yang mengarah pada kondisi tunadaksa. Beberapa faktor penting yang perlu diperhatikan antara lain:

- Infeksi setelah kelahiran

Infeksi berat yang menyerang bayi seperti meningitis (radang selaput otak) atau infeksi tulang dan sendi bisa menyebabkan kerusakan jaringan dan gangguan fungsi gerak secara permanen.

- Trauma fisik atau kecelakaan

Anak-anak yang mengalami kecelakaan seperti jatuh dari ketinggian, tertabrak kendaraan, atau luka parah lainnya berisiko mengalami kerusakan tulang, otot, dan saraf. Trauma ini dapat menyebabkan kelumpuhan atau gangguan motorik lain yang menetap.

- Tumor atau pertumbuhan abnormal

Adanya pertumbuhan sel yang tidak normal seperti tumor di area saraf, otot, atau tulang juga bisa mengganggu gerakan fisik anak. Beberapa kasus tumor bahkan mengharuskan amputasi atau tindakan medis lain yang berujung pada kehilangan fungsi tubuh tertentu.

Salah satu aspek paling mendasar dalam pendidikan anak tunadaksa adalah penyesuaian lingkungan fisik sekolah dan kelas. Anak yang menggunakan kursi

roda, tongkat, atau alat bantu gerak lainnya perlu mendapatkan akses yang memadai ke semua area sekolah. Hal ini mencakup tersedianya jalur kursi roda yang aman dan rata, ramp pengganti tangga, toilet yang ramah disabilitas, pintu lebar, serta ruang kelas yang memungkinkan anak bergerak dengan nyaman. Selain itu, meja dan kursi perlu disesuaikan agar mendukung postur dan kenyamanan anak saat belajar. Kerja sama antara guru, orang tua, terapis okupasi, dan guru pendamping khusus sangat diperlukan dalam menyusun program pembelajaran yang sesuai untuk anak tunadaksa. Setiap anak memiliki tingkat kebutuhan dan kekuatan yang berbeda. Oleh karena itu, guru perlu menyusun RPI yang mengakomodasi semua aspek perkembangan anak, termasuk aspek akademik, fisik, sosial, dan emosional.

Kesimpulannya, anak tunadaksa adalah bagian penting dari komunitas belajar yang berhak mendapatkan pendidikan yang ramah, adil, dan setara. Pendidikan inklusif yang berkualitas harus memastikan bahwa hambatan fisik tidak menjadi alasan untuk membatasi hak anak dalam belajar, bermain, dan berkembang. Guru berperan sebagai penggerak utama dalam menciptakan ruang belajar yang aksesibel dan bermakna. Dengan lingkungan yang mendukung, metode yang adaptif, dan sikap yang inklusif, anak tunadaksa dapat tumbuh sebagai pribadi yang mandiri, percaya diri, dan mampu meraih masa depan yang lebih baik.

2.5 Anak dengan Gangguan Spektrum Autisme (GSA)



Gambar 28. Siswa Autisme (Sumber: Unair _ Google)

Anak autis merupakan bagian dari kategori anak berkebutuhan khusus yang mengalami gangguan perkembangan dalam tiga area utama, yaitu komunikasi, interaksi sosial, dan perilaku. Gangguan Spektrum Autisme (GSA) merupakan kondisi neurodevelopmental yang mencakup berbagai tingkat keparahan dan variasi perilaku, sehingga setiap individu dapat menunjukkan gejala yang berbeda-beda. Anak autis sering kali mengalami hambatan dalam menggunakan bahasa secara efektif, baik secara verbal maupun nonverbal. Mereka kesulitan memahami isyarat sosial, seperti kontak mata, ekspresi wajah, bahasa tubuh, atau aturan dalam bergiliran berbicara. Dalam aspek perilaku, anak autis cenderung menunjukkan perilaku yang berulang (repetitif), pola minat yang sempit, dan ketergantungan pada rutinitas yang tetap.

Menurut data dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) pada tahun 2018, jumlah penyandang autisme di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 2,4 juta orang, dengan tambahan sekitar 500 anak baru terdiagnosis setiap tahunnya. Anak-anak autis biasanya menunjukkan kecenderungan untuk lebih fokus pada dunia internal mereka sendiri, sehingga tampak kurang responsif terhadap lingkungan sekitar. Kondisi tersebut menyebabkan keterbatasan dalam menjalin hubungan sosial, baik dengan teman sebaya maupun orang dewasa. Penting untuk memahami bahwa keadaan ini bukanlah akibat dari pola asuh yang salah, melainkan disebabkan oleh gangguan neurologis yang memengaruhi cara anak

memproses informasi dan merespons lingkungan. Oleh karena itu, pemahaman yang tepat mengenai ciri dan klasifikasi anak autis sangat penting untuk mendukung pemberian intervensi yang efektif dan sesuai kebutuhan mereka

2.5.1 Klasifikasi Anak dengan Gangguan Spektrum Autisme (GSA)

Dalam praktiknya, anak autis dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa tipe atau kelompok berdasarkan tingkat gangguan dan bentuk gejala yang muncul. Berikut adalah beberapa klasifikasi anak autis yang sering dijadikan acuan oleh para ahli :

a. Autisme Infantil (Infantile Autism)

Autisme infantil atau autisme masa kanak-kanak merupakan bentuk autisme klasik yang biasanya terdeteksi sebelum anak berusia tiga tahun. Anak dengan tipe ini menunjukkan gangguan yang signifikan dalam perkembangan bahasa, komunikasi sosial, dan perilaku yang terbatas serta berulang. Mereka mungkin tidak menunjukkan kontak mata, tidak merespons saat dipanggil, dan cenderung tidak menunjukkan keinginan untuk berinteraksi dengan orang lain. Masa paling ideal untuk mengenali tipe ini adalah antara usia dua hingga lima tahun, ketika perkembangan sosial dan bahasa anak seharusnya berkembang dengan pesat. Jika tidak segera dikenali, keterlambatan ini dapat berlanjut hingga masa sekolah dan berdampak pada kemampuan anak mengikuti proses belajar.

b. Sindrom Asperger

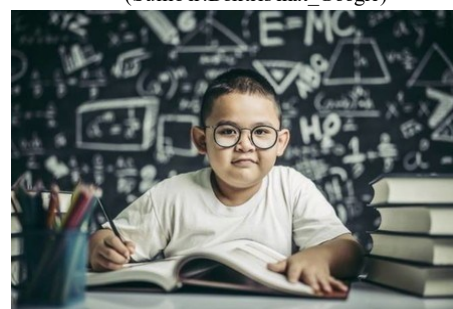
Sindrom Asperger termasuk dalam spektrum autisme, tetapi memiliki perbedaan mencolok dari segi kemampuan verbal. Anak dengan sindrom ini biasanya mampu berbicara dengan baik, bahkan terkadang memiliki kosa kata yang luas dan formal, tetapi tetap mengalami kesulitan dalam memahami komunikasi sosial yang bersifat nonverbal. Mereka mungkin tidak peka terhadap perasaan orang lain, sulit memahami ekspresi wajah atau nada suara, dan tidak mampu mengikuti alur percakapan secara alami. Selain itu, mereka juga sering menunjukkan minat yang sangat spesifik dan sempit.

c. Anak Gifted dengan Ciri Autistik

Tidak sedikit anak yang memiliki kecerdasan tinggi atau tergolong "*gifted*" menunjukkan perilaku yang menyerupai anak autis. Mereka mungkin memiliki intelegensi di atas rata-rata atau bahkan luar biasa tinggi, tetapi tampak kesulitan dalam berinteraksi sosial, memiliki pola pikir yang kaku, dan menunjukkan minat yang sangat sempit dan intens.



Gambar29. Anak Sindrom Asperger
(Sumber: Doktersihat_Google)



Gambar30. Anak Gifted (Sumber: TheAsianParent_Google)

Beberapa di antara mereka mengalami kesulitan dalam mengekspresikan emosi atau memahami perspektif orang lain, sehingga dianggap memiliki gangguan spektrum autisme padahal mereka termasuk anak dengan potensi luar biasa. Perlu kehati-hatian dalam melakukan identifikasi agar anak *gifted* dengan ciri khas autistik tidak salah diagnosis dan tetap mendapatkan pelayanan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhannya.

2.5.2 Karakteristik Anak dengan Gangguan Spektrum Autism (GSA)

Berikut ini merupakan karakteristik pada anak dengan Gangguan Spektrum Autism (GSA):

a. Karakteristik dalam Aspek Komunikasi

Anak autisme mengalami berbagai hambatan dalam pengembangan dan penggunaan bahasa baik verbal maupun nonverbal. Ciri-ciri ini dapat muncul dalam bentuk berikut:

- Keterlambatan atau tidak adanya bicara: Banyak anak autisme menunjukkan keterlambatan signifikan dalam berbicara. Beberapa bahkan tidak mengembangkan bahasa lisan sama sekali.
- Penggunaan bahasa yang tidak fungsional: Meskipun mampu berbicara, beberapa anak menggunakan kata-kata tanpa tujuan komunikasi, misalnya menyebut huruf, angka, atau iklan televisi berulang-ulang.
- Ekolalia: Anak sering mengulangi kata atau kalimat yang didengar dari orang lain, film, atau media, tanpa memahami atau menyesuaikannya dengan konteks sosial.
- Nada bicara yang monoton atau tidak sesuai: Anak berbicara dengan intonasi datar, terlalu tinggi, atau aneh. Terkadang mereka tidak bisa mengatur volume suara.
- Kesulitan memahami dan menggunakan bahasa tubuh: Anak sulit menggunakan gestur seperti menunjuk, melambai, atau mengangguk, serta gagal memahami ekspresi wajah dan isyarat sosial lainnya.
- Kurang atau tidak ada inisiatif komunikasi: Anak tidak memulai percakapan dan jarang menunjukkan minat untuk berbicara atau menyampaikan kebutuhan mereka.
- Kesulitan mempertahankan percakapan dua arah: Anak kesulitan dalam berbicara secara bergiliran, menjawab pertanyaan terbuka, atau mengikuti alur pembicaraan.

b. Karakteristik dalam Interaksi Sosial

Kesulitan dalam menjalin hubungan sosial menjadi salah satu ciri paling mencolok dari autisme:

- Minimnya minat terhadap hubungan sosial: Anak tampak tidak tertarik pada orang di sekitarnya, lebih memilih menyendiri daripada berinteraksi.
- Hindari kontak mata: Kontak mata sangat minim, bahkan sejak usia dini. Ini menunjukkan keterbatasan dalam membentuk koneksi emosional.
- Kurangnya respons terhadap nama atau sapaan: Anak sering tidak merespons saat dipanggil atau diajak bicara, meskipun pendengarannya normal.
- Tidak menunjukkan rasa empati: Anak tampak tidak memahami perasaan orang lain, tidak menanggapi kesedihan atau kegembiraan orang di sekitarnya.
- Tidak suka disentuh: Beberapa anak menunjukkan ketidaknyamanan atau penolakan saat disentuh, dipeluk, atau dibelai, termasuk oleh orang tua sendiri.

- Kesulitan bermain bersama: Anak sering menolak bermain dengan teman sebaya, tidak bisa mengikuti permainan bergiliran atau kerja sama.
- Ketidakmampuan menyesuaikan perilaku sosial: Anak tidak tahu kapan harus diam, tertawa, atau menunjukkan ekspresi sosial yang tepat dalam situasi tertentu.

c. Karakteristik Perilaku Repetitif dan Minat Terbatas

Perilaku repetitif dan minat yang sempit merupakan tanda khas spektrum autisme. Bentuk-bentuknya mencakup:

- Gerakan stereotip: Seperti mengepakkan tangan (flapping), menggoyang-goyangkan tubuh, berjalan memutar, atau meloncat terus-menerus.
- Pengaturan benda secara berulang: Anak senang menyusun benda dalam garis lurus, berdasarkan warna atau ukuran, dan marah jika urutannya berubah.
- Permainan yang berulang: Misalnya hanya memutar roda mobil mainan, membuka dan menutup pintu, atau menyalakan dan mematikan saklar lampu.
- Obsesi terhadap objek atau tema tertentu: Anak menunjukkan minat luar biasa terhadap satu hal, seperti kereta api, angka, logo, atau cuaca, dan terus-menerus membicarakannya.
- Kebutuhan pada rutinitas: Perubahan kecil seperti mengubah rute ke sekolah, makanan, atau jadwal tidur bisa memicu stres atau tantrum.
- Perlawanan terhadap perubahan: Anak bisa marah atau sangat cemas jika terjadi perubahan tak terduga dalam lingkungan atau kegiatan mereka.

d. Karakteristik Sensoris

Anak dengan autisme sering kali menunjukkan respon sensorik yang tidak biasa terhadap lingkungan sekitar. Hal ini dapat berupa:

- Hipersensitivitas sensorik: Anak terlalu peka terhadap suara keras, cahaya terang, bau menyengat, tekstur tertentu, atau gerakan tiba-tiba.
- Hiposensitivitas sensorik: Anak tampak tidak merespons terhadap rasa sakit, suhu, atau suara. Mereka bisa terjatuh tapi tidak menangis atau menyentuh benda panas tanpa merasa terganggu.
- Pencarian sensasi sensorik: Anak bisa menjilat benda, menggosok permukaan tertentu, atau menatap kipas angin berputar karena mencari sensasi yang menyenangkan.
- Reaksi berlebihan terhadap stimulus ringan: Anak bisa panik karena suara mesin blender atau suara klakson, meskipun tidak keras.
- Penolakan terhadap sentuhan atau pakaian tertentu: Anak tidak nyaman mengenakan pakaian dengan label, kain kasar, atau sepatu yang sempit.

e. Karakteristik Emosional

Pengaturan dan ekspresi emosi anak autis berbeda dari anak-anak umumnya.

- Kesulitan mengenali dan mengelola emosi: Anak tidak mampu menjelaskan apa yang mereka rasakan, atau tiba-tiba menangis tanpa penyebab yang jelas.
- Respons emosional yang ekstrem: Anak bisa tertawa histeris atau marah besar karena hal sepele. Mereka juga cenderung frustrasi bila rutinitas terganggu.

-
- Tantrum atau ledakan emosi: Ketika anak merasa tidak nyaman, mereka bisa mengalami ledakan emosi dalam bentuk menangis keras, berguling-guling, atau berteriak.
 - Perilaku agresif atau menyakiti diri sendiri: Dalam kondisi stres tinggi, beberapa anak memukul kepala sendiri, menggigit tangan, atau menjambak rambutnya.
 - Minimnya pemahaman terhadap emosi orang lain: Anak tidak menunjukkan simpati atau tidak peduli ketika orang lain marah atau menangis.

f. Karakteristik dalam Bermain

Bermain merupakan cerminan dari perkembangan sosial dan kognitif anak. Anak autis menunjukkan pola bermain yang khas:

- Minimnya permainan imajinatif: Mereka jarang berpura-pura menjadi dokter, guru, atau tokoh lainnya, dan lebih menyukai aktivitas berulang.
- Permainan yang tidak fleksibel: Mainan digunakan secara terbatas, seperti hanya untuk disusun, dilempar, atau diputar.
- Tidak tertarik bermain bersama teman: Anak autis cenderung bermain sendiri dan menolak ajakan bermain dari anak lain.
- Tidak memahami aturan bermain: Misalnya, tidak bisa mengikuti permainan papan atau permainan kelompok yang memerlukan giliran dan kerja sama.
- Fokus pada detail kecil mainan: Anak bisa tertarik pada bagian roda mobil saja, bukan mobilnya secara keseluruhan.

g. Karakteristik Kognitif dan Akademik

Meskipun tidak semua anak autis mengalami hambatan intelektual, terdapat kecenderungan pola kognitif yang tidak merata.

- Kekuatan khusus di bidang tertentu: Beberapa anak memiliki kemampuan istimewa dalam bidang seperti matematika, menggambar, membaca cepat (hyperlexia), atau memori jangka panjang.
- Kesulitan memecahkan masalah sosial: Meskipun pandai dalam tugas akademik, anak bisa bingung dengan petunjuk sosial, peraturan bermain, atau instruksi yang ambigu.
- Kurangnya fleksibilitas berpikir: Anak sulit menerima alternatif atau menyesuaikan diri dengan kondisi yang berubah.
- Fokus sempit dalam pembelajaran: Mereka cenderung hanya tertarik belajar topik tertentu yang diminatinya, dan tidak peduli pada pelajaran lainnya.
- Kesulitan atensi dan eksekusi: Anak mudah teralihkan, tidak bisa menyelesaikan tugas yang panjang, atau tidak memahami instruksi yang bersifat abstrak.

Guru yang menangani anak dengan autisme harus memiliki kesabaran tinggi, konsistensi, serta kemampuan observasi yang baik. Perubahan mendadak dalam jadwal atau metode pembelajaran bisa membuat anak merasa tidak aman, bahkan memicu reaksi emosional yang sulit dikendalikan. Oleh sebab itu, penting bagi guru untuk memberikan waktu adaptasi saat terjadi transisi, misalnya ketika berpindah dari satu kegiatan ke kegiatan lain. Sinyal visual, aba-aba yang konsisten, atau waktu transisi yang ditandai dengan alarm visual bisa digunakan untuk membantu anak mempersiapkan diri terhadap perubahan.

Selain aspek akademik, pengembangan keterampilan sosial menjadi tantangan tersendiri dalam pendidikan anak dengan GSA. Mereka sering kali kesulitan dalam memahami ekspresi

wajah, kontak mata, intonasi suara, dan norma sosial yang tidak tertulis. Untuk membantu mereka, guru dapat melakukan pemodelan sosial (*social modeling*), yaitu dengan menunjukkan secara langsung cara menyapa, menunggu giliran, menanggapi sapaan, atau meminta bantuan. Kegiatan ini sebaiknya dilakukan secara berulang-ulang dalam suasana yang aman dan tidak menekan. Teknik bermain peran (*role-play*), penggunaan boneka, atau video sosial juga terbukti efektif untuk melatih keterampilan interaksi sosial.



Gambar 31. (Sumber: pngtree_Google)

Hubungan emosional yang stabil antara guru dan anak sangat penting dalam pendidikan anak autis. Anak dengan GSA cenderung lebih nyaman dan bisa belajar lebih optimal dalam suasana yang terprediksi dan penuh kepercayaan. Guru harus menjadi sosok yang tenang, konsisten dalam memberi respons, serta tidak mudah bereaksi secara emosional terhadap perilaku anak. Dalam banyak kasus, pendekatan yang hangat namun tegas jauh lebih berhasil daripada pendekatan otoritatif atau kaku. Kehadiran guru yang mampu membangun kedekatan emosional secara aman dan terarah membantu anak merasa diterima apa adanya. Hubungan yang positif ini menjadi dasar bagi terciptanya interaksi sosial yang lebih efektif dan berkelanjutan di lingkungan sekolah. Bahkan, rasa aman secara emosional seringkali menjadi kunci awal anak autis untuk mulai membuka diri dan merespons pembelajaran.

Untuk mendukung pendidikan anak dengan autisme secara menyeluruh, kolaborasi antara guru, orang tua, terapis, dan tenaga profesional lainnya sangat dibutuhkan. Orang tua dapat memberikan informasi penting mengenai pemicu kecemasan anak, minat khusus yang dimiliki, atau strategi komunikasi yang paling efektif. Dengan kerja sama yang kuat, maka pendidikan yang diterima anak tidak bersifat terpisah, melainkan saling mendukung antara rumah, sekolah, dan terapi. Penting untuk diingat bahwa anak dengan GSA juga memiliki potensi luar biasa dalam bidang-bidang tertentu, seperti musik, matematika, seni visual, atau hafalan.

Banyak anak autis yang memperlihatkan minat yang mendalam pada suatu bidang dan dapat menguasainya lebih cepat dibandingkan anak seusianya. Oleh karena itu, guru perlu menggali dan memfasilitasi minat tersebut agar anak merasa dihargai dan memiliki kesempatan untuk berkembang sesuai kekuatannya. Kesimpulannya, anak dengan Gangguan Spektrum Autisme membutuhkan pendekatan pendidikan yang khusus, sabar, dan terstruktur. Dengan menciptakan lingkungan belajar yang ramah, jelas, dan konsisten, guru dapat membantu anak mengurangi stres dan meningkatkan kapasitas belajarnya. Jika diberikan ruang dan dukungan yang tepat, anak-anak dalam spektrum autisme dapat tumbuh menjadi individu yang mandiri, kreatif, dan mampu berkontribusi dalam masyarakat.

2.5.3 Faktor Penyebab Anak dengan Gangguan Spektrum Autisme (GSA)

Autisme pada anak dapat dipicu oleh berbagai kondisi yang saling berkaitan dan saling memengaruhi. Gangguan ini muncul sebagai hasil dari interaksi kompleks antara aspek biologis, medis, genetik, dan lingkungan, yang bekerja sejak masa kehamilan hingga masa awal kehidupan anak. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa gangguan ini berkaitan dengan ketidakseimbangan biokimia dalam otak, gangguan struktur dan fungsi sistem saraf pusat, serta kerentanan genetik yang diperkuat oleh pengaruh lingkungan tertentu. Faktor-faktor tersebut dapat mulai bekerja sejak masa kehamilan dan terus berdampak selama periode awal pertumbuhan anak.

Gangguan pada sistem saraf yang mengatur komunikasi, interaksi sosial, dan perilaku anak menjadi salah satu titik kunci yang menjelaskan gejala autistik. Ketika perkembangan otak terganggu, maka anak kesulitan dalam membangun hubungan sosial, memahami bahasa, dan menyesuaikan perilaku dengan konteks lingkungan. Oleh karena itu, penting untuk memahami faktor-faktor yang berperan agar penanganan dapat dilakukan secara tepat dan menyeluruh. Berikut beberapa faktor penyebab yang diyakini berperan dalam kemunculan autisme antara lain:

a. Konsumsi Obat oleh Ibu Menyusui

Pengaruh zat kimia dari obat-obatan tertentu yang dikonsumsi oleh ibu menyusui dapat menimbulkan efek negatif pada bayi, terutama jika kandungan obat masuk ke dalam ASI. Salah satu contohnya adalah obat migrain jenis ergot, yang diketahui dapat menurunkan produksi ASI sekaligus memengaruhi perkembangan sistem saraf bayi. Dalam masa awal kehidupan, otak bayi masih sangat sensitif terhadap zat asing, sehingga asupan yang berasal dari obat-obatan berpotensi mengganggu perkembangan neurologis yang normal.

b. Gangguan Susunan Saraf Pusat

Banyak anak autis menunjukkan kelainan pada struktur atau aktivitas di bagian-bagian otak yang mengatur fungsi penting seperti bahasa, emosi, perhatian, dan kontrol sosial. Misalnya, area seperti lobus frontal, cerebellum, dan amigdala diketahui memiliki peran penting dalam perilaku manusia. Ketika bagian-bagian otak ini mengalami gangguan, maka kemampuan anak dalam mengenali emosi, membina relasi sosial, serta mengatur respon terhadap lingkungan akan terganggu. Kondisi inilah yang menciptakan pola perilaku khas pada anak dengan spektrum autisme.

c. Gangguan Metabolisme dan Pencernaan

Hubungan antara sistem pencernaan dan otak (*gut-brain axis*) telah menjadi perhatian dalam kajian autisme. Banyak anak dengan autisme mengalami gangguan metabolisme, seperti ketidakmampuan tubuh dalam mencerna zat tertentu atau ketidakseimbangan mikroorganisme di usus. Beberapa penelitian menyebut bahwa ketidakseimbangan tersebut dapat memengaruhi perilaku anak melalui reaksi kimia yang terjadi dalam tubuh. Selain itu, intoleransi terhadap makanan tertentu juga sering kali memicu gejala seperti hiperaktif, gangguan tidur, dan ledakan emosi.

d. Peradangan Dinding Usus

Selain gangguan metabolisme, peradangan pada dinding usus juga sering ditemukan pada anak autis. Peradangan ini dapat menghambat penyerapan nutrisi

penting seperti vitamin dan asam lemak esensial yang sangat dibutuhkan untuk perkembangan otak. Di samping itu, inflamasi juga bisa menyebabkan gangguan pada sistem kekebalan tubuh, yang pada gilirannya memperburuk kondisi neurologis. Peradangan kronis semacam ini biasanya muncul akibat reaksi alergi makanan, infeksi, atau sensitivitas terhadap zat tertentu.

e. Faktor Genetik

Peran genetik dalam autisme telah banyak dibuktikan oleh berbagai penelitian. Terdapat sejumlah gen yang berperan dalam mengatur perkembangan otak dan sistem saraf, dan mutasi atau variasi dalam gen-gen tersebut dapat meningkatkan risiko autisme. Namun, tidak semua anak dengan gen pembawa autisme akan mengalami gangguan ini, karena biasanya dibutuhkan kombinasi genetik tertentu dan pemicu eksternal agar gejalanya muncul. Dengan kata lain, faktor genetik menciptakan kerentanan, sementara lingkungan dan kondisi medis menjadi pemicu.

f. Paparan Logam Berat

Logam berat seperti merkuri, timbal, arsenik, kadmium, dan antimon memiliki sifat toksik yang berbahaya bagi sistem saraf, terutama pada anak-anak. Jika tubuh anak tidak mampu membuang logam tersebut secara optimal, maka logam akan terakumulasi dan merusak jaringan saraf. Keracunan logam berat telah dikaitkan dengan gangguan perilaku, keterlambatan bicara, dan kesulitan belajar gejala yang sering ditemukan pada anak dengan autisme. Paparan bisa berasal dari lingkungan, makanan, atau produk yang digunakan sehari-hari.

Faktor Risiko Berdasarkan Tahapan Kehidupan

Selain faktor medis di atas, risiko autisme juga dapat dipengaruhi oleh kondisi yang terjadi pada tiga tahap penting dalam perkembangan anak, yaitu masa kehamilan, saat kelahiran, dan setelah bayi dilahirkan.

a. Masa Kehamilan (Prenatal)

Janin dalam kandungan sangat rentan terhadap gangguan. Infeksi seperti toksoplasmosis, rubella, dan kandidiasis pada trimester pertama kehamilan, konsumsi obat tanpa pengawasan medis, penggunaan jamu peluntur, serta muntah berat (hiperemesis) dan perdarahan hebat, dapat mengganggu perkembangan sistem saraf pusat janin. Gangguan ini dapat meninggalkan dampak jangka panjang pada struktur dan fungsi otak.

b. Proses Kelahiran (Perinatal)

Proses persalinan yang bermasalah, seperti persalinan yang terlalu lama, penggunaan alat bantu (misalnya forseps), atau kekurangan oksigen saat lahir, berpotensi menimbulkan gangguan neurologis pada bayi. Kerusakan ringan pada otak akibat kekurangan oksigen dapat memengaruhi perkembangan perilaku dan fungsi kognitif di kemudian hari.

c. Masa Setelah Lahir (Postnatal)

Setelah lahir, risiko autisme juga dapat meningkat jika bayi mengalami infeksi serius, mengalami gangguan imun, atau mendapatkan paparan terhadap zat-zat aditif makanan seperti MSG, pewarna buatan, dan pengawet. Selain itu,

reaksi terhadap protein tertentu, seperti kasein dalam susu sapi atau gluten dalam tepung terigu, juga sering dikaitkan dengan gejala autisme, terutama pada anak yang memiliki gangguan pencernaan dan sistem kekebalan tubuh yang lemah.

2.6 Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (ADHD)



Gambar 32. (Sumber: SuaraSurabaya_Google)

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) merupakan gangguan perkembangan yang memengaruhi kemampuan anak dalam memusatkan perhatian, mengendalikan impuls, dan mengatur tingkat aktivitas fisiknya. Anak dengan ADHD menunjukkan tiga gejala utama, yaitu sulit berkonsentrasi (inatensi), cenderung bergerak terus-menerus tanpa tujuan jelas (hiperaktivitas), dan melakukan tindakan secara tiba-tiba tanpa mempertimbangkan akibatnya (impulsivitas). Perilaku ini bukan hanya muncul sesekali, tetapi terjadi secara konsisten dalam berbagai situasi, baik di sekolah, di rumah, maupun dalam interaksi sosial.

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2007, dari sekitar 82 juta anak di Indonesia, diperkirakan sekitar 8,3 juta anak atau 10,1% mengalami Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (ADHD). Sementara itu, Kementerian Kesehatan RI mencatat bahwa prevalensi ADHD pada anak usia sekolah di Indonesia berkisar antara 4% hingga 15%, atau sekitar 2 hingga 10 anak dari setiap 100 anak. Data ini menunjukkan bahwa ADHD merupakan salah satu gangguan perkembangan yang cukup umum terjadi di Indonesia dan memerlukan perhatian khusus, terutama dalam layanan pendidikan dan kesehatan anak. Oleh karena itu, ADHD bukan sekadar perilaku aktif biasa, melainkan kondisi medis yang membutuhkan pemahaman serta penanganan yang tepat. Akibat dari gejala tersebut, anak-anak dengan ADHD kerap mengalami kesulitan mengikuti pelajaran di kelas, sering mendapat teguran karena dianggap tidak disiplin, dan sulit menjalin relasi sosial yang sehat. Mereka bisa merasa frustrasi karena tidak dimengerti, dan dalam banyak kasus, berisiko mengalami penurunan kepercayaan diri. Jika tidak dikenali dan ditangani sejak dini, tantangan ini dapat berlanjut hingga remaja dan dewasa, memengaruhi prestasi akademik, hubungan sosial, dan kesehatan mental mereka.

2.6.1 Klasifikasi Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (ADHD)

Anak yang mengalami ADHD memiliki karakteristik dan kebutuhan yang beragam. Berdasarkan kriteria diagnostik dari American Psychiatric Association (2004), ADHD diklasifikasikan ke dalam tiga jenis atau tipe utama. Klasifikasi ini ditentukan berdasarkan gejala dominan yang ditunjukkan oleh anak dalam perilaku sehari-hari, baik di lingkungan sekolah, rumah, maupun sosial. Tiga tipe tersebut adalah tipe gangguan konsentrasi (inatentif), tipe hiperaktif-impulsif, dan tipe campuran (kombinasi). Pemahaman terhadap masing-masing tipe ini sangat penting

sebagai dasar dalam menyusun pendekatan pendidikan dan strategi intervensi yang efektif.

a. Tipe Gangguan Konsentrasi (Inatentif)

Anak dengan tipe inatentif atau gangguan perhatian menunjukkan kesulitan utama dalam memusatkan perhatian dan mempertahankan fokus untuk jangka waktu yang cukup lama. Mereka sering kali tampak melamun, tidak memperhatikan instruksi, dan mudah terdistraksi oleh hal-hal kecil di sekitarnya. Meskipun tidak menunjukkan perilaku yang terlalu aktif atau mengganggu, kesulitan memperhatikan ini berdampak besar pada kemampuan akademik dan rutinitas anak. Beberapa karakteristik utama tipe ini antara lain:

- Sering membuat kesalahan karena kurang teliti, seperti menjawab soal tergesa-gesa atau tidak membaca petunjuk dengan baik.
- Tidak mampu menyelesaikan tugas sampai selesai karena perhatian cepat teralihkan.
- Sulit mengorganisasi tugas atau aktivitas sehari-hari, seperti lupa membawa perlengkapan sekolah atau tidak tahu harus mulai dari mana.
- Cenderung menghindari kegiatan yang menuntut konsentrasi dalam jangka panjang, seperti membaca atau mengerjakan soal matematika.
- Sering kehilangan benda-benda penting seperti alat tulis, buku, atau kertas tugas.
- Anak dengan tipe ini sering kali tidak segera terdeteksi, karena mereka tidak menimbulkan gangguan yang mencolok di kelas. Mereka lebih terlihat sebagai anak yang "diam", "pelupa", atau "kurang berinisiatif", padahal kesulitan tersebut merupakan gejala dari gangguan ADHD tipe inatentif.

b. Tipe Hiperaktif Impulsif

Tipe kedua adalah tipe hiperaktif impulsif, yaitu anak yang menunjukkan gejala utama berupa aktivitas motorik yang berlebihan serta kesulitan dalam mengendalikan dorongan atau impuls. Anak dengan tipe ini tampak selalu bergerak, berbicara, dan bertindak cepat tanpa berpikir panjang. Mereka sulit duduk tenang dan sering kali menciptakan gangguan di lingkungan sosial atau ruang kelas karena tindakan mereka yang spontan dan tak terkendali. Ciri-ciri tipe ini dapat meliputi:

- Tidak mampu duduk diam dalam waktu lama, bahkan saat ada aturan untuk tetap tenang.
- Sering menyela pembicaraan, menjawab pertanyaan sebelum selesai dibacakan, atau menginterupsi kegiatan orang lain.
- Bergerak terus-menerus seolah "didorong oleh mesin", seperti berlari di dalam ruangan, memanjat perabot, atau mengetuk-ngetuk meja tanpa henti.
- Sering merasa tidak sabar dalam menunggu giliran saat bermain atau dalam antrian.
- Suka berbicara berlebihan, bahkan saat tidak diminta.



Gambar 33. (Sumber: _Google)

- Anak dengan tipe ini umumnya lebih cepat dikenali karena perilakunya yang aktif dan mencolok. Namun, anak ini juga sering dicap sebagai "nakal" atau "sulit diatur", padahal mereka sebenarnya mengalami gangguan pada sistem kendali perilaku dan emosi.

c. Tipe Campuran (Kombinasi)

Tipe campuran atau combined type merupakan jenis ADHD yang paling umum ditemukan. Anak dengan tipe ini menunjukkan gejala dari kedua tipe sebelumnya: gangguan konsentrasi dan hiperaktif-impulsif. Mereka mengalami kesulitan untuk fokus dan juga menunjukkan perilaku yang terlalu aktif serta impulsif secara bersamaan. Karakteristik anak dengan tipe kombinasi meliputi:

- Sulit memperhatikan pelajaran dan mudah terdistraksi di kelas, sambil juga tidak bisa duduk diam.
- Tidak menyelesaikan tugas sekolah karena hilangnya fokus, sambil juga berbicara terus-menerus atau mengganggu teman.
- Lupa mengerjakan tugas, sekaligus tidak sabar saat menunggu giliran bermain.
- Tidak bisa mengikuti instruksi panjang, dan pada saat bersamaan melakukan gerakan-gerakan tak terkendali.
- Karena gejala dari dua sisi muncul secara bersamaan, anak dengan tipe ini biasanya menunjukkan tingkat kesulitan yang lebih besar dalam berbagai aspek kehidupan. Intervensi yang dibutuhkan juga lebih menyeluruh dan memerlukan kerja sama dari guru, orang tua, serta ahli profesional.

2.6.2 Karakteristik Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (ADHD)



Gambar 34. (Sumber: kompasiana_Google)

Anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) menunjukkan pola perilaku khas yang mencerminkan kesulitan dalam menjaga perhatian, mengendalikan aktivitas motorik, dan menahan dorongan sesaat. Berdasarkan DSM IV-TR, gejala ADHD dikelompokkan menjadi tiga kategori utama, yaitu inatensi, hiperaktivitas, dan impulsivitas. Masing-masing kategori menunjukkan serangkaian perilaku yang berbeda, tetapi saling berhubungan dan bisa muncul secara bersamaan.

a. Inatensi

Inatensi menggambarkan ketidakmampuan anak dengan gangguan ADHD untuk memusatkan perhatian secara konsisten dan menyeluruh. Anak sering kali tampak tidak fokus dan mudah teralih oleh rangsangan sekitar, bahkan pada tugas-tugas yang sederhana. Beberapa perilaku khas yang menunjukkan inatensi antara lain:

- Kurang perhatian terhadap detail
Anak sering membuat kesalahan yang tampak ceroboh dalam mengerjakan tugas, baik tulisan maupun lisan. Mereka bisa salah membaca perintah, menyalin soal dengan keliru, atau mengabaikan bagian penting dari instruksi.
- Sulit mempertahankan perhatian

Saat mengikuti pelajaran, anak mudah kehilangan fokus. Mereka tidak mampu bertahan lama dalam memperhatikan, sehingga penyerapan informasi menjadi sangat rendah.

- Tampak tidak mendengarkan
Ketika diajak berbicara langsung, anak sering tidak merespons dengan tepat, seolah-olah tidak mendengar, meskipun tidak ada gangguan pendengaran.
- Tidak mengikuti instruksi dan tidak menyelesaikan tugas
Anak sering berhenti di tengah kegiatan atau beralih ke hal lain, sehingga banyak pekerjaan tidak selesai, meskipun mereka sudah mulai mengerjakannya.
- Kesulitan mengorganisasi tugas atau aktivitas
Anak tampak bingung dalam menyusun langkah-langkah pekerjaan, tidak sistematis, dan tidak tahu dari mana harus memulai atau bagaimana menyelesaikan sesuatu.
- Sering kehilangan barang
Mereka sering lupa di mana meletakkan buku, alat tulis, atau perlengkapan sekolah lain, bahkan jika sebelumnya sudah diingatkan atau ditata.
- Mudah menghindari tugas yang menantang secara mental
Kegiatan yang membutuhkan konsentrasi tinggi dianggap melelahkan, sehingga anak cenderung menghindarinya.
- Terdistraksi oleh rangsangan kecil
Perhatian mereka mudah beralih, bahkan oleh suara kecil, gerakan orang lain, atau benda di sekitar yang tidak relevan dengan tugas.
- Sering lupa menyelesaikan tugas harian
Mereka cenderung melupakan kegiatan rutin, seperti membawa tugas ke sekolah, mengerjakan pekerjaan rumah, atau mematuhi jadwal kegiatan.

b. Hiperaktivitas

Hiperaktivitas mencerminkan dorongan fisik yang berlebihan dan tidak terkontrol, yang muncul secara terus-menerus bahkan dalam situasi yang menuntut ketenangan. Anak dengan gejala ini menunjukkan:

- Gelisah secara fisik
Mereka sering mengetuk-ngetukkan tangan, menggerakkan kaki, atau menggeliat saat duduk, menunjukkan ketegangan motorik yang konstan.
- Meninggalkan tempat duduk secara tiba-tiba
Tanpa alasan yang jelas, anak bangkit dari kursi dan berjalan-jalan, meskipun situasi mengharuskan untuk tetap duduk, seperti di ruang kelas.
- Berlari atau memanjat secara tidak pantas
Anak sering berperilaku aktif secara berlebihan, bahkan dalam konteks yang tidak sesuai, seperti memanjat furnitur atau berlari-lari di dalam ruangan.
- Tidak bisa bermain dengan tenang
Ketika bermain, anak cenderung berteriak, bergerak cepat, atau menciptakan kegaduhan, dan sulit diajak bermain dengan cara yang tenang dan terkontrol.
- Terus bergerak seperti tidak bisa diam
Anak tampak seperti digerakkan oleh energi yang tidak habis, seolah tidak pernah lelah dan selalu membutuhkan aktivitas fisik.
- Berbicara secara berlebihan

Anak banyak berbicara tanpa mengenal waktu atau situasi, berbicara cepat, atau mengeluarkan komentar terus-menerus bahkan saat tidak ditanya.

c. Impulsivitas

Impulsivitas mencerminkan ketidakmampuan untuk menunda tindakan atau mengendalikan reaksi spontan. Anak dengan ciri impulsif cenderung:

- Menjawab sebelum pertanyaan selesai diajukan
Mereka tidak menunggu giliran atau tidak sabar mendengar penjelasan lengkap, sehingga langsung menjawab meskipun pertanyaan belum selesai.
- Sulit menunggu giliran
Dalam berbagai aktivitas, seperti bermain atau berdiskusi, mereka sering menyerobot giliran atau bereaksi lebih dulu daripada yang lain.
- Menyela atau mengganggu orang lain
Anak sering menyela percakapan orang dewasa, memotong pembicaraan, atau masuk ke aktivitas orang lain tanpa izin.



Gambar 35. (Sumber: Halodoc _ Google)

Klasifikasi dan karakteristik dalam anak dengan gangguan ADHD sangat perlu untuk dipahami oleh semua orang. Karena masih banyak kesalahpahaman di masyarakat mengenai anak-anak dengan ADHD. Mereka sering disamakan dengan anak nakal, keras kepala, atau bahkan dikira mengalami autisme. Padahal, ADHD memiliki ciri dan pola tersendiri yang berbeda dari gangguan perkembangan lainnya. Tidak semua anak yang aktif berarti mengalami ADHD, dan tidak semua anak yang pendiam bebas dari masalah perhatian. Karena itu, diagnosis harus dilakukan oleh tenaga profesional melalui observasi yang cermat dan tes yang valid.

2.6.3 Faktor Penyebab Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (ADHD)

ADHD merupakan gangguan perkembangan saraf yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Kondisi ini tidak disebabkan oleh satu penyebab tunggal, melainkan hasil dari interaksi kompleks antara faktor genetik, biologis, lingkungan, dan pola asuh. Beberapa faktor utama yang diduga berperan dalam memicu terjadinya ADHD pada anak antara lain:

a. Faktor Genetik

Kecenderungan genetik memiliki pengaruh yang signifikan terhadap munculnya ADHD. Anak yang berasal dari keluarga dengan riwayat ADHD, terutama jika salah satu atau kedua orang tuanya mengalami gangguan ini, berisiko lebih tinggi mengalami kondisi serupa. Penelitian menunjukkan bahwa jika satu orang tua menderita ADHD, maka kemungkinan anaknya terkena gangguan ini mencapai 60%, dan meningkat hingga hampir 95% bila kedua orang tua juga mengalami ADHD. Hal ini menunjukkan bahwa gen tertentu kemungkinan besar berperan dalam pewarisan sifat-sifat neurologis yang berkaitan dengan regulasi perhatian dan impulsivitas.

b. Faktor Risiko Biologis dan Lingkungan

Beberapa kondisi selama kehamilan dan persalinan juga dikaitkan dengan peningkatan risiko ADHD. Misalnya, perkembangan otak yang terganggu sejak dalam kandungan, komplikasi saat kelahiran, kekurangan oksigen, infeksi pada sistem saraf pusat, serta cedera kepala di masa awal kehidupan. Selain itu, lingkungan yang kurang mendukung, seperti paparan asap rokok, alkohol, atau zat beracun seperti timbal, juga diyakini dapat memengaruhi fungsi otak anak. Kerusakan pada sistem saraf pusat (SSP) akibat faktor-faktor tersebut bisa berdampak langsung terhadap regulasi perilaku dan perhatian.

c. Faktor Lingkungan Sosial

Situasi sosial dan psikologis anak turut memengaruhi stabilitas perilaku dan emosi. Lingkungan keluarga yang penuh konflik, tekanan emosional yang berlebihan, pola pengasuhan yang tidak konsisten, dan kurangnya perhatian dari orang tua merupakan contoh faktor lingkungan sosial yang bisa memperburuk gejala ADHD. Kondisi stres kronis yang dialami anak dapat mengganggu perkembangan sistem saraf yang sedang bertumbuh, terutama dalam hal pengendalian diri dan fokus.

d. Kerusakan Otak

Trauma otak, baik yang terjadi saat proses kelahiran maupun akibat kecelakaan di usia dini, dapat menyebabkan gangguan pada fungsi otak bagian frontal yang berperan dalam pengaturan perhatian dan perilaku. Anak-anak yang mengalami cedera otak memiliki kemungkinan menunjukkan perilaku impulsif, kesulitan berkonsentrasi, atau aktivitas motorik yang berlebihan, yang semuanya merupakan ciri khas dari ADHD. Meski tidak semua trauma otak menyebabkan ADHD, kondisi ini tetap menjadi faktor yang perlu diperhatikan.

e. Zat Aditif dan Gula

Asupan makanan dengan kadar gula tinggi atau kandungan zat aditif buatan seperti pewarna, pengawet, dan pemanis buatan juga dikaitkan dengan peningkatan gejala ADHD. Anak-anak yang terlalu sering mengonsumsi makanan olahan, minuman manis, atau camilan dengan bahan tambahan kimia tertentu cenderung lebih mudah mengalami gangguan perhatian dan hiperaktivitas. Beberapa teori menyatakan bahwa zat-zat tersebut dapat memengaruhi aktivitas otak, meskipun hasil penelitian masih bersifat variatif.

Dalam konteks pendidikan, keberadaan anak dengan ADHD dan ADD menuntut perhatian khusus dari guru dan pihak sekolah. Proses belajar-mengajar di kelas reguler sering kali tidak dirancang untuk menyesuaikan kebutuhan anak dengan kesulitan fokus, impulsivitas, atau kebutuhan struktur yang lebih ketat. Oleh karena itu, pendekatan pembelajaran bagi anak ADHD perlu dibuat lebih fleksibel, terarah, dan individual. Guru perlu mengenali bahwa anak dengan ADHD bukan anak yang malas atau tidak disiplin, melainkan anak yang membutuhkan strategi belajar yang berbeda seperti penggunaan pengingat visual, pengaturan tempat duduk yang minim distraksi, pembagian tugas menjadi langkah-langkah kecil, dan pemberian jeda istirahat di sela kegiatan.

Lebih dari itu, penting bagi sekolah untuk menciptakan iklim belajar yang suportif, bebas stigma, dan mendorong tumbuhnya rasa percaya diri anak. Kolaborasi antara guru, orang tua, konselor, dan bahkan teman sebaya sangat berperan dalam membantu anak ADHD merasa diterima dan dimengerti. Jika lingkungan pendidikan mampu memahami dan mengakomodasi kebutuhan mereka, anak dengan ADHD dan ADD tetap dapat berkembang, berprestasi, dan menunjukkan potensi terbaiknya. Pendidikan yang inklusif tidak hanya memberi ruang fisik untuk semua anak, tetapi juga menyediakan kesempatan belajar yang adil dan bermakna, termasuk bagi mereka yang memiliki cara berpikir dan belajar yang berbeda. Anak-anak dengan ADHD memiliki potensi yang besar dan unik. Dengan bantuan yang tepat, mereka dapat berkembang menjadi individu yang kreatif, tangguh, dan produktif.

2.7 Anak dengan Kesulitan Belajar Spesifik (Disleksia, Diskalkulia, Dsb.)



Gambar 36. (Sumber: Alodokter _Google)

Kesulitan belajar spesifik adalah salah satu bentuk gangguan belajar yang terjadi bukan karena kurangnya kecerdasan atau motivasi, melainkan karena perbedaan cara otak memproses informasi tertentu. Anak-anak dengan kondisi ini sebenarnya memiliki kecerdasan normal atau bahkan tinggi, namun menghadapi tantangan dalam satu atau lebih keterampilan akademik dasar seperti membaca (disleksia), menulis (disgrafia), dan berhitung (diskalkulia). Gangguan ini tidak selalu mudah dikenali karena sering tersembunyi di balik perilaku yang tampak “tidak fokus”, “lamban”, atau “berbeda dari anak lain”. Diperkirakan sekitar 10% anak sekolah di Indonesia mengalami kesulitan belajar spesifik seperti disleksia, yaitu gangguan neurologis yang memengaruhi kemampuan membaca, menulis, dan mengeja. Oleh sebab itu, penting bagi guru sekolah dasar untuk memahami bahwa kesulitan belajar spesifik adalah bentuk kebutuhan khusus yang memerlukan pendekatan pendidikan yang tepat.

Disleksia merupakan salah satu bentuk yang paling umum dijumpai. Anak dengan disleksia sering menunjukkan kesulitan mengenali huruf, membaca dengan perlahan dan terbata-bata, serta kesulitan memahami makna dari bacaan yang sudah mereka baca. Mereka bisa mencampuradukkan huruf yang mirip seperti b dan d, atau mengalami kebingungan dalam arah membaca. Disgrafia muncul dalam bentuk tulisan tangan yang buruk, tata letak tulisan yang tidak konsisten, serta kesulitan dalam menyusun kalimat atau menulis ide secara runtut. Diskalkulia, di sisi lain, mempengaruhi kemampuan anak dalam memahami angka, operasi matematika dasar, dan konsep waktu atau pengukuran.

2.7.1 Klasifikasi Anak dengan Kesulitan Belajar Spesifik

Kesulitan belajar terbagi dalam berbagai jenis, tergantung pada bentuk hambatan yang dialami oleh masing-masing individu. Secara umum, kesulitan belajar diklasifikasikan ke dalam dua kelompok utama, yaitu kesulitan belajar yang

berkaitan dengan perkembangan (*developmental learning disabilities*) dan kesulitan belajar dalam ranah akademik (*academic learning disabilities*). Klasifikasi anak kesulitan belajar, antara lain:

- a. Kesulitan belajar perkembangan (pra-akademik), dan
- b. Kesulitan belajar akademik.

a. Kesulitan Belajar Perkembangan (Pra-akademik)

Kesulitan dalam ranah perkembangan mencakup hambatan yang timbul akibat gangguan fungsi motorik dan persepsi, yang merupakan fondasi penting sebelum anak memasuki tahap pembelajaran akademik formal. Berikut ini terdapat beberapa klasifikasi gangguan pada anak yang mengalami kesulitan belajar perkembangan (Pra-akademik), antara lain ;

▪ **Gangguan Perkembangan Motorik**

Anak mengalami hambatan dalam kemampuan gerak, baik motorik kasar (seperti keseimbangan dan koordinasi tubuh) maupun motorik halus (seperti gerakan tangan dan jari). Termasuk pula gangguan dalam penghayatan tubuh, pemahaman ruang (spasial), serta lateralisasi (kemampuan membedakan sisi kiri dan kanan tubuh).

▪ **Gangguan Perkembangan Sensorik**

Terdapat gangguan pada sistem penginderaan seperti penglihatan, pendengaran, perabaan, penciuman, maupun pengecapan. Gangguan ini dapat menghambat anak dalam menerima dan memproses informasi dari lingkungan sekitarnya.

▪ **Gangguan Perkembangan Perseptual**

Anak mengalami kesulitan dalam memahami informasi yang diterima melalui indera. Bentuk gangguan ini mencakup persepsi auditoris (kesulitan memahami suara), persepsi visual (kesulitan mengenali dan memahami objek visual), persepsi visual-motorik (kesulitan memproses objek yang bergerak atau yang digerakkan), gangguan ingatan jangka pendek maupun panjang, serta kesulitan dalam memahami konsep-konsep dasar, termasuk konsep ruang.

▪ **Gangguan Perkembangan Perilaku**

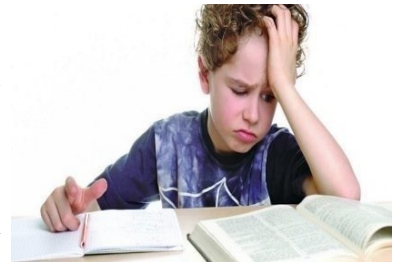
Kesulitan ini berkaitan dengan kurangnya kemampuan mengendalikan perilaku dan perhatian. Termasuk dalam kelompok ini adalah ADD (*Attention Deficit Disorder*), yaitu gangguan pemusatan perhatian, serta ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*), yaitu gangguan pemusatan perhatian yang disertai dengan perilaku hiperaktif dan impulsif.

b. Kesulitan Belajar Akademik

Kesulitan ini muncul ketika anak mengalami hambatan dalam mencapai keberhasilan dalam bidang akademik. Hambatan tersebut bisa berupa ketidakmampuan dalam memahami materi pelajaran, lambat dalam memproses informasi, atau kesulitan dalam membaca, menulis, dan berhitung. Berikut ini klasifikasi pada anak yang mengalami kesulitan belajar akademik :

- **Disleksia (Kesulitan Membaca)**

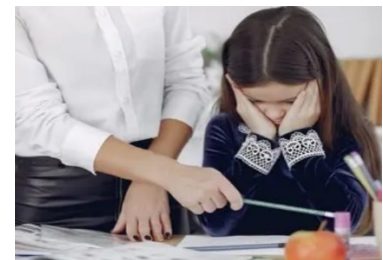
Anak dengan disleksia mengalami kesulitan dalam mengenali, memahami, dan memaknai huruf, angka, atau simbol yang dibaca, baik melalui persepsi pendengaran (auditoris) maupun penglihatan (visual). Gangguan ini bukan karena keterbatasan intelektual, melainkan karena adanya hambatan dalam proses neurologis pemrosesan Bahasa.



Gambar 37. (Sumber:Sinotif _Google)

- **Disgrafia (Kesulitan Menulis)**

Kesulitan ini berkaitan dengan proses menghasilkan tulisan, baik dari segi bentuk huruf, ejaan, maupun pengorganisasian ide ke dalam tulisan yang utuh. Anak dengan disgrafia mungkin mengalami kesulitan dalam mengeja, menulis permulaan (*basic writing*), dan menulis lanjutan (ekspresif atau komposisi).



Gambar 38. (Sumber:Fimela _Google)

- **Diskalkulia (Kesulitan Berhitung)**

Diskalkulia adalah gangguan dalam kemampuan berpikir numerik dan matematis. Anak kesulitan memahami konsep bilangan, simbol matematika, serta penerapan operasi dasar seperti penjumlahan, pengurangan, perkalian, dan pembagian. Tahapan gangguan ini bisa meliputi:



- ❖ Kesulitan dalam konsep dasar berhitung, seperti mengelompokkan, membandingkan, mengurutkan, menyimbolkan, dan memahami konservasi kuantitas.
- ❖ Ketidakmampuan menentukan nilai tempat (*place value*).
- ❖ Kesulitan dalam melakukan operasi penjumlahan dan pengurangan, baik dengan atau tanpa teknik menyimpan atau meminjam.
- ❖ Hambatan dalam memahami konsep perkalian dan pembagian.
- ❖ Ketidakmampuan menjumlahkan dan mengurangi bilangan bulat secara tepat.

2.7.2 Karakteristik Anak dengan Kesulitan Belajar Spesifik

Anak dengan kesulitan belajar menunjukkan sejumlah gejala yang saling berkaitan dan kerap memengaruhi keseluruhan proses pembelajaran mereka. Karakteristik ini tidak hanya tampak pada aspek hasil akademik, tetapi juga pada cara belajar, sikap, hingga perilaku sehari-hari di lingkungan sekolah. Perbedaan karakteristik ini dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti kondisi psikologis, dukungan lingkungan, serta pendekatan belajar yang digunakan anak.

Umumnya, anak dengan minat belajar yang bersifat ekstrinsik atau hanya terdorong oleh faktor luar (misalnya keinginan mendapatkan nilai baik tanpa memahami makna pelajaran) cenderung menggunakan strategi belajar yang dangkal dan kurang reflektif. Sebaliknya, anak yang memiliki motivasi intrinsik, didukung dengan kemampuan intelektual tinggi serta dorongan positif dari lingkungan terdekat, biasanya mengembangkan cara belajar yang lebih aktif dan bermakna.

Dalam konteks kesulitan belajar, gejala-gejala yang tampak dapat dibedakan menjadi tiga kategori utama :

a. Gejala Internal

Gejala ini bersumber dari dalam diri anak, seperti kondisi fisik (kesehatan umum, penglihatan, pendengaran), kondisi psikologis (rasa percaya diri, tingkat stres, kecemasan), dan aspek kognitif (daya ingat, konsentrasi, pemrosesan informasi).

b. Gejala Eksternal

Merujuk pada pengaruh dari luar diri anak, seperti lingkungan keluarga, kondisi sosial ekonomi, kualitas pembelajaran di sekolah, gaya mengajar guru, serta suasana kelas yang tidak mendukung proses belajar.

c. Gejala dalam Pendekatan Belajar

Berkaitan dengan strategi atau metode belajar yang digunakan anak. Anak dengan kesulitan belajar cenderung tidak memiliki cara belajar yang efektif, kurang mampu menyusun rencana belajar, serta mengalami kebingungan dalam memahami instruksi atau materi pelajaran.

Lebih lanjut, terdapat sejumlah karakteristik perilaku yang menjadi indikator nyata dari kesulitan belajar pada anak. Beberapa di antaranya sebagaimana dikemukakan oleh para ahli, adalah sebagai berikut:

- **Prestasi akademik rendah**

Anak menunjukkan hasil belajar yang berada di bawah rata-rata kelas, bahkan meskipun telah berusaha keras. Prestasi ini tidak mencerminkan potensi intelektualnya yang sebenarnya.

- **Ketidakseimbangan antara usaha dan hasil**

Terdapat ketimpangan antara usaha yang sudah dilakukan anak dengan hasil yang diperoleh. Anak mungkin telah belajar atau mengerjakan tugas dengan sungguh-sungguh, namun nilai yang diperoleh tetap rendah.

- **Lambat dalam menyelesaikan tugas**

Anak sering tertinggal dalam mengerjakan tugas dibandingkan teman sebayanya. Mereka membutuhkan waktu lebih lama dalam memahami instruksi atau menyelesaikan soal-soal pembelajaran.

- **Perilaku belajar yang tidak wajar**

Anak tampak acuh tak acuh, sering menunda pekerjaan, mudah terdistraksi, atau bahkan menunjukkan sikap menolak seperti membolos, tidak mencatat pelajaran, hingga tidak mengerjakan PR.

- **Gangguan emosi dan social**

Karakteristik lain yang muncul adalah anak menjadi mudah tersinggung, pemurung, pemarah, bahkan menarik diri dari lingkungan sosialnya. Anak juga terlihat tidak antusias saat menghadapi pelajaran, termasuk ketika menerima hasil buruk pun tidak menunjukkan respons emosional yang wajar.

- **Inkonistensi prestasi belajar**

Beberapa anak tampak memiliki potensi tinggi, namun dalam kenyataannya tidak mampu mencapai prestasi yang sesuai. Ada pula yang menunjukkan prestasi bagus di beberapa mata pelajaran, namun di mata pelajaran lain mengalami penurunan drastis tanpa sebab yang jelas.

- **Kegagalan mencapai prasyarat pembelajaran berikutnya**

Anak kesulitan menguasai materi dasar yang menjadi syarat untuk mengikuti pelajaran tingkat selanjutnya, sehingga mereka mengalami kesulitan berkelanjutan dalam memahami pelajaran baru.

2.7.3 Faktor Penyebab Anak dengan Kesulitan Belajar

Kesulitan belajar merupakan kondisi ketika seseorang mengalami hambatan dalam memahami, mengolah, mengingat, atau menyampaikan informasi yang berkaitan dengan proses pembelajaran. Anak dengan kesulitan belajar sering kali mengalami kendala dalam membaca, menulis, berhitung, ataupun berpikir logis, meskipun memiliki tingkat kecerdasan yang normal. Berikut ini adalah beberapa faktor utama penyebabnya:

a. Ketidaksesuaian antara Kecerdasan dan Prestasi Akademik

Salah satu tanda umum kesulitan belajar adalah ketika hasil akademik anak tidak sebanding dengan kemampuan intelektualnya. Anak tampak cerdas dalam percakapan sehari-hari atau ketika diuji menggunakan alat ukur kecerdasan, namun mengalami kesulitan saat harus membaca, menulis, atau mengikuti pelajaran di sekolah. Kondisi ini terjadi karena adanya hambatan dalam proses berpikir, mengingat, atau memahami informasi. Jadi, meskipun secara intelektual anak tergolong mampu, ia tetap mengalami hambatan akademik karena proses mentalnya tidak berjalan sebagaimana mestinya.

b. Gangguan pada Sistem Saraf Pusat

Fungsi otak yang tidak optimal juga menjadi penyebab utama kesulitan belajar. Meskipun anak secara fisik terlihat sehat, sebagian dari mereka memiliki gangguan ringan pada sistem saraf pusat yang memengaruhi kemampuan otak dalam memproses informasi. Misalnya, anak dapat melihat dan mendengar dengan baik, namun tetap kesulitan membaca atau memahami bahasa karena area otak yang mengatur fungsi tersebut tidak bekerja secara maksimal. Kondisi ini sering kali tidak dapat dideteksi secara kasat mata, namun berdampak besar terhadap kemampuan anak dalam belajar.

c. Masalah dalam Pengolahan Psikologis

Kesulitan belajar juga bisa disebabkan oleh hambatan dalam proses psikologis, seperti kesulitan berkonsentrasi, memusatkan perhatian, memahami simbol, atau mengingat perintah. Anak mungkin tampak lambat dalam merespons pertanyaan, mudah lupa, atau bingung saat membaca dan menulis. Hambatan ini bukan disebabkan oleh kemalasan, tetapi oleh cara otak anak dalam menerima dan mengelola informasi yang berbeda dari anak lain. Maka dari itu, anak dengan kesulitan belajar memerlukan pendekatan pembelajaran yang lebih personal dan sesuai dengan gaya belajarnya.

d. Bukan Karena Faktor Lingkungan atau Kurangnya Motivasi

Kesulitan belajar bukanlah akibat dari pengajaran yang buruk, lingkungan rumah yang kurang mendukung, atau karena anak tidak serius belajar. Faktor-faktor eksternal memang bisa memperburuk kondisi yang ada, namun tidak menjadi penyebab utamanya. Anak yang tumbuh di lingkungan baik dan mendapat pengajaran yang memadai tetap bisa mengalami kesulitan belajar jika memang ada gangguan dalam cara otaknya memproses informasi. Oleh karena

itu, pendekatan yang hanya fokus pada lingkungan atau motivasi saja tidak cukup untuk mengatasi masalah ini.

Meskipun mereka menghadapi tantangan dalam beberapa aspek akademik, banyak anak dengan kesulitan belajar spesifik yang memiliki potensi luar biasa dalam bidang lain. Beberapa sangat berbakat dalam musik, seni, teknologi, atau keterampilan interpersonal. Dengan dukungan yang tepat, mereka dapat tumbuh menjadi individu yang sukses dan berpengaruh di bidangnya. Banyak tokoh dunia, seperti Albert Einstein, Leonardo da Vinci, atau Walt Disney, diyakini memiliki gejala disleksia atau kesulitan belajar lain, namun berhasil menunjukkan keunggulan luar biasa berkat lingkungan yang mendukung dan kepercayaan pada kemampuan mereka sendiri.

Kesimpulannya, anak dengan kesulitan belajar spesifik harus dilihat bukan sebagai hambatan, melainkan sebagai tantangan pedagogis yang mendorong kita sebagai pendidik untuk lebih kreatif, lebih peka, dan lebih manusiawi. Melalui pendekatan yang inklusif, adaptif, dan empatik, pendidikan di sekolah dasar dapat menjadi fondasi kuat bagi masa depan mereka yang cerah.

2.8 Anak Berbakat dan Cerdas Istimewa (*Gifted and Talented*)

Anak berbakat dan cerdas istimewa adalah individu yang memiliki kapasitas luar biasa dalam satu atau lebih bidang kemampuan, seperti intelektual, kreativitas, kepemimpinan, seni, akademik, atau keterampilan psikomotorik. Kemampuan mereka berada jauh di atas rata-rata anak seusianya, dan mereka memiliki potensi besar untuk mencapai prestasi tinggi apabila mendapat lingkungan yang mendukung serta pelayanan pendidikan yang sesuai.



Gambar 40. (Sumber: Kompasiana _ Google)

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2009, terdapat sekitar 1,05 juta anak usia sekolah di Indonesia atau sekitar 2,2% yang dikategorikan sebagai anak berbakat dan cerdas istimewa (*gifted and talented*), dengan IQ di atas 125. Sementara itu, laporan dari Asosiasi CIBI Nasional mencatat bahwa pada tahun 2010 jumlah anak yang berpotensi *gifted-talented* diperkirakan mencapai 1,3 juta, namun hanya sekitar 9.500 anak (0,7%) yang telah mendapatkan layanan pendidikan khusus seperti program akselerasi. Jawa Timur menjadi salah satu provinsi dengan jumlah layanan terbanyak, termasuk 10 madrasah yang menyelenggarakan program untuk anak berbakat.

2.8.1 Karakteristik Anak Berbakat dan Cerdas Istimewa

Anak-anak *gifted and talented* memiliki karakteristik yang khas dan sering kali dapat dikenali sejak dini. Namun, karena *giftedness* tidak selalu muncul dalam bentuk akademik, karakteristik ini sering kali tidak terlihat jelas atau bahkan diabaikan. Berikut adalah penjabaran mendalam tentang karakteristik anak berbakat:

a. Kemampuan Intelektual di Atas Rata-Rata

Anak berbakat mampu memahami informasi dan konsep yang rumit lebih cepat dibandingkan anak seusianya. Mereka sering kali menyukai tantangan mental,

suka membaca buku-buku kompleks, serta mampu membuat hubungan antara ide-ide abstrak. Kemampuan ini bisa terlihat dalam kecepatan menyerap materi pelajaran, keahlian dalam menganalisis, dan kemampuan menyelesaikan masalah.

b. Kreativitas dan Imajinasi Tinggi

Anak gifted sering kali menunjukkan cara berpikir yang tidak biasa. Mereka mampu menghasilkan gagasan orisinal, menyelesaikan masalah dengan pendekatan yang unik, dan sering menunjukkan minat untuk bereksperimen atau menciptakan sesuatu yang baru. Kreativitas ini bisa muncul dalam bentuk tulisan, gambar, eksperimen, atau pertanyaan-pertanyaan mendalam.

c. Motivasi dan Komitmen Belajar yang Kuat

Salah satu ciri yang menonjol adalah dorongan dari dalam diri anak untuk belajar. Anak gifted biasanya memiliki rasa ingin tahu tinggi, senang belajar hal baru, dan tidak mudah puas dengan jawaban sederhana. Mereka gigih menyelesaikan tugas dan tidak jarang menaruh perhatian mendalam terhadap satu bidang tertentu secara intensif.

d. Kemampuan Bahasa dan Komunikasi Unggul

Banyak anak berbakat yang memiliki kemampuan berbahasa yang sangat baik. Mereka dapat menggunakan kosakata yang kompleks, menyusun kalimat dengan struktur yang matang, serta menyampaikan ide atau perasaan dengan jelas. Beberapa di antaranya bahkan menunjukkan kemampuan menulis atau berbicara yang setara dengan anak usia lebih tua.

e. Sensitivitas Emosional dan Kepedulian Sosial

Karena kematangan kognitif yang tinggi, anak berbakat sering memiliki sensitivitas emosional yang dalam. Mereka menunjukkan empati tinggi, kepekaan terhadap nilai-nilai moral, dan kepedulian terhadap masalah kemanusiaan. Namun, kepekaan ini juga dapat membuat mereka mudah merasa kecewa, frustrasi, atau tidak nyaman jika lingkungan tidak mendukung mereka.

f. Kemandirian dalam Belajar

Anak gifted mampu mengatur proses belajarnya sendiri tanpa banyak bergantung pada bantuan orang dewasa. Mereka sering belajar secara otodidak, mencari referensi tambahan, dan menyusun proyek atau ide sendiri.

g. Ketidaknyamanan pada Lingkungan Kelas Reguler

Karena proses berpikirnya cepat, mereka sering merasa bosan dalam kelas reguler. Mereka bisa kehilangan motivasi apabila tidak diberi tantangan yang sesuai dengan kemampuannya. Bahkan dalam beberapa kasus, anak berbakat bisa tampak seperti kurang perhatian atau tidak disiplin, padahal sebenarnya mereka hanya tidak tertarik dengan materi yang sudah mereka kuasai.

2.8.2 Klasifikasi Anak Berbakat dan Cerdas Istimewa

Anak *gifted and talented* tidak bersifat homogen. Mereka menunjukkan keunggulan dalam bidang yang berbeda-beda, sehingga perlu klasifikasi agar dapat diberikan pendekatan pembelajaran yang sesuai. Berikut adalah klasifikasi umum berdasarkan bentuk kemampuan:

a. Gifted Intelektual Umum

Anak dalam klasifikasi ini memiliki kemampuan kognitif tinggi secara menyeluruh. Mereka unggul di hampir semua mata pelajaran, memiliki IQ tinggi,

dan mampu berpikir analitis, abstrak, serta kompleks. Mereka sering menjadi pemecah masalah yang efektif.

b. Gifted Akademik Khusus

Anak ini memiliki keunggulan dalam satu bidang akademik tertentu, seperti matematika, sains, atau bahasa. Mereka mungkin tidak unggul secara menyeluruh, tetapi sangat menonjol di bidang tertentu, misalnya dapat menyelesaikan soal matematika tingkat tinggi di usia dini.

c. Gifted Kreatif

Mereka menunjukkan keunggulan dalam menghasilkan ide-ide baru, berpikir fleksibel, dan melihat sesuatu dari sudut pandang yang berbeda. Anak dalam kategori ini biasanya unggul dalam seni, desain, tulisan kreatif, atau pemecahan masalah inovatif.

d. Gifted Kepemimpinan

Anak-anak dalam kelompok ini mampu memimpin dan mempengaruhi teman sebaya, pandai mengorganisasi, memiliki kemampuan sosial tinggi, dan sering menjadi tokoh sentral dalam kelompok. Mereka mampu menyatukan berbagai pendapat dan mengarahkan kelompok ke tujuan yang jelas.

e. Gifted Seni dan Musik

Anak berbakat dalam seni dapat menunjukkan keterampilan luar biasa dalam menggambar, melukis, musik, tari, atau akting. Mereka bisa memiliki ketajaman estetika, teknik, dan ekspresi yang tinggi sejak usia dini.

f. Gifted Psikomotorik

Walaupun sering diabaikan, ada anak yang menunjukkan keunggulan dalam keterampilan fisik seperti olahraga, gerakan halus, atau koordinasi tangan-mata yang tinggi. Mereka unggul dalam bidang seperti atletik, bela diri, atau kerajinan tangan.

2.8.3 Faktor Penyebab Anak Berbakat dan Cerdas Istimewa

Anak berbakat dan cerdas istimewa merupakan bagian dari anak berkebutuhan khusus yang tidak mengalami kekurangan, melainkan memiliki kelebihan luar biasa dalam satu atau lebih aspek kemampuan, seperti kecerdasan intelektual, kreativitas, seni, kepemimpinan, atau keterampilan akademik tertentu. Dalam konteks pendidikan khusus, mereka dikenal sebagai anak gifted and talented, yakni anak yang menunjukkan potensi tinggi dan memerlukan penanganan serta layanan pendidikan yang berbeda dari anak-anak pada umumnya agar kemampuan mereka berkembang secara optimal.

Baik anak berbakat (talented) maupun anak cerdas istimewa (gifted) berada dalam satu kelompok yang sama. Perbedaannya hanya terletak pada bidang keunggulan yang ditampilkan. Anak gifted umumnya menunjukkan keunggulan dalam fungsi intelektual secara umum, seperti IQ tinggi atau kemampuan berpikir abstrak, sedangkan anak talented menonjol pada bakat spesifik, misalnya dalam seni, olahraga, atau musik. Namun, dalam praktik pendidikan, keduanya sering dibahas bersama karena memiliki kebutuhan yang serupa.

Terdapat berbagai faktor yang menyebabkan munculnya potensi luar biasa pada anak-anak berbakat dan cerdas istimewa. Faktor-faktor ini tidak berdiri sendiri,

melainkan saling berkaitan dan berinteraksi satu sama lain. Berikut adalah penjelasannya:

1. Faktor Genetik atau Keturunan

Kemampuan luar biasa pada anak gifted and talented sering kali berasal dari bakat atau kecerdasan yang diturunkan secara biologis dari orang tua atau anggota keluarga lainnya. Jika orang tua memiliki tingkat intelegensi tinggi, kemampuan berpikir kompleks, atau keahlian khusus, kemungkinan besar anak akan mewarisi potensi tersebut. Namun, meskipun potensi ini sudah ada sejak lahir, perkembangannya tetap bergantung pada dukungan dan stimulasi yang diberikan oleh lingkungan. Tanpa itu, kemampuan tersebut bisa saja tidak muncul atau berkembang secara maksimal.

2. Perkembangan Otak yang Lebih Cepat dan Kompleks

Anak berbakat dan cerdas istimewa memiliki struktur dan fungsi otak yang lebih matang lebih awal dibandingkan anak sebaya. Hal ini memungkinkan mereka untuk memahami konsep-konsep abstrak, berpikir logis, membuat analisis mendalam, serta menyelesaikan masalah secara kreatif sejak usia dini.

3. Lingkungan yang Mendukung Tumbuhnya Potensi

Lingkungan tempat anak tumbuh dan belajar baik itu keluarga, sekolah, maupun masyarakat sangat berpengaruh dalam mengembangkan potensi anak gifted and talented. Lingkungan yang menyediakan stimulus intelektual dan emosional seperti buku, diskusi, permainan edukatif, teknologi, seni, dan eksperimen akan mempercepat kemunculan bakat dan kecerdasan anak. Sebaliknya, lingkungan yang kurang mendukung atau terlalu menekan bisa menghambat anak berbakat untuk menampilkan kemampuannya.

4. Pola Asuh dan Perhatian Orang Tua

Pengasuhan yang terbuka, hangat, dan mendukung akan memberikan anak rasa aman dan kepercayaan diri untuk mengeksplorasi kemampuannya. Anak yang diasuh dengan cara seperti ini lebih mudah mengembangkan bakat mereka, baik dalam bidang akademik, seni, maupun bidang khusus lainnya. Orang tua yang merespons keingintahuan anak, menyediakan fasilitas belajar, dan memberi ruang untuk berekspresi akan sangat berperan dalam mempercepat tumbuhnya potensi gifted and talented dalam diri anak.

5. Gizi dan Kesehatan Sejak Dini

Kesehatan fisik dan asupan nutrisi yang cukup terutama pada masa awal perkembangan otak (0–5 tahun) sangat penting. Anak dengan nutrisi baik dan kondisi tubuh sehat akan lebih siap menerima rangsangan belajar dan menunjukkan daya pikir serta konsentrasi yang lebih baik. Gizi yang buruk atau masalah kesehatan yang serius dapat menjadi penghambat dalam perkembangan kemampuan anak berbakat.

6. Kombinasi Banyak Faktor (Multifaktor)

Dalam banyak kasus, anak berbakat dan cerdas istimewa lahir dan berkembang karena perpaduan dari banyak faktor bukan hanya faktor genetik atau lingkungan saja. Potensi yang besar akan muncul secara optimal jika anak mendapatkan dukungan penuh dari lingkungan dan pola asuh yang sesuai.

Sekolah juga dapat berperan lebih luas dengan menyediakan program-program khusus seperti klub minat, lomba akademik, kelas riset, atau kolaborasi dengan institusi eksternal yang relevan. Pendidikan inklusif bagi anak gifted bukan berarti menyamaratakan pembelajaran, melainkan menyediakan ruang diferensiasi yang memungkinkan setiap anak tumbuh sesuai potensinya. Dalam hal ini, pengembangan kurikulum yang fleksibel dan pelatihan guru mengenai pendekatan pendidikan untuk anak berbakat menjadi kebutuhan mendesak dalam sistem pendidikan dasar.



Gambar41. Anak cerdas istimewa (Sumber: Google)

Sebagai langkah lanjutan, penting bagi pemerintah dan pemangku kepentingan di bidang pendidikan untuk merumuskan kebijakan yang tidak hanya mendukung identifikasi dini anak-anak berbakat, tetapi juga memastikan adanya pendampingan berkelanjutan selama proses pendidikan mereka. Sistem asesmen yang komprehensif, program akselerasi yang tepat, serta fasilitas pembelajaran yang menantang dan bermakna harus menjadi bagian dari strategi pendidikan nasional. Selain itu, peran orang tua dan masyarakat sangat krusial dalam menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan intelektual, emosional, dan sosial anak gifted. Edukasi kepada orang tua mengenai karakteristik dan kebutuhan anak berbakat perlu digencarkan agar mereka dapat menjadi mitra aktif dalam proses pembelajaran. Dengan pendekatan yang holistik dan terintegrasi, sistem pendidikan kita tidak hanya akan lebih adil, tetapi juga lebih mampu mencetak generasi unggul yang siap berkontribusi secara nyata bagi kemajuan bangsa di masa depan.

2.9 Anak dengan Hambatan Berbicara (Tunawicara)



Gambar42. Anak Tuna Wicara (Sumber: Halodoc_Google)

Anak tuna wicara adalah anak berkebutuhan khusus yang mengalami gangguan atau kesulitan dalam berbicara dan menggunakan bahasa lisan untuk berkomunikasi secara efektif. Gangguan ini meliputi ketidakmampuan mengucapkan kata-kata dengan jelas, kesulitan dalam menyusun kalimat yang bermakna, serta hambatan dalam mengatur intonasi dan kelancaran berbicara. Meskipun kemampuan memahami bahasa dan kecerdasan anak secara umum tetap normal, anak tuna wicara kesulitan menyampaikan pesan secara verbal sehingga komunikasi dengan orang lain menjadi terbatas. Kondisi ini dapat memengaruhi kemampuan anak dalam berinteraksi sosial, mengekspresikan perasaan, dan mengembangkan keterampilan komunikasi yang penting dalam kehidupan sehari-hari. Namun, dengan dukungan yang tepat, anak tuna

wicara tetap memiliki peluang untuk berkembang dan berpartisipasi aktif dalam lingkungan sosial dan pendidikan.

2.9.1 Klasifikasi Anak dengan Hambatan Berbicara (Tunawicara)

Klasifikasi anak tuna wicara didasarkan pada jenis gangguan bicara yang dialami dan tingkat keparahannya. Setiap jenis gangguan memiliki ciri khas tersendiri yang memengaruhi bagaimana anak berkomunikasi dan berinteraksi dengan lingkungannya.

1. *Speech Delay* (Keterlambatan Bicara)

Keterlambatan bicara adalah kondisi di mana anak mengalami perlambatan dalam kemampuan berbicara dibandingkan anak lain seusianya. Anak dengan keterlambatan bicara biasanya mulai berbicara lebih lambat dari rata-rata, sering kali baru mengucapkan kata pertama setelah usia 2 tahun atau tidak bisa menggabungkan kata menjadi kalimat pada usia 3 tahun. Walaupun kemampuan memahami bahasa (reseptif) biasanya masih cukup baik, anak mengalami kesulitan dalam mengucapkan kata-kata dengan lancar dan jelas. Contohnya, anak mungkin hanya menggunakan beberapa kata sederhana dan kesulitan mengembangkan kosakata lebih luas. Penyebab keterlambatan bicara bisa bervariasi, dari kurangnya stimulasi bahasa di lingkungan hingga faktor biologis.

2. *Articulation Disorder* (Gangguan Artikulasi)

Gangguan artikulasi terjadi ketika anak kesulitan mengucapkan bunyi-bunyi bahasa dengan benar. Anak mungkin mengganti bunyi tertentu dengan bunyi lain yang lebih mudah diucapkan, menghilangkan bunyi-bunyi tertentu, atau menambahkan bunyi yang sebenarnya tidak diperlukan dalam kata tersebut. Misalnya, anak menyebut “roti” menjadi “loti”, atau “sap” menjadi “ap”. Gangguan ini bukan karena anak tidak tahu kata itu, melainkan kesulitan menggerakkan lidah, bibir, atau bagian mulut lain yang diperlukan untuk menghasilkan bunyi yang tepat. Gangguan artikulasi dapat membuat anak sulit dimengerti dan sering menimbulkan rasa malu atau frustrasi ketika berkomunikasi.

3. *Fluency Disorder* (Gangguan Kelancaran Bicara)

Gangguan kelancaran bicara, atau gagap, adalah hambatan dalam aliran bicara yang menyebabkan pengulangan suara, suku kata, atau kata-kata, perpanjangan bunyi, dan jeda atau keheningan yang tidak diinginkan saat berbicara. Anak yang gagap mungkin terdengar tersendat-sendat, seperti mengulang “ma-ma-ma” atau berhenti tiba-tiba saat berbicara. Gagap dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan neurologis yang memengaruhi koordinasi otot bicara, atau juga karena faktor psikologis seperti stres dan kecemasan. Kondisi ini sering menimbulkan rasa malu dan menurunkan kepercayaan diri anak dalam berkomunikasi.

4. *Voice Disorder* (Gangguan Suara)

Gangguan suara pada anak melibatkan masalah dalam kualitas suara yang dihasilkan, seperti suara yang terdengar serak, terlalu pelan, terlalu keras, bernada tidak normal, atau bahkan hilang suara (afonia). Hal ini biasanya disebabkan oleh masalah pada pita suara, laring, atau resonansi rongga mulut dan hidung yang

memengaruhi bagaimana suara diproduksi dan didengar. Contohnya, suara anak bisa terdengar bernada “sengau” atau terlalu kasar. Gangguan suara ini dapat mengganggu komunikasi verbal anak sehingga orang lain kesulitan memahami pesan yang disampaikan.

5. *Language Disorder* (Gangguan Bahasa Ekspresif dan Reseptif)

Gangguan bahasa dibagi menjadi dua jenis utama: gangguan ekspresif dan gangguan reseptif. Gangguan ekspresif terjadi ketika anak mengalami kesulitan untuk mengekspresikan pikirannya secara verbal, misalnya anak tahu apa yang ingin dikatakan tetapi tidak mampu merangkai kata dan kalimat yang sesuai. Sedangkan gangguan reseptif terjadi ketika anak mengalami kesulitan dalam memahami bahasa yang didengar atau dibaca, sehingga mereka tidak bisa mengikuti perintah atau percakapan dengan baik. Banyak anak mengalami kombinasi dari kedua gangguan ini, yang membuat proses komunikasi menjadi sangat terbatas. Gangguan bahasa ini sering berdampak besar pada kemampuan belajar dan interaksi sosial anak.

2.9.2 Karakteristik Anak dengan Hambatan Berbicara (Tunawicara)

Karakteristik anak tuna wicara tidak hanya tampak dari kualitas bicara dan bahasa yang mereka gunakan, tetapi juga meluas ke berbagai aspek kehidupan, seperti interaksi sosial, kondisi emosional, perilaku sehari-hari, hingga perkembangan belajar dan akademik. Memahami karakteristik ini penting untuk memberikan dukungan yang tepat dan membangun lingkungan yang kondusif bagi perkembangan mereka.

a. Aspek Bahasa dan Bicara

Pada aspek ini, anak tuna wicara sering menunjukkan berbagai kesulitan dalam menggunakan bahasa lisan sebagai alat komunikasi. Salah satu ciri utama adalah bicara yang tidak jelas dan sulit dimengerti, akibat pengucapan bunyi-bunyi yang salah, penghilangan suku kata, atau penggantian bunyi yang semestinya. Kosakata yang digunakan oleh anak ini biasanya jauh lebih terbatas dibandingkan anak seusianya, sehingga mereka kesulitan mengekspresikan ide, perasaan, atau kebutuhan dengan lengkap. Selain itu, anak sering kesulitan menyusun kalimat yang teratur dan sesuai tata bahasa, sehingga kalimat yang diucapkan terdengar kacau dan tidak koheren. Suara yang dihasilkan bisa tampak tidak normal, misalnya terlalu pelan, serak, atau seperti bergumam sehingga semakin menyulitkan orang lain memahami pesan yang disampaikan. Ada juga anak yang mengalami gangguan kelancaran bicara, seperti gagap atau terbata-bata, di mana anak mengulang suku kata atau kata secara berulang-ulang, memperlambat laju berbicara, atau tiba-tiba terdiam sehingga proses komunikasi menjadi terhambat.

b. Aspek Emosional dan Perilaku

Kesulitan berkomunikasi sering menimbulkan dampak emosional yang cukup berat bagi anak tuna wicara. Mereka sering merasa frustrasi dan putus asa karena tidak mampu menyampaikan keinginan atau pikiran dengan baik, yang dapat memicu rasa marah atau menngis. Karena pengalaman komunikasi yang

kurang lancar atau sering gagal dipahami, anak cenderung menarik diri dari lingkungan sosial, memilih untuk diam, dan menghindari situasi yang menuntut mereka untuk berbicara, terutama dengan orang yang tidak dikenal. Rasa kurang percaya diri juga sangat umum terjadi; anak merasa takut atau malu untuk berbicara di depan umum, bahkan dalam lingkaran teman sebaya. Perilaku yang muncul juga beragam, ada yang menjadi agresif sebagai bentuk ekspresi kemarahan dan frustrasi, sementara yang lain menunjukkan perilaku pasif, cenderung diam dan menuruti situasi tanpa berusaha berkomunikasi.

c. Aspek Kognitif dan Akademik

Meskipun anak tuna wicara sering mengalami kesulitan dalam berkomunikasi verbal, kemampuan kognitif mereka, terutama yang berkaitan dengan pemahaman visual dan kemampuan logika, bisa tetap normal atau bahkan unggul. Banyak anak yang mampu menyusun gambar, mengenali pola, dan memecahkan masalah logika dengan baik. Namun, dalam konteks akademik, anak ini sering menghadapi berbagai tantangan, terutama pada pelajaran yang memerlukan pemahaman dan penggunaan bahasa secara intensif, seperti membaca, menulis, memahami bacaan, dan menjawab pertanyaan secara verbal. Anak juga cenderung kurang responsif terhadap instruksi yang disampaikan secara verbal, sering terlambat atau salah menanggapi perintah guru. Dalam aktivitas kelas yang melibatkan diskusi kelompok atau tanya jawab, mereka sering tertinggal karena keterbatasan kemampuan bicara dan rasa kurang percaya diri.

d. Aspek Sosial

Interaksi sosial anak tuna wicara sering terganggu akibat keterbatasan dalam berkomunikasi. Anak mengalami kesulitan menjalin pertemanan karena mereka sulit mengungkapkan ide, emosi, atau bahkan sekadar ikut berbicara dalam percakapan kelompok. Miskomunikasi yang sering terjadi membuat pesan yang ingin disampaikan sering disalahartikan atau tidak dimengerti, sehingga memicu konflik dengan teman atau guru. Akibatnya, anak cenderung bergantung pada orang dewasa, seperti guru atau orang tua, untuk membantu berbicara, menjawab pertanyaan, atau menjelaskan maksudnya. Ketergantungan ini bisa membatasi kemandirian anak dan interaksi sosial yang sehat dengan teman sebaya.

e. Kompensasi Nonverbal

Sebagai upaya untuk mengatasi keterbatasan bicara, anak tuna wicara sering memanfaatkan komunikasi nonverbal secara intensif. Mereka menggunakan gerakan tubuh seperti menunjuk, mengangguk, atau menggoyangkan tangan untuk menyampaikan pesan. Ekspresi wajah juga menjadi alat penting untuk menunjukkan perasaan atau respon terhadap situasi. Beberapa anak mengembangkan sistem komunikasi alternatif, seperti menggunakan gambar, simbol, atau alat bantu komunikasi khusus untuk memudahkan interaksi dengan orang lain. Kemampuan memanfaatkan komunikasi nonverbal ini membantu mereka tetap bisa berpartisipasi dalam lingkungan sosial dan memperkaya cara mereka mengekspresikan diri meskipun kemampuan bicara terbatas.

2.9.3 Faktor Penyebab Anak dengan Hambatan Berbicara (Tunawicara)

Gangguan bicara pada anak bisa disebabkan oleh berbagai faktor, baik yang bersifat genetik maupun lingkungan. Berikut ini adalah beberapa penyebab umum yang dapat memengaruhi kemampuan bicara seorang anak:

1. Faktor Keturunan (Hereditas)

Riwayat keluarga sangat memengaruhi perkembangan kemampuan bicara anak. Apabila terdapat anggota keluarga, seperti orang tua atau kerabat dekat, yang mengalami gangguan bicara, maka kemungkinan besar anak juga berisiko mengalami hal serupa. Kelainan ini dapat terbawa sejak dalam kandungan, menunjukkan bahwa gangguan bicara bisa merupakan bagian dari kondisi genetik atau keturunan yang diwariskan.

2. Gangguan Neonatal (Pada Masa Kelahiran)

Bayi yang lahir prematur atau mengalami komplikasi saat lahir seperti berat badan rendah, kekurangan oksigen, atau organ-organ vital yang belum berkembang sempurna — berisiko mengalami gangguan pada perkembangan bicara. Dalam kasus tertentu, bayi bisa menunjukkan gejala mutisme (tidak berbicara) sejak dini akibat gangguan pada sistem saraf atau keterlambatan perkembangan neurologis.

3. Gangguan Pascakelahiran (Postnatal)

Setelah bayi lahir, gangguan bicara bisa muncul akibat berbagai kondisi medis atau lingkungan. Misalnya, cedera otak akibat kecelakaan, kekurangan stimulasi verbal di rumah, atau pengalaman traumatis pada masa kanak-kanak bisa memengaruhi kemampuan anak untuk berkomunikasi secara normal.

4. Infeksi Saluran Pernapasan dan Organ Bicara

Infeksi pada saluran pernapasan atas, seperti pada paru-paru, laring (kotak suara), serta gangguan pada rongga mulut atau lidah, dapat menghambat produksi suara dan artikulasi. Jika gangguan ini terjadi secara kronis atau tidak segera ditangani, maka dapat berdampak jangka panjang terhadap kemampuan bicara anak.

Anak dengan hambatan berbicara (tunawicara) merupakan bagian dari peserta didik berkebutuhan khusus yang memiliki kesulitan dalam menyampaikan pikiran, perasaan, atau kebutuhan melalui bahasa lisan. Dalam dunia pendidikan, mereka memerlukan pendekatan khusus agar tetap dapat mengikuti proses pembelajaran secara optimal. Kesulitan komunikasi lisan sering kali menjadi penghambat dalam berinteraksi dengan guru maupun teman sebaya, sehingga penting bagi sekolah untuk menciptakan lingkungan belajar yang inklusif dan komunikatif. Pendidikan yang diberikan harus mempertimbangkan kebutuhan individual anak, baik dari segi metode penyampaian materi, bentuk evaluasi, maupun interaksi sosial di dalam kelas. Penggunaan media pembelajaran yang berbasis visual, tulisan, atau bahasa isyarat sangat membantu dalam menyampaikan materi pelajaran secara lebih mudah dipahami. Selain itu, penting bagi tenaga pendidik untuk menguasai atau setidaknya memahami bentuk komunikasi

alternatif seperti bahasa isyarat atau penggunaan alat bantu komunikasi non-verbal, agar proses pembelajaran tetap berjalan efektif.

Guru bukan hanya berperan sebagai penyampai materi, tetapi juga sebagai fasilitator yang mampu menciptakan suasana belajar yang ramah terhadap perbedaan, serta memberikan dukungan emosional agar anak merasa diterima dan percaya diri. Kolaborasi antara sekolah dan orang tua juga menjadi kunci untuk mendukung perkembangan akademik dan sosial anak, termasuk dalam hal pelatihan komunikasi di rumah dan dukungan moral. Sekolah juga sebaiknya menyediakan pelatihan atau sosialisasi kepada teman sebaya agar mereka dapat berinteraksi secara lebih empatik dan inklusif. Dengan pendekatan yang tepat, serta dukungan lingkungan yang kondusif, anak tunawicara dapat berkembang secara optimal, baik dalam aspek kognitif, sosial-emosional, maupun keterampilan hidup, serta memiliki kesempatan yang sama dalam meraih prestasi pendidikan dan berkontribusi di masyarakat.

2.10 Anak Lamban Belajar (*Slow Learner*)

Anak *slow learner* adalah anak yang memiliki kemampuan belajar lebih lambat dibandingkan dengan anak-anak seusianya. Istilah *slow learner* sendiri berasal dari dua kata, yaitu “*slow*” yang berarti lambat atau kurang cepat dalam memahami sesuatu, dan “*learner*” yang berarti individu yang sedang dalam proses belajar. Anak-anak ini cenderung mengalami kesulitan dalam menangkap dan memahami informasi baru, sehingga membutuhkan waktu lebih lama untuk memproses pelajaran yang diterima. Meskipun kemampuan belajarnya berada di bawah rata-rata, mereka tetap mampu mengikuti pembelajaran dengan baik apabila diberikan pendekatan yang tepat dan metode pengajaran yang disesuaikan.



Gambar43. Slow learner (Sumber: Kompasiana_Google)

Anak *slow learner* bukanlah anak dengan gangguan intelektual berat, melainkan mereka membutuhkan waktu dan strategi belajar yang berbeda dibandingkan anak pada umumnya. Dalam dunia pendidikan, anak *slow learner* termasuk dalam kelompok ABK karena memerlukan perhatian khusus dan penyesuaian dalam proses pembelajaran sesuai dengan kecepatan belajarnya. Memahami secara tepat pengertian anak *slow learner* sangat penting agar mereka dapat diberikan dukungan yang sesuai, sehingga memiliki kesempatan yang sama untuk berkembang secara optimal dan mencapai potensi terbaiknya.

2.10.1 Klasifikasi Anak Lamban Belajar (*Slow learner*)

Anak *slow learner* adalah anak yang mengalami keterlambatan dalam proses belajar dibandingkan dengan teman sebayanya. Mereka membutuhkan waktu lebih lama untuk memahami informasi dan cenderung kesulitan dalam mengikuti pelajaran dengan kecepatan normal. Berdasarkan kajian para ahli, anak *slow learner* dapat diklasifikasikan ke dalam empat kelompok utama berdasarkan faktor-faktor yang memengaruhi hambatan belajarnya. Berikut ini adalah klasifikasinya:

a. Keterbatasan Kapasitas Kognitif

Anak *slow learner* sering mengalami hambatan dalam berpikir abstrak dan menyelesaikan tugas-tugas yang memerlukan penalaran logis atau pemahaman konsep yang kompleks. Mereka kesulitan dalam mengembangkan ide, menarik kesimpulan, atau membuat generalisasi dari suatu informasi. Keterbatasan ini sangat terlihat pada pelajaran yang membutuhkan kemampuan berpikir tingkat tinggi seperti matematika dan bahasa. Selain itu, mereka juga kurang mampu menerapkan strategi kognitif yang penting dalam proses belajar.

b. Memori atau Daya Ingat yang Rendah

Salah satu klasifikasi anak *slow learner* adalah lemahnya kemampuan dalam menyimpan dan mengingat informasi. Mereka cenderung tidak dapat menyimpan materi pembelajaran dalam ingatan jangka panjang dan sering kali mengalami kesulitan ketika diminta mengingat kembali informasi yang telah dipelajari. Rendahnya daya ingat ini biasanya disebabkan oleh kurangnya perhatian saat menerima informasi, sehingga pembelajaran menjadi kurang efektif tanpa pengulangan yang cukup.

c. Gangguan Konsentrasi dan Rentang Perhatian Pendek

Anak *slow learner* juga memiliki jangkauan perhatian yang terbatas. Mereka mudah terdistraksi dan sulit mempertahankan konsentrasi, terutama dalam sesi pembelajaran yang berlangsung lama atau disampaikan secara verbal. Umumnya, mereka hanya dapat fokus dalam waktu yang singkat, sehingga materi pelajaran perlu disampaikan secara bertahap dan dengan metode yang menarik untuk menjaga perhatian mereka tetap stabil.

d. Kesulitan dalam Mengekspresikan Ide

Anak *slow learner* sering menghadapi tantangan dalam menyampaikan gagasan atau pendapatnya secara verbal. Mereka mungkin kesulitan merangkai kata, memiliki perbendaharaan kata yang terbatas, atau menunjukkan rasa malu dan ketidakdewasaan emosional. Akibatnya, mereka lebih sering menggunakan bahasa tubuh daripada kata-kata untuk mengekspresikan diri. Kesulitan ini juga berdampak pada pemahaman instruksi dan kemampuan mereka dalam merespons pertanyaan atau tugas secara lisan.

2.10.2 Karakteristik Anak Lamban Belajar (*Slow learner*)

Berdasarkan klasifikasi yang telah dijelaskan sebelumnya, anak *slow learner* memiliki sejumlah karakteristik khusus yang membedakan mereka dari anak-anak dengan kemampuan belajar normal, terutama dalam aspek inteligensi, bahasa atau komunikasi, emosi, sosial, dan moral. Meskipun secara fisik tampak sama seperti anak-anak lainnya, perbedaan mereka akan terlihat dalam konteks pembelajaran dan interaksi sosial.

a. Perilaku

Anak *slow learner* umumnya menunjukkan perilaku yang cenderung pemalu dan tertutup. Mereka kesulitan dalam mengungkapkan pikiran atau

perasaannya secara verbal, sehingga lebih sering menggunakan bahasa tubuh untuk menyampaikan maksud. Selain itu, mereka memiliki daya konsentrasi yang rendah, yang menyebabkan mereka sulit memahami instruksi dan mudah lupa terhadap pesan yang disampaikan. Kurangnya ekspresi dan keaktifan ini sering membuat mereka tampak kurang percaya diri dalam lingkungan belajar maupun sosial.

b. Fisik dan Motorik

Secara fisik, anak *slow learner* tidak menunjukkan perbedaan yang mencolok dengan anak-anak lainnya. Penampilan mereka tampak normal, sehingga sering kali sulit untuk mengidentifikasi kondisi mereka hanya melalui pengamatan fisik. Perbedaan baru akan tampak ketika mereka menghadapi tugas-tugas akademik yang menuntut pemahaman abstrak, penggunaan simbol, atau kemampuan konseptual, terutama dalam mata pelajaran seperti matematika dan bahasa.

c. Inteligensi

Karakteristik inteligensi anak *slow learner* berada pada tingkat yang lebih rendah dari rata-rata anak normal, namun masih dalam rentang yang dapat dikembangkan. Mereka memiliki kecepatan berpikir yang lambat dan kesulitan dalam memproses informasi yang kompleks. Hal ini berdampak langsung pada pencapaian akademik mereka yang cenderung tertinggal, serta membutuhkan pendekatan belajar yang lebih terarah dan penuh kesabaran.

d. Emosi

Secara emosional, anak *slow learner* sering kali menunjukkan ketidakstabilan. Mereka mudah merasa frustrasi, cepat marah, sensitif terhadap kritik, dan cenderung menyerah ketika menghadapi kesulitan. Ketidakmampuan mengelola emosi ini dapat memengaruhi motivasi belajar dan interaksi sosial mereka. Oleh karena itu, pendekatan yang lembut dan dukungan emosional sangat penting dalam membantu mereka mengembangkan ketahanan diri.

e. Sosial

Dalam aspek sosial, anak *slow learner* biasanya mengalami hambatan dalam menjalin hubungan dengan teman sebayanya. Mereka cenderung menarik diri dari interaksi kelompok dan merasa lebih nyaman bermain dengan anak yang usianya lebih muda. Hal ini terjadi karena mereka merasa lebih mampu mengikuti komunikasi dan dinamika sosial yang lebih sederhana, yang memberikan rasa aman bagi mereka.

f. Moral

Perkembangan moral anak *slow learner* umumnya berjalan lebih lambat, seiring dengan keterbatasan kognitif yang mereka miliki. Mereka dapat mengenali aturan atau norma yang berlaku, tetapi sering kali tidak memahami maknanya secara mendalam. Akibatnya, mereka bisa melanggar aturan bukan karena niat buruk, melainkan karena lupa atau belum sepenuhnya memahami konsekuensinya. Oleh karena itu, mereka perlu diingatkan secara konsisten dan dengan cara yang mudah dipahami.

g. Bahasa dan Komunikasi

Kemampuan bahasa anak *slow learner* juga tergolong lemah, baik dalam aspek ekspresif (mengungkapkan ide) maupun reseptif (memahami ucapan orang lain). Mereka sering kali mengalami kesulitan dalam menyampaikan pendapat atau mengikuti penjelasan secara verbal. Oleh karena itu, penting untuk menggunakan bahasa yang sederhana, singkat, dan jelas saat berkomunikasi dengan mereka, agar pesan dapat diterima dan dipahami secara lebih efektif.

2.10.3 Faktor Penyebab Anak Lamban Belajar (*Slow learner*)

Anak yang tergolong *slow learner* umumnya mengalami hambatan belajar akibat berbagai faktor yang memengaruhi tumbuh kembang dan proses belajarnya. Faktor-faktor ini bisa bersifat biologis, medis, hingga lingkungan sosial dan keluarga. Pemahaman menyeluruh terhadap penyebab ini penting agar anak mendapatkan dukungan dan pendekatan pembelajaran yang sesuai. Berikut adalah faktor-faktor utama yang dapat menyebabkan anak menjadi lamban belajar:



Gambar 44. (Sumber: Gurusiana_Google)

a. Faktor Medis dan Perkembangan Biologis

▪ Faktor Prenatal dan Genetik (Sebelum Lahir)

Sejak dalam kandungan, perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh kondisi genetik atau gangguan biologis tertentu. Misalnya, kelainan kromosom dapat memengaruhi fungsi fisik dan intelektual anak. Selain itu, gangguan metabolik seperti galactosemia dan phenylketonuria juga dapat mengganggu perkembangan otak. Anak yang lahir prematur berisiko mengalami keterlambatan perkembangan karena organ tubuh, termasuk otak, belum berkembang secara sempurna.

▪ Faktor Biologis Non-Keturunan

Beberapa kondisi biologis yang tidak bersifat keturunan juga berpengaruh, seperti paparan zat berbahaya selama kehamilan. Ibu yang mengonsumsi obat-obatan tertentu, alkohol, atau zat adiktif dalam jumlah berlebihan berisiko memengaruhi perkembangan otak janin. Selain itu, kekurangan gizi saat hamil, paparan radiasi, dan ketidaksesuaian Rhesus darah antara ibu dan janin dapat memperbesar kemungkinan anak mengalami hambatan belajar.

▪ Faktor Natal (Saat Kelahiran)

Proses persalinan yang bermasalah, seperti kekurangan oksigen akibat lama melahirkan, dapat mengganggu suplai oksigen ke otak bayi. Gangguan ini bisa menimbulkan kerusakan ringan pada sistem saraf, yang berdampak

pada lambatnya perkembangan fungsi kognitif dan kemampuan belajar anak di kemudian hari.

- **Faktor Postnatal (Setelah Lahir)**

Setelah lahir, berbagai kondisi juga dapat memengaruhi kemampuan belajar anak, misalnya malnutrisi, cedera kepala akibat kecelakaan, atau penyakit serius seperti meningitis dan ensefalitis. Selain itu, anak yang tidak mendapatkan stimulasi yang cukup di usia dini akan mengalami keterlambatan dalam mengembangkan kemampuan berpikir, bahasa, dan sosial.

b. Faktor Lingkungan Keluarga dan Sosial

- **Keterbatasan Akses terhadap Sumber Belajar dan Kebutuhan Dasar**

Anak yang tumbuh di lingkungan yang kurang mendukung secara fisik dan psikis, seperti kurangnya nutrisi yang baik, tidak tersedianya fasilitas belajar yang memadai, serta minimnya stimulasi dari lingkungan sekitar, berpotensi mengalami keterlambatan dalam berpikir dan memahami informasi. Tanpa dukungan lingkungan yang merangsang perkembangan kognitif, anak sulit berkembang secara optimal.

- **Keterbatasan Waktu dan Perhatian dalam Keluarga**

Dalam keluarga dengan banyak anggota atau orang tua yang memiliki kesibukan tinggi, anak mungkin tidak mendapatkan waktu dan perhatian yang cukup untuk mendampingi proses belajarnya. Kurangnya interaksi berkualitas, seperti membaca bersama atau mendiskusikan hal-hal baru, bisa membuat anak kehilangan kesempatan untuk mengembangkan kemampuan berpikir dan bahasanya. Keterbatasan ini, jika berlangsung lama, dapat menyebabkan anak tertinggal dalam hal akademik dibandingkan teman sebayanya.

c. Faktor Emosional

Anak slow learner sering kali mengalami tekanan emosi akibat kesulitan dalam mengikuti ritme pembelajaran yang umum, yang membuat mereka mudah merasa frustrasi, minder, dan tidak percaya diri. Kondisi emosional yang tidak stabil ini dapat menghambat konsentrasi dan kemampuan mereka dalam menyerap pelajaran, sehingga berdampak pada menurunnya motivasi belajar dan kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial. Oleh karena itu, pendekatan pembelajaran yang penuh kesabaran dan dukungan psikologis yang berkesinambungan sangat penting untuk membantu mereka mengelola emosi serta membangun kembali kepercayaan diri. Guru dan keluarga memegang peran krusial dalam menciptakan lingkungan yang aman, suportif, dan bebas tekanan, sehingga anak merasa dihargai, berani mencoba, dan tetap semangat untuk belajar sesuai kemampuannya. Penguatan positif, seperti pujian atas usaha kecil yang mereka lakukan, dapat memberi dampak besar terhadap rasa percaya diri anak. Selain itu, keterlibatan aktif teman sebaya dalam memberi dukungan juga dapat memperkuat keterikatan sosial dan meningkatkan semangat belajar mereka.

Bab 3

STRATEGI PEMBELAJARAN UNTUK ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

3.1 Prinsip Dasar Pembelajaran bagi ABK



Gambar 45. ABK (sumber: happyplayindonesia.com)

Pendidikan yang inklusif menghendaki bahwa semua anak, termasuk ABK, berhak mendapatkan layanan pendidikan yang adil, setara, dan bermutu. ABK memiliki karakteristik yang berbeda dari siswa reguler, baik dari segi fisik, intelektual, emosi, sosial, maupun psikologis. Oleh karena itu, pendekatan pembelajaran terhadap mereka harus didasarkan pada prinsip-prinsip dasar yang memfasilitasi keunikan dan kebutuhan individual mereka. Maka dari itu, pembelajaran bagi ABK seharusnya tidak memisahkan, melainkan mengintegrasikan dan mengakomodasi perbedaan dalam kerangka umum sekolah.

Untuk itu, proses pembelajaran bagi ABK harus dirancang dengan memperhatikan sejumlah prinsip dasar yang telah teruji secara teori dan praktik. Penerapan prinsip-prinsip ini diharapkan mampu menciptakan proses pembelajaran yang lebih efektif, manusiawi, dan bermakna sesuai karakteristik peserta didik. Berikut lima prinsip dasar pembelajaran bagi ABK yang harus dipahami dan diterapkan oleh setiap pendidik:

1. Prinsip Individualisasi

Prinsip pertama yang sangat penting adalah individualisasi, yaitu mengakui bahwa setiap ABK adalah individu yang unik dengan kekuatan, kebutuhan, dan gaya belajar yang berbeda. Pendekatan pembelajaran harus dirancang berdasarkan asesmen awal yang komprehensif. Melalui asesmen tersebut, guru dapat menyusun Program Pembelajaran Individual (PPI) atau *Individualized Education Program* (IEP) yang memuat tujuan, strategi, metode, media, dan evaluasi yang sesuai dengan kondisi anak.

Guru tidak dapat menyamaratakan tujuan atau harapan capaian belajar kepada seluruh siswa, melainkan harus mampu menyesuaikan target secara realistis. Misalnya, seorang siswa tunagrahita ringan akan diberikan materi yang disederhanakan namun bermakna, sementara siswa dengan spektrum autisme mungkin lebih membutuhkan strategi visual dan dukungan perilaku positif.

2. Prinsip Fleksibilitas Kurikulum dan Evaluasi

ABK membutuhkan fleksibilitas menyeluruh dalam pelaksanaan kurikulum, baik dari aspek isi, pendekatan pembelajaran, waktu tempuh, maupun sistem penilaian.

Fleksibilitas ini tidak hanya sebatas memberi ruang alternatif, tetapi merupakan kebutuhan fundamental agar pembelajaran menjadi relevan, manusiawi, dan bisa diakses sepenuhnya oleh setiap peserta didik dengan kondisi yang berbeda-beda.

Dalam hal kurikulum, fleksibilitas berarti bahwa kurikulum nasional tidak harus diterapkan secara kaku, melainkan dapat dimodifikasi atau diadaptasi untuk menyesuaikan dengan karakteristik dan kemampuan spesifik ABK. Penyesuaian ini dapat mencakup penyederhanaan materi, perubahan urutan penyajian, penggunaan media pembelajaran alternatif, hingga integrasi keterampilan hidup yang lebih kontekstual.

Salah satu wujud dari fleksibilitas ini adalah penerapan kurikulum diferensiasi, yakni suatu pendekatan yang memberikan keleluasaan kepada guru untuk mengatur tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran berdasarkan kemampuan kognitif, gaya belajar, dan minat siswa. Dengan kurikulum diferensiasi, guru dapat menyusun pembelajaran yang tidak hanya mengejar standar capaian yang seragam, tetapi juga menghargai keberagaman sebagai kekuatan. Misalnya, dalam satu kelas, siswa tunanetra dapat mempelajari materi IPA dengan alat peraga taktil, sementara siswa slow learner dapat menerima penjelasan yang lebih konkret dan repetitif.

Implementasi kurikulum inklusif menuntut guru untuk merancang pembelajaran yang tidak kaku, dan evaluasi harus disesuaikan dengan kemampuan dan kemajuan masing-masing siswa.” Artinya, guru perlu melakukan asesmen autentik yang lebih menekankan pada proses belajar daripada hasil ujian semata. Selain kurikulum, fleksibilitas juga harus tercermin dalam proses evaluasi pembelajaran. Evaluasi yang bersifat tunggal, seperti tes tulis berbasis pilihan ganda atau esai standar, sering kali tidak sesuai untuk mengukur capaian belajar ABK yang memiliki hambatan dalam komunikasi, pemahaman, atau ekspresi tertulis.



Gambar 46. Sumber: (slbnluragung.sch.id _Google)

Oleh karena itu, guru perlu menggunakan beragam pendekatan penilaian, seperti observasi langsung terhadap perilaku belajar, penilaian portofolio yang merekam hasil karya atau tugas proyek, hingga penilaian berbasis unjuk kerja (*performance assessment*) di mana siswa menunjukkan kemampuan melalui tindakan nyata, bukan sekadar menjawab soal. Lebih dari itu, penilaian bagi ABK harus menekankan pada kemajuan belajar individu (*progress-based assessment*), bukan membandingkan satu anak dengan anak lain. Tujuannya adalah mengidentifikasi peningkatan kecil namun bermakna dalam keterampilan atau pengetahuan anak sebagai bukti pertumbuhan. Dengan begitu, evaluasi tidak menjadi alat penghakiman, tetapi sebagai sarana pembinaan dan penguatan rasa percaya diri bagi ABK dalam proses belajarnya.

3. Prinsip Aksesibilitas dan Kesetaraan

Prinsip aksesibilitas dan kesetaraan dalam pendidikan inklusif menegaskan bahwa setiap anak, tanpa terkecuali, memiliki hak penuh untuk terlibat, belajar, dan berkembang dalam lingkungan pendidikan yang mendukung dan bebas hambatan. bagi ABK, hak ini berarti tidak hanya diberi tempat duduk di ruang kelas, tetapi juga diberikan akses nyata untuk belajar dengan cara yang sesuai dengan kebutuhan,

kemampuan, dan gaya belajarnya. Aksesibilitas dapat dimaknai secara luas sebagai kemudahan dan kelayakan akses terhadap seluruh unsur pendidikan, yang mencakup akses terhadap lingkungan fisik (bangunan dan fasilitas), akses terhadap komunikasi dan informasi, serta akses terhadap lingkungan sosial dan emosional yang mendukung.



Gambar 47. Siswa ABK (sumber: meenta.net_Google)

Sebuah sekolah yang benar-benar inklusif adalah sekolah yang menyadari pentingnya menyiapkan ruang kelas yang dapat dijangkau oleh siswa pengguna kursi roda, menempatkan penanda arah dan warna kontras bagi siswa tunanetra, serta menyiapkan ruang tenang bagi siswa dengan gangguan konsentrasi atau sensitivitas sensorik. Namun akses fisik hanyalah satu aspek. Komunikasi yang efektif dan adaptif juga merupakan elemen penting dari aksesibilitas.

Guru dituntut untuk memiliki kepekaan dan kemampuan dalam menjalin komunikasi dua arah dengan siswa yang mengalami gangguan bahasa, bicara, atau pendengaran. Penggunaan alat bantu komunikasi alternatif seperti gambar, simbol visual, video interaktif, tulisan besar, atau bahasa isyarat menjadi media yang sangat krusial dalam menjembatani pemahaman antara guru dan siswa. Seperti dinyatakan oleh Florian (2011), *“access is more than physical entry to the classroom; it is about participation in meaningful learning activities.”* Oleh sebab itu, penyediaan alat bantu belajar seperti braille, audio, atau gambar visual menjadi penting untuk mendukung interaksi yang setara.

Lebih dari itu, aksesibilitas psikososial juga perlu mendapat perhatian serius. Banyak ABK yang mengalami hambatan bukan karena kecacatannya, tetapi karena kurangnya penerimaan sosial dari lingkungan sekitar. Oleh sebab itu, penting bagi sekolah untuk menciptakan iklim sosial yang aman, empatik, dan terbuka terhadap keberagaman. Guru dan teman sebaya harus didorong untuk memahami kondisi ABK secara positif, agar mereka tidak merasa terisolasi atau dianggap sebagai "beban" di kelas. Sekolah inklusif sejati tidak hanya memberi ruang, tetapi juga mengangkat keberadaan ABK sebagai bagian penting dari komunitas belajar. Di sinilah pentingnya membedakan antara equality (kesamaan perlakuan) dan equity (keadilan yang memperhitungkan kebutuhan).

Memberikan perlakuan yang sama kepada semua siswa belum tentu adil, karena tidak semua siswa memulai dari titik yang sama. Maka yang dibutuhkan adalah perlakuan yang adil sesuai kebutuhan, yakni dengan menyediakan layanan tambahan, waktu belajar yang lebih panjang, media bantu belajar, atau dukungan khusus yang memungkinkan ABK mencapai tujuan belajarnya. Dengan prinsip ini, sekolah tidak hanya menjadi tempat belajar bagi semua, tetapi juga menjadi wadah pembentukan

nilai-nilai keadilan, empati, dan kebersamaan, yang menjadi fondasi masyarakat yang inklusif di masa depan.

4. Prinsip Kolaborasi

Pendidikan ABK tidak bisa berjalan dengan baik hanya oleh satu pihak saja. Diperlukan kolaborasi erat antara guru kelas, GPK, terapis, kepala sekolah, dan terutama orang tua. Kolaborasi ini penting agar informasi dan pendekatan yang digunakan di sekolah selaras dengan yang dilakukan di rumah dan tempat terapi. Tim ini biasanya disebut sebagai tim layanan khusus, yang bertugas mengevaluasi, merancang strategi pembelajaran, serta memantau perkembangan ABK secara berkala. Guru harus memiliki keterbukaan untuk berdiskusi lintas disiplin dan menjalin komunikasi aktif dengan orang tua sebagai mitra utama pendidikan anak. Kolaborasi yang baik antara guru dan orang tua menjadi salah satu faktor kunci dalam mendukung perkembangan optimal anak berkebutuhan khusus. Ini berarti komunikasi dua arah yang terstruktur sangat diperlukan agar strategi belajar selaras antara rumah dan sekolah.

5. Prinsip Penguatan Potensi dan Kemandirian

Prinsip terakhir yang tak kalah penting dalam pembelajaran bagi ABK adalah berorientasi pada potensi, bukan keterbatasan. Pendekatan ini menekankan bahwa setiap anak, betapapun kompleks kebutuhannya, memiliki kemampuan dan kekuatan unik yang dapat dikembangkan. Fokus pembelajaran bukan pada apa yang tidak bisa dilakukan anak, melainkan pada apa yang bisa mereka capai jika diberi kesempatan, strategi yang tepat, dan dukungan yang konsisten. Pendidikan inklusif yang efektif bertumpu pada keyakinan bahwa semua anak mampu belajar dan berkembang, hanya saja kecepatan, cara, dan gaya belajarnya berbeda-beda.



Gambar 48. Siswa ABK (Sumber: diari Bali _ Google)

Oleh karena itu, guru harus berusaha melihat sisi positif dan potensi terpendam dalam diri setiap ABK apakah itu dalam aspek akademik seperti membaca atau berhitung, keterampilan sosial seperti bekerja sama dengan teman, seni seperti menggambar atau menyanyi, hingga keterampilan hidup seperti menyikat gigi, mengenali uang, atau merapikan tas sekolah. Dengan kata lain, penguatan rasa percaya diri sangat penting bagi ABK agar mereka tidak merasa inferior dibandingkan teman-temannya. Dalam hal ini, peran guru tidak sekadar mengajar, tetapi juga menjadi fasilitator yang membimbing anak menemukan dirinya dan bangga dengan kemampuan yang dimiliki.

Tujuan akhir dari pendidikan ABK bukan semata-mata mengejar standar akademik seperti nilai ujian atau kelulusan formal, melainkan mencapai kemandirian fungsional, yaitu kemampuan untuk menjalani kehidupan sehari-hari secara mandiri dan bermartabat. Kemandirian ini mencakup berbagai hal seperti merawat diri (personal

care), berkomunikasi dengan orang lain secara sopan, membuat keputusan sederhana, serta berpartisipasi aktif dalam kegiatan rumah, sekolah, dan masyarakat. Pembelajaran yang berorientasi pada potensi juga menciptakan suasana kelas yang lebih positif dan suportif. Ketika guru memberikan penguatan (*reinforcement*) atas pencapaian kecil, seperti bisa menyelesaikan satu tugas sendiri atau menyapa teman dengan sopan, anak merasa dihargai dan mengalami makna sukses. Rasa keberhasilan ini akan membentuk motivasi internal, menumbuhkan harapan, dan perlahan membangun mentalitas tumbuh (*growth mindset*).

Guru harus menghindari memberi tekanan berlebihan pada hal-hal yang menjadi kelemahan anak, karena itu hanya akan menimbulkan frustrasi dan perasaan gagal. Sebaliknya, pembelajaran harus menjadi ruang afirmasi, tempat anak merasa nyaman menjadi diri sendiri, sekaligus didorong secara bertahap untuk mengatasi tantangan. Dengan cara ini, pendidikan bagi ABK tidak hanya mendidik otak, tetapi juga menyentuh hati dan membangun jati diri. Dalam jangka panjang, strategi ini akan membantu ABK memiliki kualitas hidup yang lebih baik, bukan hanya dalam konteks akademik, tetapi juga dalam aspek emosional, sosial, dan ekonomi. Mereka akan tumbuh sebagai individu yang percaya diri, produktif, dan mampu berperan di masyarakat sesuai kapasitasnya.

3.2. Model dan Pendekatan Pembelajaran Inklusif



Gambar 49. Siswa ABK (Sumber: _Google)

Pendidikan inklusif bukan hanya sekadar menempatkan ABK dalam ruang kelas reguler, melainkan menuntut adanya penyesuaian kurikulum, metode, strategi, serta pendekatan yang dirancang secara sadar untuk memenuhi kebutuhan semua peserta didik. Dalam sistem inklusi, keberagaman bukan dilihat sebagai hambatan, melainkan sebagai kekayaan yang harus difasilitasi dengan tepat. Oleh karena itu, dibutuhkan pemahaman yang mendalam tentang model dan pendekatan pembelajaran inklusif agar guru mampu menerapkan praktik yang benar-benar inklusif dan tidak sekadar formalitas.

3.2.1 Model Pembelajaran Inklusif

a. Model Co-Teaching (Pengajaran Kolaboratif)

Model ini merupakan kolaborasi antara guru kelas GPK yang bekerja secara bersama-sama dalam satu kelas untuk merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi pembelajaran. Keduanya memiliki peran yang saling melengkapi guru kelas menguasai materi dan manajemen kelas secara umum, sementara GPK memahami karakteristik dan strategi pembelajaran yang efektif untuk siswa dengan kebutuhan khusus. Terdapat beberapa bentuk implementasi model ini:

- *One Teach, One Assist*: satu guru menyampaikan materi, sementara guru lain membantu siswa secara individual atau kelompok kecil.
- *Parallel Teaching*: kelas dibagi menjadi dua, masing-masing diajar oleh satu guru dengan materi serupa tetapi pendekatan yang bisa disesuaikan.

-
- *Station Teaching*: siswa berpindah dari satu stasiun kegiatan ke stasiun lain, masing-masing dikelola oleh guru berbeda.
 - *Team Teaching*: kedua guru aktif mengajar secara bersamaan, menyampaikan materi dalam bentuk dialog atau saling melengkapi.

b. Model Pembelajaran Tematik Inklusif

Model pembelajaran tematik inklusif merupakan salah satu pendekatan yang efektif dalam mewujudkan pendidikan yang menyeluruh dan bermakna, khususnya di tingkat sekolah dasar. Model ini mengintegrasikan berbagai mata pelajaran ke dalam tema-tema besar yang relevan dengan kehidupan sehari-hari siswa, dengan tujuan agar siswa dapat memahami keterkaitan antar konsep dalam situasi nyata.

Dalam konteks pendidikan inklusif, pembelajaran tematik memberikan ruang yang lebih fleksibel dan kontekstual, sehingga memudahkan guru dalam mengakomodasi kebutuhan belajar ABK di dalam kelas yang heterogen. Tema-tema yang dipilih dalam pembelajaran tematik, seperti "Lingkungan", "Keluargaku", "Transportasi", atau "Makanan Sehat", dapat dikembangkan menjadi berbagai subtopik yang menyentuh berbagai aspek mata pelajaran. Misalnya, dalam tema "Lingkungan", guru dapat mengaitkan:

- Ilmu Pengetahuan Alam (IPA) dengan materi ekosistem dan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan,
- Bahasa Indonesia dengan kegiatan menulis deskripsi tentang taman kota atau membuat teks narasi tentang pengalaman berkemah,
- Matematika dengan menghitung jumlah tanaman yang ditanam di kebun sekolah,
- Seni Budaya dan Prakarya (SBdP) dengan menggambar pemandangan alam atau membuat kerajinan dari barang bekas.

Dalam konteks inklusif, model ini sangat mendukung penyesuaian materi dan aktivitas pembelajaran bagi ABK karena sifatnya yang terpadu, konkret, dan fleksibel. Guru dapat menyesuaikan tingkat kompleksitas materi, cara penyampaian, serta jenis tugas tanpa memisahkan siswa ABK dari teman sekelasnya. Contohnya, ketika membahas tema "Makanan Sehat", siswa tunanetra dapat belajar melalui pengalaman langsung meraba tekstur buah dan mencium aromanya, sementara siswa slow learner dapat menggambar buah kesukaan mereka dan menjelaskan manfaatnya secara sederhana.

Dengan begitu, seluruh siswa baik reguler maupun berkebutuhan khusus mendapatkan pengalaman belajar yang menyenangkan, mudah dipahami, dan tidak terisolasi dari konteks nyata. Pendekatan ini juga mendorong pembelajaran kolaboratif, karena siswa akan lebih sering terlibat dalam diskusi kelompok, kerja sama proyek, atau bermain peran bersama teman-temannya. Guru juga perlu berkoordinasi dengan GPK atau terapis dalam menyusun tujuan belajar individual bagi ABK agar tidak tertinggal dari proses pembelajaran kelas.

c. Model Project-Based Learning (PjBL)

Model pembelajaran berbasis proyek dalam konteks inklusif merupakan pendekatan yang dirancang untuk melibatkan semua siswa, termasuk ABK, dalam kegiatan yang menuntut pemecahan masalah nyata, kolaborasi, serta presentasi hasil kerja secara bermakna. Dengan keterlibatan aktif ini, siswa termasuk ABK tidak hanya mengembangkan keterampilan kognitif, tetapi juga memperoleh pengalaman sosial yang mendalam, seperti membangun rasa percaya diri, meningkatkan kemampuan

komunikasi dan kerja sama. Pendekatan ini menjadi strategi efektif untuk menciptakan lingkungan belajar yang setara dan memberdayakan, sekaligus memperkuat nilai-nilai inklusi dalam dunia pendidikan.

3.2.2 Pendekatan Pembelajaran Inklusif

a. Pendekatan Diferensiasi (Differentiated Instruction)



Gambar 50. Siswa ABK (Sumber: Pinterest)

Pendekatan ini bertujuan memberikan pengalaman belajar yang relevan dan sesuai dengan kebutuhan unik tiap siswa. Guru menyesuaikan isi pelajaran, proses pembelajaran, produk yang dihasilkan siswa, dan lingkungan belajar berdasarkan hasil asesmen awal dan pengamatan terhadap gaya belajar anak. Dalam prakteknya, ini dapat diterapkan melalui: Variasi cara penyajian (visual, auditori, kinestetik) Pilihan tugas sesuai minat dan kapasitas anak Penyesuaian tingkat kesulitan dan waktu pengerjaan Penggunaan alat bantu bagi siswa dengan hambatan fisik atau kognitif.

b. Pendekatan Humanistik

Pendekatan ini menekankan pada penghargaan terhadap nilai-nilai kemanusiaan dan potensi individual siswa. Guru dalam pendekatan ini berperan sebagai fasilitator yang membangun hubungan personal yang empatik dan suportif dengan siswa. Fokus utamanya adalah memahami perasaan, motivasi, dan kebutuhan psikologis siswa, khususnya ABK yang sering kali memiliki kepekaan sosial dan emosional yang tinggi. Dalam suasana belajar yang aman dan penuh penerimaan, siswa akan merasa dihargai, termotivasi, dan mampu belajar secara optimal.

c. Pendekatan Multisensori

Pendekatan multisensori merupakan strategi pembelajaran yang melibatkan lebih dari satu indera secara bersamaan untuk meningkatkan keterlibatan dan daya serap siswa. Pendekatan ini sangat bermanfaat bagi ABK, terutama yang mengalami kesulitan dalam pemrosesan informasi atau konsentrasi. Dengan menggabungkan stimulasi visual, auditori, taktil, dan kinestetik, siswa dapat memahami materi dengan cara yang lebih menyeluruh dan sesuai dengan gaya belajarnya. Contoh penerapannya antara lain: mengenal huruf melalui sentuhan pada permukaan kasar seperti amplas (taktil), menggunakan lagu atau irama untuk menghafal (auditori), serta memanfaatkan warna, simbol, dan gerakan tangan dalam menjelaskan konsep abstrak seperti matematika (visual-kinestetik). Pendekatan ini membuat pembelajaran lebih hidup, inklusif, dan adaptif terhadap kebutuhan individual siswa.

d. Pendekatan Scaffolding (Dukungan Bertahap)

Scaffolding berarti pemberian dukungan sementara oleh guru kepada siswa saat menghadapi tugas baru atau sulit, yang akan dikurangi secara bertahap ketika siswa sudah mulai mampu mengerjakannya secara mandiri. Bagi ABK, pendekatan ini penting untuk menghindari rasa frustrasi. Guru dapat: Membagi tugas besar menjadi langkah-langkah kecil Memberikan contoh dan latihan terstruktur Memberi petunjuk atau alat bantu selama pengerjaan Memberikan waktu tambahan dan penguatan positif.

3.2.3 Prinsip Praktis dalam Menerapkan Model dan Pendekatan Inklusif



Gambar 51. ABK dan GPK (Sumber: Pinterest)

Agar model dan pendekatan pembelajaran inklusif dapat diterapkan secara optimal di ruang kelas, guru tidak hanya perlu memahami strategi teknisnya, tetapi juga perlu memegang prinsip-prinsip praktis yang menjadi fondasi dalam menciptakan lingkungan belajar yang adil dan berpihak kepada semua peserta didik. Prinsip-prinsip ini sangat penting untuk membimbing praktik guru dalam mengelola keragaman karakteristik siswa, terutama dalam konteks pendidikan ABK di sekolah dasar.

Prinsip pertama yang harus dipegang oleh guru adalah kepekaan terhadap perbedaan individu. Dalam kelas yang inklusif, siswa datang dengan latar belakang yang sangat beragam: dari segi kemampuan akademik, gaya belajar, kondisi fisik, hingga emosi dan sosialnya. Guru harus menghindari memberikan label negatif atau stigma terhadap ABK, karena hal ini justru dapat memperburuk kepercayaan diri dan motivasi belajar siswa. Sebaliknya, guru perlu memandang setiap anak sebagai individu yang unik dan memiliki potensi tersendiri untuk dikembangkan, serta menunjukkan penghargaan terhadap setiap bentuk kemajuan yang dicapai anak, sekecil apa pun itu.

Selanjutnya, guru perlu melakukan asesmen awal atau diagnostik untuk memahami profil belajar setiap siswa sebelum merancang pembelajaran. Asesmen ini sangat penting karena memberikan gambaran mengenai kekuatan, kelemahan, dan kebutuhan khusus masing-masing siswa, termasuk ABK. Dengan data ini, guru dapat merancang pendekatan yang lebih sesuai dan relevan, serta menghindari strategi yang terlalu umum atau tidak sesuai dengan kondisi anak. Dalam pembelajaran inklusif, strategi yang tepat dimulai dari pemahaman yang utuh terhadap siapa yang belajar dan bagaimana ia belajar.

Dalam pelaksanaan pembelajaran, guru juga dituntut untuk bersikap fleksibel dan terbuka terhadap perubahan. Kelas inklusif adalah ruang dinamis, di mana setiap hari bisa saja muncul kebutuhan baru dari siswa. Maka dari itu, guru harus siap mengadaptasi metode mengajar, mengubah instruksi, atau memodifikasi tugas sesuai situasi yang berkembang. Ketika suatu pendekatan tidak berhasil, guru tidak perlu bersikeras mempertahankannya, tetapi sebaiknya mencari alternatif lain yang lebih tepat dan efektif.

Prinsip lain yang tidak kalah penting adalah melibatkan siswa secara aktif dalam pembelajaran. Dalam konteks inklusif, ini berarti memberi ruang kepada

semua siswa, termasuk ABK, untuk terlibat dalam merencanakan tugas, memilih jenis aktivitas, atau menentukan produk akhir dari kegiatan belajar. Pelibatan ini bukan hanya meningkatkan rasa memiliki siswa terhadap pembelajaran, tetapi juga melatih keterampilan sosial, rasa tanggung jawab, dan kemampuan mengambil keputusan yang penting bagi perkembangan kemandirian anak.

Terakhir, guru perlu menciptakan lingkungan belajar yang ramah, aman, dan suportif, baik dari segi fisik maupun emosional. Ruang kelas harus didesain agar bisa diakses dengan nyaman oleh semua siswa, termasuk yang memiliki hambatan mobilitas atau sensorik. Namun lebih dari itu, suasana psikologis di dalam kelas juga harus bebas dari tekanan, rasa takut, atau intimidasi. Guru harus menjadi figur yang memberi rasa aman, menghargai keberagaman, dan menanamkan nilai toleransi antar siswa. Dalam lingkungan seperti inilah, siswa ABK dapat tumbuh, belajar, dan mengembangkan diri secara maksimal tanpa merasa terasing atau dinilai berbeda. Dengan berpegang pada prinsip-prinsip ini, guru akan mampu menjalankan peran strategis dalam mewujudkan pendidikan yang tidak hanya inklusif secara struktur, tetapi juga inklusif dalam praktik yang nyata dan bermakna.

3.3 Diferensiasi Pembelajaran untuk ABK

3.3.1 Konsep dan Urgensi Diferensiasi dalam Pendidikan Inklusif

Diferensiasi pembelajaran merupakan pendekatan pedagogis yang dirancang untuk mengakomodasi keberagaman dalam ruang kelas, baik dari segi kesiapan belajar, minat, gaya belajar, hingga latar belakang sosial dan budaya peserta didik. Dalam konteks pendidikan inklusif, pendekatan ini menjadi sangat penting, karena kelas tidak lagi hanya terdiri dari siswa yang homogen secara kemampuan dan cara belajar, melainkan juga mencakup ABK yang memiliki tantangan dan potensi yang khas. Konsep dasar diferensiasi pembelajaran didasarkan pada keyakinan bahwa setiap anak memiliki cara belajar yang unik, dan oleh karena itu, tidak adil jika semua siswa diberi materi, metode, waktu, dan penilaian yang sama. Penerapan pembelajaran yang seragam justru berpotensi menghambat proses belajar sebagian siswa, terutama mereka yang memiliki kebutuhan khusus. Sebaliknya, diferensiasi memberi ruang kepada guru untuk menyusun strategi pembelajaran yang bersifat adaptif, fleksibel, dan menghargai keunikan masing-masing individu. Dalam ruang kelas inklusif, ABK kerap mengalami kesulitan mengakses materi pelajaran yang disusun secara standar atau umum. Mereka mungkin membutuhkan waktu lebih lama, penjelasan lebih konkret, media belajar yang berbeda, atau pendekatan yang lebih personal.

Jika kebutuhan ini tidak diakomodasi, maka mereka akan mengalami kesenjangan dalam partisipasi belajar, bahkan berisiko mengalami eksklusi sosial di tengah kelas yang seharusnya inklusif. Melalui diferensiasi, guru tidak lagi bertindak hanya sebagai penyampai informasi, tetapi sebagai perancang pengalaman belajar. Ia tidak hanya mentransfer pengetahuan, tetapi juga menyesuaikan bagaimana pengetahuan itu disampaikan, dipahami, dan diekspresikan oleh siswa. Guru harus mampu mengidentifikasi perbedaan siswa sejak awal, melalui asesmen diagnostik, observasi, dan dialog terbuka dengan siswa maupun orang tua. Dengan demikian, guru dapat menyusun pembelajaran yang tidak hanya memenuhi standar kurikulum, tetapi juga relevan secara personal dan sosial bagi semua peserta didik.

Urgensi diferensiasi dalam pendidikan inklusif juga terletak pada konsekuensi jangka panjangnya terhadap keberhasilan siswa. ABK yang belajar dalam sistem yang tidak responsif terhadap kebutuhan mereka berisiko mengalami frustrasi akademik, rendahnya kepercayaan diri, hingga kecenderungan menarik diri dari proses belajar. Sebaliknya, siswa yang merasa dimengerti dan difasilitasi sesuai kebutuhannya akan tumbuh menjadi individu yang lebih percaya diri, terlibat aktif, dan termotivasi dalam belajar. Lebih jauh, diferensiasi bukan hanya strategi teknis, melainkan bagian dari komitmen etis pendidikan untuk menghormati martabat setiap anak. Ini adalah wujud nyata dari keadilan dalam pendidikan, di mana keberagaman bukan dipandang sebagai masalah, tetapi sebagai kekuatan yang memperkaya proses belajar.

3.3.2 Bentuk-Bentuk Diferensiasi

Secara umum, diferensiasi pembelajaran mencakup empat aspek utama: diferensiasi konten, proses, produk, dan lingkungan belajar. Diferensiasi konten memungkinkan guru menyederhanakan atau memodifikasi materi agar dapat diakses oleh siswa dengan kemampuan yang berbeda. Misalnya, teks yang kompleks dapat diringkas, dilengkapi gambar, atau disampaikan melalui media audio bagi siswa dengan hambatan membaca. Diferensiasi proses merujuk pada cara siswa memahami materi. Beberapa siswa lebih nyaman belajar melalui diskusi, yang lain melalui praktik langsung, atau dengan bantuan alat peraga visual.

Guru harus mampu menyediakan beberapa jalur pembelajaran agar siswa dapat menyerap materi secara optimal. Diferensiasi produk memberi ruang kepada siswa untuk menunjukkan pemahamannya dalam bentuk yang paling sesuai. ABK yang kesulitan menulis dapat mengekspresikan gagasannya melalui gambar, proyek sederhana, rekaman suara, atau presentasi verbal. Diferensiasi lingkungan berkaitan dengan menciptakan suasana kelas yang mendukung kebutuhan sensorik, emosional, dan sosial siswa. Hal ini mencakup pengaturan tempat duduk, pencahayaan, suasana sunyi, dan interaksi yang aman serta bebas diskriminasi.

3.3.3 Strategi Implementasi dan Tantangannya

Menerapkan diferensiasi memerlukan strategi yang matang dan fleksibel. Guru harus melakukan asesmen awal untuk mengetahui kesiapan belajar siswa, minat mereka, serta gaya belajar yang dominan. Berdasarkan informasi tersebut, guru menyusun rencana pembelajaran yang mengakomodasi variasi tersebut dalam bentuk yang realistis dan terukur. Namun, pelaksanaan diferensiasi tidak lepas dari tantangan. Beberapa guru merasa terbebani karena harus merancang pembelajaran yang berbeda untuk banyak siswa. Keterbatasan sumber daya, waktu, dan kurangnya pelatihan juga sering menjadi hambatan utama.

Oleh karena itu, penerapan diferensiasi perlu dilakukan secara bertahap, mulai dari hal-hal sederhana seperti memberi pilihan tugas atau menyusun kelompok belajar heterogen. Kolaborasi antara guru kelas dan guru GPK juga sangat penting dalam mendukung pelaksanaan diferensiasi, terutama dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pembelajaran.

3.3.4 Studi Kasus: Diferensiasi di Kelas IV Sekolah Dasar

Di sebuah sekolah dasar inklusif di Yogyakarta, terdapat seorang siswa kelas IV bernama Dika yang mengalami hambatan belajar ringan (*slow learner*). Dika cenderung kesulitan memahami bacaan panjang dan mudah lelah jika harus menulis banyak. Untuk

menjawab tantangan ini, guru kelas bekerja sama dengan GPK menyusun strategi diferensiasi yang disesuaikan dengan kebutuhan Dika, khususnya dalam kegiatan membaca dan menulis. Materi bacaan disederhanakan menjadi paragraf-paragraf pendek yang disertai gambar pendukung untuk mempermudah pemahaman. Dalam kegiatan evaluasi, Dika diperbolehkan menjawab pertanyaan secara lisan dan mendapatkan waktu tambahan untuk menyelesaikan tugas tertulis. Sebagai alternatif penilaian, guru juga menggunakan portofolio hasil gambar Dika sebagai bentuk produk belajar yang sah dan bermakna. Pendekatan ini tidak hanya memberikan akses yang adil terhadap pembelajaran, tetapi juga memperkuat rasa percaya diri dan motivasi intrinsik Dika. Setelah dua bulan, terjadi peningkatan signifikan ia mulai lebih aktif dalam diskusi kelas, berani mengungkapkan pendapat, dan tidak lagi menghindari tugas menulis karena merasa dihargai dan difasilitasi sesuai dengan kemampuannya. Kisah Dika menjadi contoh nyata bahwa dengan strategi yang tepat dan lingkungan belajar yang suportif, setiap anak memiliki peluang untuk berkembang secara optimal.

3.3.5 Refleksi dan Rekomendasi

Penerapan diferensiasi di kelas inklusif membuktikan bahwa kesetaraan tidak harus berarti keseragaman. Justru dengan memberikan kesempatan belajar yang disesuaikan, siswa termasuk ABK dapat menunjukkan potensi terbaiknya. Guru bukan hanya menjadi pengajar, tetapi juga perancang lingkungan belajar yang adil, adaptif, dan manusiawi. Agar diferensiasi berjalan maksimal, dibutuhkan dukungan dari pihak sekolah dalam bentuk kebijakan fleksibel, penyediaan media belajar yang variatif, serta pelatihan guru yang berkelanjutan. Pemerintah juga perlu mendorong pelaksanaan diferensiasi melalui kebijakan pendidikan yang berpihak kepada anak dan berbasis kebutuhan nyata di lapangan.

3.4 Teknik Komunikasi dan Interaksi dalam Kelas Inklusif

Dalam kelas inklusif, keberhasilan proses pembelajaran tidak hanya ditentukan oleh materi dan metode yang digunakan, tetapi juga oleh efektivitas komunikasi dan interaksi antara guru, siswa reguler, dan ABK. Komunikasi yang baik menjadi jembatan penting yang memungkinkan semua siswa merasa diterima, dipahami, dan diberdayakan untuk berpartisipasi aktif dalam proses belajar. Kelas inklusif merupakan ruang yang sarat dengan keberagaman. Di dalamnya terdapat siswa dengan berbagai latar belakang, kemampuan, cara berpikir, serta cara berinteraksi yang berbeda. Oleh karena itu, guru perlu menerapkan teknik komunikasi yang bersifat adaptif, empatik, dan afirmatif, agar interaksi yang terbangun tidak hanya menyampaikan pesan, tetapi juga menciptakan hubungan yang saling menghargai dan mendukung. Komunikasi dalam pendidikan inklusif bukan sekadar proses pertukaran informasi, tetapi merupakan sarana untuk membangun relasi sosial yang mendukung partisipasi semua siswa dalam kegiatan belajar, termasuk mereka yang memiliki kebutuhan khusus. Salah satu prinsip utama dalam komunikasi inklusif adalah menggunakan bahasa yang sederhana, jelas, dan konkret. Hal ini penting, terutama saat berinteraksi dengan siswa ABK yang memiliki hambatan dalam bahasa reseptif (memahami informasi) atau bahasa ekspresif (mengungkapkan pikiran).



Gambar 52. Siswa ABK (Sumber: Pinterest)

Guru perlu menghindari penggunaan kalimat panjang, abstrak, atau multitafsir. Misalnya, perintah “kerjakan dengan baik” dapat diganti dengan “kerjakan soal nomor 1 sampai 3 di buku tulis dengan menulis jawaban di bawah soalnya”. Selain itu, guru perlu menggunakan isyarat visual, ekspresi wajah, dan gerakan tubuh untuk memperkuat komunikasi lisan. Bagi siswa tunarungu, penggunaan gambar, simbol, tulisan di papan, dan bahasa isyarat sangat membantu dalam menyampaikan pesan. Bagi siswa tunanetra, guru perlu berbicara dengan suara yang jelas dan menjelaskan konteks secara verbal, termasuk perubahan aktivitas atau perpindahan tempat duduk. Komunikasi dua arah sangat penting untuk dikembangkan. Guru tidak hanya menyampaikan instruksi, tetapi juga memberikan ruang kepada siswa untuk mengajukan pertanyaan, mengekspresikan perasaan, atau meminta bantuan. Untuk siswa ABK yang pemalu atau memiliki hambatan bicara, guru dapat menyediakan media alternatif seperti kartu komunikasi, papan pilihan, atau alat bantu ekspresi agar mereka tetap mampu menyampaikan keinginannya tanpa hambatan. Interaksi sosial antar siswa juga harus difasilitasi dan diarahkan secara positif.

Guru berperan dalam membangun budaya kelas yang inklusif, di mana semua siswa merasa memiliki tempat yang setara. Interaksi sosial yang bermakna menjadi inti dari pendekatan pedagogi inklusif karena memperkuat rasa kebersamaan dan mengurangi isolasi sosial yang mungkin dialami siswa ABK. Kegiatan kelompok, diskusi kolaboratif, dan permainan peran dapat menjadi sarana efektif untuk menjembatani perbedaan antar siswa. Selain komunikasi verbal, guru juga harus memperhatikan komunikasi emosional. Nada suara yang ramah, tatapan yang hangat, dan ekspresi wajah yang mendukung akan menciptakan suasana yang aman secara psikologis. Komunikasi yang menyemangati, penuh empati, dan bebas intimidasi membantu siswa merasa dihargai dan termotivasi. Guru harus mampu mendengarkan secara aktif dan memberikan tanggapan yang membangun, bukan menghakimi. Konflik atau kesalahpahaman yang mungkin terjadi di dalam kelas harus diselesaikan dengan pendekatan komunikasi yang tenang dan non-konfrontatif. Guru dapat mengajak siswa berdialog secara personal, mengklarifikasi niat, dan menekankan pemahaman bersama atas situasi yang terjadi.

Sikap terbuka dan sabar dalam menghadapi dinamika sosial di kelas inklusif merupakan kunci untuk menciptakan suasana belajar yang harmonis dan saling menghargai. Guru yang mampu memahami perbedaan karakter, kemampuan, dan kebutuhan siswa, termasuk ABK, akan lebih mudah membangun kedekatan emosional dan kepercayaan dalam hubungan guru-siswa maupun antar siswa. Ketika perbedaan tidak dianggap sebagai hambatan, melainkan sebagai kekayaan dalam pembelajaran, maka interaksi di kelas akan berkembang lebih positif.

Komunikasi yang efektif dan kolaboratif antara guru kelas, GPK, dan orang tua menjadi fondasi penting dalam mendukung perkembangan siswa ABK. Konsistensi antara pendekatan di sekolah dan di rumah hanya bisa dicapai melalui pertukaran informasi yang terbuka dan rutin, baik terkait strategi pembelajaran, perubahan perilaku, maupun kebutuhan baru yang muncul. Komunikasi ini harus dilandasi oleh penghargaan terhadap perbedaan dan kepekaan

terhadap hambatan yang dihadapi siswa. Ketika semua pihak bekerja dalam semangat inklusi, maka proses pembelajaran tidak hanya mendorong kemajuan akademik, tetapi juga menjadi ruang tumbuh yang aman secara emosional dan sosial bagi seluruh peserta didik..

Studi Kasus, Komunikasi Efektif dalam Kelas Inklusif Di SD Pelita Bangsa, kelas IV-A memiliki siswa reguler dan siswa berkebutuhan khusus (ABK) seperti Dimas (tunarungu), Laila (autisme ringan), dan Bima (disleksia). Guru kelas, Ibu Rani, awalnya kesulitan membangun komunikasi yang efektif. Siswa ABK kurang terlibat, sering bingung, dan merasa terisolasi. Untuk mengatasinya, Ibu Rani mulai menggunakan instruksi yang jelas dan sederhana, dukungan visual seperti gambar dan tulisan besar, serta kartu ekspresi untuk membantu komunikasi dua arah. Ia juga membina interaksi sosial lewat kegiatan kelompok inklusif dan berkolaborasi rutin dengan GPK dan orang tua. Hasilnya, siswa ABK lebih aktif, percaya diri, dan merasa diterima. Suasana kelas menjadi lebih inklusif dan harmonis. Studi kasus ini menegaskan pentingnya komunikasi adaptif, empatik, dan kolaboratif dalam keberhasilan pembelajaran di kelas inklusif.

3.5. Penggunaan Media dan Teknologi untuk ABK

Kemajuan teknologi informasi dan komunikasi telah memberikan kontribusi besar terhadap perubahan dalam dunia pendidikan, termasuk dalam layanan pendidikan ABK. Di era digital ini, media dan teknologi tidak hanya berfungsi sebagai alat bantu belajar, tetapi telah menjadi jembatan penting yang memungkinkan terwujudnya pendidikan inklusif yang setara dan bermakna. Berbagai perangkat dan aplikasi digital dirancang untuk membantu ABK mengatasi hambatan dalam belajar, berkomunikasi, dan berinteraksi sosial di lingkungan sekolah.

Selain untuk membantu pemahaman konsep, media teknologi juga berfungsi sebagai sarana untuk mengekspresikan gagasan dan meningkatkan interaksi sosial. Anak dengan hambatan bicara, misalnya, dapat menggunakan aplikasi komunikasi augmentatif untuk menyampaikan pendapatnya, sehingga mereka dapat lebih percaya diri dalam proses pembelajaran. Hal ini mendukung terbentuknya suasana kelas yang partisipatif, di mana semua anak baik yang berkebutuhan khusus maupun tidak diberi ruang yang sama untuk tumbuh dan berkembang. Dengan teknologi, batas-batas keterbatasan fisik, sensorik, atau kognitif dapat dikurangi, bahkan diatasi secara signifikan.

3.5.1. Strategi Pembelajaran Berbasis Teknologi untuk ABK

a. Strategi Pembelajaran Berbasis Teknologi pada Anak Tunanetra

1. Penggunaan Screen Reader

- Gunakan perangkat lunak pembaca layar seperti JAWS (*Job Access With Speech*), NVDA (*NonVisual Desktop Access*), atau *VoiceOver* pada perangkat Apple.
- Aplikasi ini mengubah teks menjadi suara, memungkinkan siswa tunanetra untuk mengakses konten digital secara mandiri.

2. Pemanfaatan Buku Digital Berformat Audio dan Braille Elektronik

- Materi pelajaran dapat disediakan dalam bentuk audiobook atau e-book berbasis Braille yang dapat dibaca melalui perangkat seperti Braille Display.
- Buku-buku digital yang ramah akses memudahkan anak untuk mengikuti pelajaran sesuai kebutuhannya.

-
3. Teknologi Pengenalan Suara (*Voice Command*)
 - Anak tunanetra dapat menggunakan perintah suara untuk membuka aplikasi, mencari materi, atau menulis teks melalui fitur *speech-to-text*.
 - Teknologi ini membantu kemandirian dalam menulis dan mencatat tanpa perlu mengetik secara manual.
 4. Aplikasi dan Platform Pembelajaran Inklusif
 - Gunakan LMS (*Learning Management System*) yang telah dioptimalkan untuk aksesibilitas, seperti Google Classroom atau Moodle, yang kompatibel dengan pembaca layar.
 - Pastikan materi visual disertai dengan deskripsi audio atau alternatif teks (*alt text*) untuk membantu pemahaman.
 5. Alat Bantu Optik dan Elektronik
 - Gunakan perangkat magnifier digital, kamera pembesar, atau scanner OCR (*Optical Character Recognition*) untuk mengubah teks cetak menjadi format audio.
 - Beberapa aplikasi ponsel seperti *Seeing AI*, *Be My Eyes*, atau *Envision AI* sangat membantu dalam aktivitas belajar dan membaca mandiri.
 6. Pemanfaatan Teknologi Mobile dan Aplikasi Khusus
 - Smartphone dan tablet dengan fitur aksesibilitas tinggi (*Android TalkBack*, *iOS VoiceOver*) dapat digunakan untuk mengakses materi belajar.
 - Aplikasi yang menyediakan akses ke ribuan buku dalam format audio/Braille.
 7. Kolaborasi dengan Guru Pendamping Khusus (GPK)

Strategi teknologi akan lebih efektif jika guru umum dan GPK bekerja sama dalam menyediakan materi adaptif digital dan pelatihan penggunaan alat bantu teknologi kepada peserta didik.
- b. Strategi Pembelajaran Berbasis Teknologi pada Anak Tunarungu**
1. Penggunaan Video dengan Bahasa Isyarat dan Subtitle
 - Gunakan video pembelajaran yang dilengkapi dengan bahasa isyarat serta subtitle untuk membantu pemahaman.
 - Media visual ini mempermudah anak tunarungu dalam menangkap informasi secara utuh.
 2. Aplikasi *Speech-to-Text* dan *Text-to-Speech*
 - Manfaatkan aplikasi yang dapat mengubah suara menjadi teks dan sebaliknya, seperti *Google Live Transcribe*.
 - Teknologi ini membantu komunikasi dua arah dalam proses belajar.
 3. Platform Pembelajaran Visual dan Interaktif
 - Gunakan platform seperti Canva, Quizizz, atau Kahoot yang berbasis visual dan interaktif untuk meningkatkan keterlibatan anak.
 - Media ini memberikan pengalaman belajar yang menyenangkan dan mudah dipahami.
 4. Media Visual dan Gambar Bergerak
 - Sajikan materi dengan gambar, infografis, dan animasi yang menarik untuk memperkuat pemahaman konsep.
 - Hal ini sangat membantu anak yang lebih mengandalkan penglihatan.
- c. Strategi Pembelajaran Berbasis Teknologi pada Anak Tunagrahita**
1. Aplikasi Game Edukatif Sederhana

- Gunakan aplikasi pembelajaran berbasis permainan edukatif yang sederhana dan mudah dipahami, seperti *LearningApps* dan *Wordwall*. Metode ini membuat proses belajar lebih menyenangkan dan efektif.
- 2. Video Pembelajaran Interaktif dan Pendek
 - Materi disampaikan melalui video pendek yang interaktif agar tidak membuat anak cepat bosan. Pengulangan dan visualisasi membantu pemahaman konsep pada anak tunagrahita.
- 3. Flashcard Digital dan Cerita Visual
 - Gunakan flashcard digital dan cerita bergambar untuk membantu penguatan kosakata dan konsep dasar. Cara ini memudahkan anak mengingat materi pelajaran.
- 4. Lembar Kerja Interaktif
 - Sediakan lembar kerja digital yang interaktif dan sederhana untuk latihan secara mandiri. Pendekatan ini melatih fokus dan keterampilan motorik halus.
- d. Strategi Pembelajaran Berbasis Teknologi pada Anak Tunadaksa**
 1. Perangkat Adaptif untuk Membantu Mobilitas dan Penulisan
 - Gunakan keyboard khusus, joystick, atau perangkat *voice-controlled* untuk membantu anak dalam menulis dan beraktivitas. Teknologi ini mendukung kemandirian peserta didik yang mengalami keterbatasan fisik.
 2. *Speech-to-Text Tools*
 - Manfaatkan fitur pengenalan suara seperti Google Dictation untuk membantu anak menulis tanpa harus mengetik. Hal ini mengurangi hambatan motorik dalam proses pembelajaran.
 3. Media Digital Fleksibel
 - Gunakan materi ajar berupa e-book, infografis, dan video yang dapat diakses secara mudah dan fleksibel sesuai kebutuhan anak. Pembelajaran dapat disesuaikan dengan kondisi fisik peserta didik.
 4. *Learning Management System* (LMS)
 - Gunakan LMS seperti Google Classroom untuk mengelola pembelajaran jarak jauh yang memungkinkan anak belajar dari rumah dengan dukungan teknologi.
- e. Strategi Pembelajaran Berbasis Teknologi pada Anak GSA**
 1. Aplikasi Jadwal Visual (*Visual Schedule*)
 - Gunakan aplikasi seperti *Visual Routine* atau *Choiceworks* untuk membantu anak mengatur aktivitas harian dan pembelajaran secara terstruktur. Jadwal visual memberikan rasa aman dan keteraturan.
 2. Video Modeling
 - Gunakan video yang menampilkan contoh perilaku atau keterampilan yang diharapkan. Metode ini efektif untuk pembelajaran sosial dan kognitif.
 3. Aplikasi Edukatif Berbasis Struktur dan Pengulangan
 - Gunakan aplikasi yang menonjolkan pola belajar berulang dan terstruktur, yang dapat meningkatkan konsentrasi dan pemahaman anak.
 4. Boardmaker dan Aplikasi Komunikasi Alternatif (AAC)

-
- Manfaatkan Boardmaker untuk membuat simbol komunikasi dan AAC apps untuk membantu anak berkomunikasi dengan lebih mudah.
- f. Strategi Pembelajaran Berbasis Teknologi pada Anak ADHD**
1. Game Edukatif Interaktif dan Cepat
 - Gunakan aplikasi seperti Kahoot dan Quizizz yang menghadirkan pembelajaran berbasis tantangan dan kompetisi singkat. Ini membantu mempertahankan fokus dan motivasi anak.
 2. Timer Visual
 - Gunakan aplikasi seperti Time Timer untuk membantu anak mengelola waktu saat belajar dan menyelesaikan tugas.
 3. Aplikasi Manajemen Tugas Sederhana
 - Manfaatkan Google Keep atau Trello Kids untuk membantu anak mengorganisasi tugas dan jadwal belajar secara visual.
 4. Video Pembelajaran Pendek dan Interaktif
 - Materi diberikan dalam video berdurasi singkat dengan aktivitas interaktif agar anak tetap fokus dan aktif selama pembelajaran.
- g. Strategi Pembelajaran Berbasis Teknologi pada Anak Kesulitan Belajar**
1. *Text-to-Speech* dan *Speech-to-Text Tools*
 - Gunakan aplikasi seperti Natural Reader dan Grammarly Voice untuk membantu anak membaca dan menulis secara mandiri.
 2. Aplikasi Ramah Disleksia
 - Manfaatkan aplikasi khusus yang dirancang untuk disleksia, seperti Ghotit dan Microsoft Immersive Reader.
 3. Aplikasi Kalkulator Virtual dan Pembelajaran Matematika Adaptif
 - Gunakan aplikasi seperti ModMath dan Khan Academy Kids untuk mendukung pembelajaran matematika dengan cara yang mudah dipahami.
 4. Penggunaan Font Khusus Disleksia
 - Terapkan font khusus seperti OpenDyslexic untuk memudahkan anak membaca teks.
- h. Strategi Pembelajaran Berbasis Teknologi pada Anak Berbakat dan Cerdas Istimewa**
1. Platform Pembelajaran Mandiri dan Eksploratif
 - Gunakan platform seperti Coursera Kids, Khan Academy, dan Edmodo yang menyediakan materi pembelajaran lanjutan dan proyek kreatif.
 2. Proyek Digital dan Kreatif
 - Dorong anak membuat vlog, coding, animasi, atau karya digital lain untuk mengasah kreativitas dan kemampuan teknologi.
 3. Simulasi dan Eksperimen Virtual
 - Gunakan aplikasi seperti PhET dan Tynker untuk melakukan simulasi sains dan pemrograman secara interaktif.
 4. Game Logika dan Brain Training
 - Manfaatkan aplikasi seperti Chess Apps dan Brain Training untuk meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan logika.
- i. Strategi Pembelajaran Berbasis Teknologi pada Anak Tunawicara**
1. Aplikasi Komunikasi Augmentatif dan Alternatif (AAC)
 - Gunakan aplikasi seperti Avaz dan Proloquo2Go yang memfasilitasi anak untuk berkomunikasi menggunakan simbol visual dan suara sintetis.

2. Video Ekspresi Wajah dan Bahasa Tubuh
 - Sajikan video yang menampilkan ekspresi wajah dan gerakan tubuh untuk membantu anak memahami komunikasi non-verbal.
 3. Simbol Komunikasi Visual (PECS Digital)
 - Gunakan sistem simbol komunikasi yang mudah dipahami dan dapat diakses secara digital.
 4. Aplikasi Pembuat Cerita
 - Gunakan aplikasi seperti Story Creator untuk melatih anak merangkai cerita secara visual dan audio.
- j. Strategi Pembelajaran Berbasis Teknologi pada Anak Slow Learner**
1. Lembar Kerja Digital Interaktif dan Gamifikasi
 - Sediakan lembar kerja interaktif melalui Wordwall atau Liveworksheets yang memberikan latihan dengan cara menyenangkan.
 2. Pembelajaran Berbasis Animasi dan Video Pendek
 - Gunakan video animasi yang memudahkan pemahaman konsep dengan durasi pendek agar tidak membosankan.
 3. Latihan Soal Berulang Melalui Platform Online
 - Manfaatkan platform pembelajaran online yang menyediakan soal latihan dengan tingkat kesulitan bertahap.
 4. Aplikasi Quiz Ringan dan Menyenangkan
 - Gunakan aplikasi quiz yang menyenangkan dan interaktif untuk menguatkan pemahaman materi.

Hasil penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa penggunaan teknologi asistif (seperti software pembaca teks, alat bantu komunikasi alternatif, atau aplikasi interaktif pembelajaran) dapat secara signifikan meningkatkan keterlibatan belajar, konsentrasi, dan capaian akademik

ABK. Namun, dampak positif tersebut hanya terjadi jika teknologi digunakan secara terstruktur dan kontekstual, sesuai karakteristik dan kebutuhan masing-masing anak. Di sinilah peran sentral guru menjadi sangat krusial. Guru bukan hanya sebagai pengguna, tetapi juga sebagai desainer pembelajaran berdiferensiasi, sebagaimana ditekankan dalam Kurikulum Merdeka.

Kurikulum Merdeka menempatkan kebutuhan peserta didik sebagai pusat pembelajaran (student-centered learning). Untuk itu, guru dituntut mampu melakukan asesmen diagnostik dan menyusun Program Pembelajaran Individual (PPI). Penggunaan teknologi asistif harus terintegrasi dalam PPI dan disesuaikan dengan Capaian Pembelajaran (CP) yang sudah diturunkan sesuai profil dan kemampuan anak.



Gambar 53. Teknologi (Sumber: Pinterest)

Namun, teknologi secanggih apa pun tidak akan berdampak optimal jika guru tidak memiliki pemahaman dan keterampilan dalam mengoperasikan dan memanfaatkannya dalam pembelajaran. Guru harus mampu menyeleksi alat yang paling relevan dengan kebutuhan anak, memahami fungsinya, serta merancang strategi pembelajaran yang adaptif dan fleksibel, sesuai prinsip pembelajaran berdiferensiasi dalam Kurikulum Merdeka. Ini termasuk menyesuaikan gaya belajar, kecepatan belajar, dan minat anak.

Selain kompetensi guru, ketersediaan infrastruktur pendidikan yang memadai juga menjadi penentu keberhasilan implementasi pendidikan inklusif dalam Kurikulum Merdeka. Fasilitas seperti koneksi internet yang stabil, perangkat TIK (tablet atau laptop), ruang belajar yang ramah bagi ABK, serta dukungan teknis yang memadai sangat penting untuk menunjang proses pembelajaran yang setara bagi semua siswa. Tanpa dukungan infrastruktur tersebut, ketimpangan akses pendidikan akan semakin melebar, terutama bagi siswa di daerah terpencil atau dari keluarga kurang mampu. Hal ini tentu bertentangan dengan semangat inklusivitas dan pemerataan yang menjadi salah satu pijakan utama dalam Kurikulum Merdeka. Oleh karena itu, perlu ada kolaborasi antara pemerintah pusat dan daerah untuk memastikan bahwa semua satuan pendidikan, tanpa terkecuali, memiliki akses terhadap fasilitas yang layak dan mendukung kebutuhan siswa yang beragam.

Dukungan dari keluarga, khususnya orang tua, juga memegang peranan penting dalam keberhasilan proses belajar anak, terutama dalam pemanfaatan teknologi di rumah. Tidak semua anak memiliki kemampuan untuk secara mandiri mengoperasikan perangkat digital, sehingga pendampingan dari orang tua menjadi sangat dibutuhkan. Keterlibatan orang tua dalam mendampingi, memotivasi, dan membimbing anak saat belajar di luar sekolah merupakan bagian integral dari prinsip merdeka belajar, di mana proses pendidikan tidak hanya terfokus pada ruang kelas, tetapi meluas hingga ke lingkungan rumah dan masyarakat sekitar. Kurikulum Merdeka secara eksplisit mendorong adanya kemitraan aktif antara sekolah dan keluarga dalam menciptakan ekosistem pendidikan yang holistik. Dengan kolaborasi yang kuat antara guru, orang tua, dan lingkungan sekitar, setiap anak memiliki peluang yang lebih besar untuk berkembang sesuai dengan potensi dan kebutuhannya masing-masing.

Dengan demikian, penggunaan media dan teknologi bagi ABK bukan hanya soal ketersediaan alat, tetapi menyangkut pembangunan ekosistem pendidikan yang holistik. Ekosistem ini harus melibatkan guru yang kompeten, dukungan orang tua yang konsisten, infrastruktur yang inklusif, serta kebijakan yang berpihak pada kebutuhan anak. Ketika semua elemen ini bersinergi, teknologi dapat berperan sebagai jembatan untuk membuka akses pembelajaran yang bermakna, adaptif, dan setara bagi ABK. Teknologi memungkinkan setiap anak belajar sesuai dengan potensi uniknya, tanpa harus terhambat oleh keterbatasan fisik, kognitif, atau lingkungan.

Selain sebagai alat bantu, teknologi juga dapat dimanfaatkan untuk mendeteksi gaya belajar anak, memberikan umpan balik secara real-time, dan menyesuaikan materi pembelajaran dengan kebutuhan individu. Namun, agar manfaat ini dapat diwujudkan secara maksimal, pelatihan guru dalam memanfaatkan teknologi adaptif menjadi sangat krusial. Guru perlu memahami cara mengintegrasikan teknologi ke dalam pembelajaran secara efektif dan humanis, bukan sekadar mengikuti prosedur teknis semata. Oleh karena itu, investasi dalam teknologi pendidikan harus disertai dengan penguatan kapasitas manusia terutama guru dan tenaga kependidikan serta dukungan kebijakan jangka panjang yang berkelanjutan. Hanya dengan pendekatan yang komprehensif, teknologi dapat menjadi alat pemberdaya yang mendorong transformasi pendidikan inklusif secara nyata.

Bab 4

PENYESUAIAN KURIKULUM DAN EVALUASI PEMBELAJARAN ABK

4.1. Konsep Adaptasi Kurikulum bagi ABK

Adaptasi kurikulum adalah proses penyesuaian yang dilakukan terhadap isi, proses, lingkungan, dan hasil belajar guna mengakomodasi kebutuhan individual ABK. Adaptasi ini merupakan bagian dari upaya mewujudkan pendidikan yang inklusif dan berkeadilan, yang mengakui bahwa setiap anak memiliki perbedaan dalam kemampuan belajar, gaya belajar, dan kecepatan pencapaian kompetensi. Tujuan utama dari adaptasi kurikulum adalah memastikan setiap peserta didik, tanpa terkecuali, memperoleh akses yang setara terhadap pengalaman belajar yang bermakna, relevan, dan sesuai dengan potensi mereka.

Adaptasi kurikulum juga merupakan bentuk konkret dari prinsip diferensiasi dalam pendidikan, yaitu mengubah pendekatan satu untuk semua (*one-size-fits-all*) menjadi pendekatan yang memperhatikan keragaman karakteristik siswa. Hal ini sangat penting diterapkan terutama dalam konteks pendidikan inklusif, di mana anak berkebutuhan khusus belajar bersama anak pada umumnya dalam satu lingkungan yang sama. Secara umum, adaptasi kurikulum dilakukan pada tiga ranah utama:

a. Adaptasi Isi/Materi

Adaptasi ini mencakup penyesuaian dalam hal jumlah, kedalaman, atau kompleksitas materi pelajaran. Contohnya, siswa tunarungu dapat diberikan materi yang sama dengan siswa lain, namun dalam bentuk visual yang lebih dominan dan menggunakan bahasa yang lebih sederhana. Pada kasus lain, siswa *slow learner* dapat diberikan versi materi yang lebih konkret dan disampaikan secara bertahap. Penyesuaian ini bertujuan agar siswa tetap dapat memahami dan menguasai konsep inti dari mata pelajaran meskipun dengan cara yang berbeda.

b. Adaptasi Proses Pembelajaran

Adaptasi proses mencakup pengubahan cara guru menyampaikan materi, strategi belajar yang digunakan, dan bentuk interaksi dalam kelas. Guru dapat menerapkan strategi pembelajaran multisensori, penggunaan alat bantu belajar khusus, pembelajaran berulang, dan pemberian waktu tambahan dalam kegiatan belajar. Lingkungan belajar juga dapat disesuaikan untuk menciptakan suasana yang aman, nyaman, dan tidak menimbulkan kecemasan bagi ABK, seperti mengatur tempat duduk, pencahayaan, atau bahkan pengaturan suara untuk siswa dengan gangguan sensorik.

c. Adaptasi Produk/Hasil Belajar

Adaptasi hasil belajar dilakukan dengan memberikan alternatif cara siswa menunjukkan pemahaman mereka terhadap materi pelajaran. Misalnya, alih-alih memberikan ujian tertulis, siswa dapat diminta menyampaikan hasil belajar melalui gambar, proyek, rekaman suara, atau bentuk lainnya yang sesuai dengan kekuatan mereka. Tujuannya bukan untuk menurunkan standar capaian, melainkan untuk

memberi peluang kepada siswa agar dapat menunjukkan kompetensinya dengan cara yang paling tepat dan efektif bagi mereka.

Adaptasi kurikulum bagi ABK bukan hanya tentang penyederhanaan materi atau pengurangan tuntutan akademik, tetapi tentang penerapan pendekatan pendidikan yang bersifat holistik dan komprehensif. Ini berarti memperhatikan berbagai aspek perkembangan siswa seperti kebutuhan fisik, psikologis, sosial, serta latar belakang budaya dan keluarga mereka. Guru harus mampu melakukan identifikasi awal terhadap kebutuhan siswa, kemudian menyusun strategi pembelajaran dan asesmen yang benar-benar terpersonalisasi.

Implementasi adaptasi kurikulum yang efektif menuntut kolaborasi antara guru kelas, GPK, kepala sekolah, dan orang tua. Setiap pihak memiliki peran penting dalam menyusun program pembelajaran individual (*Individualized Education Program/IEP*) sebagai panduan dalam merancang dan melaksanakan adaptasi kurikulum. Evaluasi secara berkala terhadap efektivitas adaptasi yang dilakukan juga diperlukan untuk memastikan bahwa intervensi yang diberikan mampu memberikan dampak positif terhadap perkembangan siswa. Dengan demikian, adaptasi kurikulum bagi ABK bukan hanya sebuah strategi teknis dalam dunia pendidikan, melainkan juga merupakan wujud dari komitmen moral dan sosial terhadap keberagaman dan inklusivitas dalam proses pembelajaran.

4.2.Modifikasi Rencana Pembelajaran (RPP) untuk ABK

Modifikasi Rencana Pembelajaran (RPP) untuk siswa ABK merupakan salah satu langkah strategis dalam penyelenggaraan pendidikan inklusif yang berkualitas. Modifikasi ini dilakukan agar proses pembelajaran dapat memenuhi kebutuhan individual ABK secara optimal, dengan tetap mengacu pada standar kurikulum nasional. Tujuan utama modifikasi RPP adalah menciptakan pengalaman belajar yang sesuai dengan kemampuan, gaya belajar, dan hambatan yang dihadapi oleh ABK, sehingga mereka dapat memperoleh kesempatan yang sama untuk mencapai kompetensi dasar.

Pentingnya modifikasi RPP terletak pada fleksibilitas dan penyesuaian yang dilakukan terhadap berbagai komponen pembelajaran, termasuk tujuan pembelajaran, metode, media, dan penilaian. Modifikasi ini juga harus mempertimbangkan karakteristik tiap anak, sehingga proses belajar menjadi lebih bermakna dan efektif. Dengan pendekatan yang tepat, modifikasi RPP dapat menjembatani perbedaan kebutuhan ABK dengan tuntutan kurikulum, sehingga mereka dapat berkembang secara optimal baik secara akademik maupun sosial-emosional.

a. Pengertian dan Tujuan Modifikasi RPP untuk ABK

Modifikasi RPP adalah proses menyesuaikan komponen-komponen dalam rencana pembelajaran agar lebih sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan ABK. Tujuannya adalah untuk memberikan pengalaman belajar yang inklusif, efektif, dan menyenangkan, yang dapat mengakomodasi perbedaan individual anak. Dengan modifikasi ini, pembelajaran tidak hanya menyesuaikan tingkat kesulitan materi, tetapi juga gaya belajar, kecepatan belajar, serta jenis dukungan yang dibutuhkan anak.

b. Komponen RPP yang Dimodifikasi

Dalam modifikasi RPP, beberapa komponen utama yang biasanya disesuaikan antara lain: tujuan pembelajaran, materi pelajaran, metode atau strategi pembelajaran, media dan sumber belajar, serta teknik penilaian.

- Tujuan Pembelajaran: Disesuaikan agar lebih realistis dan terjangkau bagi ABK, misalnya dengan menurunkan indikator pencapaian atau menekankan aspek keterampilan fungsional.

- Materi Pelajaran: Disederhanakan atau dikemas ulang agar mudah dipahami, misalnya menggunakan bahasa yang lebih sederhana atau menambah ilustrasi visual.
- Metode Pembelajaran: Menggunakan pendekatan yang lebih variatif dan interaktif, seperti pembelajaran berbasis permainan, pembelajaran kinestetik, atau penggunaan alat bantu khusus.
- Media dan Sumber Belajar: Dilengkapi dengan alat bantu visual, audio, atau teknologi asistif yang dapat mendukung pemahaman anak.
- Penilaian: Dilakukan dengan cara yang fleksibel, misalnya menggunakan penilaian portofolio, observasi, atau tes lisan sesuai kemampuan anak.

c. Proses Modifikasi RPP

Modifikasi RPP harus dilakukan secara sistematis berdasarkan hasil asesmen diagnostik dan kebutuhan individual anak. Proses ini melibatkan kolaborasi antara guru kelas, guru pendamping khusus, psikolog, dan orang tua. Pertama, dilakukan analisis kebutuhan anak dan tujuan kurikulum. Selanjutnya, komponen RPP disesuaikan dengan memperhatikan aspek kognitif, sosial-emosional, serta kemampuan motorik anak. Terakhir, rancangan modifikasi dievaluasi dan disempurnakan secara berkala sesuai perkembangan anak.

d. Pendekatan yang Digunakan dalam Modifikasi

Pendekatan yang sering digunakan adalah pendekatan diferensiasi, di mana guru menyesuaikan pembelajaran berdasarkan kebutuhan dan karakteristik siswa. Selain itu, pendekatan multisensori juga sering diterapkan, dengan melibatkan berbagai indera untuk memperkuat pemahaman. Penggunaan teknologi asistif, seperti aplikasi pembelajaran khusus, juga semakin banyak diterapkan untuk mendukung proses belajar ABK.

e. Pentingnya Fleksibilitas dan Kreativitas Guru

Guru memegang peran penting dalam melakukan modifikasi RPP. Mereka harus mampu beradaptasi dengan kondisi setiap anak dan kreatif dalam menyusun strategi pembelajaran. Guru juga harus terbuka terhadap umpan balik dari anak, orang tua, dan tim profesional untuk terus menyempurnakan modifikasi RPP. Fleksibilitas ini memungkinkan pembelajaran menjadi lebih responsif dan sesuai dengan perkembangan anak.

f. Monitoring dan Evaluasi Modifikasi RPP

Setelah modifikasi diterapkan, penting untuk melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala. Monitoring bertujuan untuk mengetahui sejauh mana modifikasi dapat memenuhi kebutuhan belajar anak dan dampaknya terhadap perkembangan anak. Evaluasi dapat dilakukan melalui observasi, asesmen formatif, dan diskusi dengan tim pendidik serta orang tua. Berdasarkan hasil evaluasi, modifikasi RPP dapat diperbaiki agar semakin efektif.

g. Kolaborasi dengan Orang Tua dan Tim Profesional

Modifikasi Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP) tidak akan berjalan efektif tanpa dukungan aktif dari orang tua dan tim profesional seperti psikolog, terapis, dan GPK. Kolaborasi dan komunikasi yang erat antar pihak sangat penting untuk memastikan bahwa setiap penyesuaian yang dilakukan benar-benar sesuai dengan kebutuhan, kondisi, dan perkembangan nyata anak, baik di sekolah maupun di rumah. Dengan saling berbagi informasi, strategi, dan evaluasi secara rutin, modifikasi RPP dapat diterapkan secara konsisten dan berkelanjutan. Peran orang tua dalam mendampingi proses belajar di rumah serta masukan dari tenaga profesional tentang

kondisi psikologis dan perkembangan anak akan sangat membantu guru dalam merancang metode dan materi pembelajaran yang lebih adaptif. Sinergi ini menjadi fondasi penting dalam mewujudkan pembelajaran yang inklusif, efektif, dan berpihak pada keberhasilan setiap siswa, khususnya anak berkebutuhan khusus.

4.3. Metode Penilaian dan Evaluasi Hasil Belajar ABK

Evaluasi hasil belajar bagi ABK merupakan proses yang sangat penting dan kompleks, karena tidak hanya berfokus pada pencapaian akademik, tetapi juga mencakup perkembangan keterampilan sosial, emosional, dan fungsional siswa secara menyeluruh. Penilaian terhadap ABK harus bersifat holistik, adil, adaptif, dan individual, dengan mempertimbangkan latar belakang, hambatan, potensi, dan gaya belajar masing-masing anak.

Prinsip utama dalam evaluasi ABK adalah bahwa setiap anak memiliki kecepatan belajar dan cara belajar yang berbeda. Oleh karena itu, penilaian tidak boleh diseragamkan, tetapi harus menyesuaikan dengan profil kebutuhan khusus siswa dan berorientasi pada proses serta perkembangan. Evaluasi tidak hanya bertujuan untuk menilai prestasi akhir, tetapi juga untuk memantau kemajuan, mendeteksi kesulitan, serta memberikan umpan balik yang membangun dalam perjalanan belajar siswa.

4.3.1. Jenis-Jenis Penilaian yang Dapat Diterapkan

a. Penilaian Formatif

Penilaian formatif dilakukan secara berkelanjutan selama proses pembelajaran berlangsung. Tujuannya adalah untuk memantau sejauh mana siswa memahami materi, bagaimana mereka merespons metode pengajaran, serta menyesuaikan strategi pembelajaran di tengah proses. Pada ABK, penilaian formatif bisa berupa: Pengamatan langsung saat siswa melakukan tugas Tanya jawab sederhana (baik lisan maupun tertulis sesuai kemampuan) Catatan anekdot (*anecdotal record*) oleh guru atau GPK. Pemberian latihan ringan yang dikoreksi secara personal Formative assessment ini juga memberi kesempatan guru untuk mengidentifikasi hambatan yang dialami siswa sejak awal, sehingga dapat segera diberikan intervensi atau bantuan belajar.

b. Penilaian Sumatif

Penilaian sumatif dilakukan pada akhir suatu periode pembelajaran (misalnya akhir tema, akhir semester) untuk mengetahui pencapaian tujuan pembelajaran. Penilaian ini sebaiknya disesuaikan dengan kemampuan komunikasi dan ekspresi siswa ABK, serta difokuskan pada sejauh mana siswa telah berkembang dibandingkan dengan dirinya sendiri sebelumnya, bukan dibandingkan dengan siswa lain. Contoh modifikasi penilaian sumatif untuk ABK: Ujian tertulis dengan soal yang lebih sederhana dan pilihan terbatas Penilaian lisan dengan bantuan gambar Demonstrasi keterampilan atau praktik langsung Penugasan proyek kecil

c. Penilaian Autentik

Penilaian autentik adalah penilaian berbasis tugas yang bermakna dan relevan dengan kehidupan nyata siswa. Ini sangat cocok untuk ABK karena: Menekankan pada pemanfaatan pengetahuan dalam konteks nyata Memberi ruang bagi siswa untuk mengekspresikan kemampuan mereka secara fleksibel dan kontekstual Meningkatkan motivasi dan keterlibatan belajar Contoh penilaian autentik: Siswa membuat prakarya, memasak makanan sederhana, atau menyapu ruang kelas Siswa

bercerita atau menyusun cerita bergambar Mengelompokkan benda berdasarkan warna, bentuk, atau ukuran.

d. Portofolio

Portofolio adalah kumpulan hasil karya siswa yang menunjukkan perkembangan kemampuan dan proses belajar dalam kurun waktu tertentu. Portofolio penting bagi ABK karena: Menunjukkan proses, bukan hanya hasil akhir Memberikan dokumentasi nyata tentang pertumbuhan dan pencapaian siswa Bisa mencakup berbagai bentuk kerja siswa: tulisan, gambar, foto aktivitas, rekaman suara, lembar kerja, hingga video Guru dan orang tua dapat bersama-sama meninjau portofolio untuk melihat kemajuan dan memberi dukungan lanjutan.

Instrumen Penilaian yang Fleksibel dan Adaptif Karena karakteristik ABK yang sangat beragam, instrumen penilaian pun harus fleksibel dan tidak kaku. Misalnya: Tes tertulis dapat diganti dengan wawancara atau tanya jawab secara lisan, Tugas individu dapat diganti dengan demonstrasi keterampilan praktis, Lembar observasi dapat digunakan untuk mencatat reaksi siswa terhadap kegiatan belajar, perilaku sosial, dan respons emosional, Checklist perkembangan dapat digunakan untuk memantau keterampilan motorik, komunikasi, atau kemandirian secara bertahap Dalam penilaian ABK, keadilan bukan berarti menyamaratakan perlakuan, melainkan memberikan penilaian berdasarkan usaha, proses, dan konteks masing-masing siswa.

Umpan Balik Positif dan Berkelanjutan Selain bentuk penilaian, cara memberikan umpan balik juga sangat penting dalam pembelajaran ABK. Guru harus: Memberikan penguatan positif atas setiap pencapaian, sekecil apapun Menyampaikan umpan balik dengan bahasa yang sederhana, jelas, dan tidak menghakimi Menghindari perbandingan antar siswa Mendorong siswa untuk mengevaluasi dirinya sendiri sesuai kemampuannya

Evaluasi pembelajaran bagi ABK bukanlah upaya untuk mencari kesalahan atau membandingkan capaian akademik dengan standar umum, melainkan proses mendalam untuk memahami, mendukung, dan mengembangkan potensi unik setiap siswa. Dengan menggunakan berbagai metode penilaian yang adaptif dan humanis, pendidikan inklusif dapat benar-benar berjalan secara bermakna, adil, dan memberdayakan semua peserta didik tanpa kecuali.

4.3.2. Evaluasi Pembelajaran Ramah Anak

Evaluasi pembelajaran yang ramah Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) merupakan pendekatan yang menjunjung tinggi keadilan, inklusivitas, dan fleksibilitas. Evaluasi ini disesuaikan dengan karakteristik, kemampuan, dan kebutuhan masing-masing peserta didik. Landasan hukumnya tertuang dalam beberapa regulasi resmi, antara lain PP No. 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan yang menekankan perlunya penyesuaian sistem penilaian terhadap karakteristik peserta didik; Permendikbud No. 23 Tahun 2016 tentang Standar Penilaian Pendidikan yang mengatur agar penilaian dilakukan secara adil dan tidak merugikan ABK; serta Permendiknas No. 70 Tahun 2009 tentang Pendidikan Inklusif yang mewajibkan penyelenggaraan pendidikan sesuai kebutuhan dan kemampuan siswa berkebutuhan khusus. Evaluasi ini mencakup asesmen awal untuk memahami kondisi siswa, serta penggunaan kurikulum reguler, modifikasi, atau individualisasi tergantung pada kemampuan siswa. Penilaian juga menggunakan prinsip model evaluasi CIPP (Context, Input, Process, Product) untuk menilai secara menyeluruh mulai dari perencanaan hingga hasil akhir.

Dalam praktiknya, evaluasi ramah ABK menggunakan teknik penilaian yang bervariasi seperti observasi, unjuk kerja, portofolio, proyek, dan penilaian diri, bukan hanya bergantung pada tes tertulis. Pelaporan hasil belajar dapat berupa raport reguler bagi ABK yang mengikuti kurikulum umum, atau laporan naratif yang menjelaskan perkembangan dan kompetensi siswa berdasarkan Perencanaan Pembelajaran Individual (PPI). Evaluasi ini juga mempertimbangkan waktu tambahan, pendekatan instruksional yang adaptif, serta penggunaan alat asesmen yang aplikatif sesuai kebutuhan ABK. Tujuan utamanya adalah memastikan bahwa proses belajar dan hasil evaluasi mencerminkan potensi dan perkembangan nyata setiap peserta didik, bukan sekadar nilai akademik.

4.4. Penerapan Asesmen Diagnostik bagi ABK

Pendidikan inklusif merupakan pendekatan yang menekankan pada pemberian akses pendidikan yang setara bagi semua anak, termasuk ABK, tanpa diskriminasi. Dalam sistem ini, setiap anak diakui memiliki kebutuhan, kemampuan, dan potensi yang berbeda, sehingga proses pembelajaran harus dirancang agar dapat mengakomodasi keberagaman tersebut. Salah satu tantangan utama dalam implementasi pendidikan inklusif adalah bagaimana memastikan bahwa setiap anak mendapatkan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan individualnya.

Dalam konteks tersebut, asesmen diagnostik menjadi komponen awal yang sangat penting dan tidak dapat diabaikan. Asesmen ini bukan sekadar proses pengukuran kemampuan akademik, tetapi lebih pada upaya memahami secara menyeluruh profil perkembangan anak, termasuk aspek kognitif, sosial-emosional, komunikasi, serta hambatan atau potensi khusus yang dimiliki. Dengan informasi yang akurat dan komprehensif dari hasil asesmen, guru dan tim pendidik dapat menyusun strategi pembelajaran yang tepat sasaran, menghindari pendekatan seragam, dan memastikan bahwa setiap anak mendapatkan pengalaman belajar yang sesuai dengan kebutuhannya.

a. Tujuan Pelaksanaan Asesmen Diagnostik

Tujuan utama asesmen diagnostik adalah untuk mengumpulkan data lengkap mengenai kondisi dan kebutuhan belajar anak ABK secara menyeluruh. Informasi ini mencakup aspek intelektual, kemampuan bahasa, keterampilan motorik, serta aspek sosial dan emosional yang berperan penting dalam proses belajar. Dengan data ini, pendidik dapat mengenali hambatan belajar yang dihadapi serta potensi yang dimiliki anak sehingga pembelajaran dapat diarahkan secara spesifik. Asesmen ini juga bertujuan untuk meminimalkan kesalahan dalam penentuan program pendidikan sehingga anak tidak menerima intervensi yang kurang tepat atau kurang efektif.

b. Tahapan Persiapan Pelaksanaan Asesmen

Sebelum asesmen dilakukan, tim pendidik dan profesional terlebih dahulu mengumpulkan berbagai informasi pendukung seperti riwayat kesehatan, catatan perkembangan, hasil observasi awal, serta wawancara dengan orang tua atau wali anak. Persiapan ini sangat penting agar tim memahami konteks dan kondisi anak secara menyeluruh sebelum melakukan asesmen formal. Selain itu, tahap ini juga melibatkan pemilihan alat dan metode asesmen yang paling sesuai dengan karakteristik ABK, sehingga hasilnya valid dan dapat dipercaya. Tim asesmen biasanya dibentuk secara multidisipliner untuk menggabungkan berbagai keahlian dari guru, psikolog, dan tenaga terapi.

c. Metode dan Instrumen yang Digunakan

Pelaksanaan asesmen menggunakan berbagai teknik dan alat penilaian yang telah distandarisasi dan disesuaikan dengan kebutuhan anak. Metode yang umum digunakan antara lain observasi langsung dalam situasi belajar, wawancara mendalam dengan anak dan orang tua, serta tes psikologis atau akademik. Instrumen penilaian seperti tes kecerdasan (misalnya WISC), alat ukur perkembangan bahasa, checklist perilaku, dan tes motorik sangat membantu dalam memperoleh data yang objektif dan terukur. Pemilihan instrumen yang tepat juga mempertimbangkan usia dan tipe kebutuhan khusus anak agar hasil yang diperoleh benar-benar menggambarkan kondisi anak secara akurat.

d. Pelaksanaan Asesmen Secara Profesional dan Empatik

Proses asesmen harus dilakukan dengan pendekatan yang penuh perhatian dan empati untuk menciptakan lingkungan yang nyaman bagi anak. Hal ini penting karena anak ABK cenderung lebih sensitif terhadap tekanan dan suasana sekitar. Tim pelaksana harus menjaga komunikasi yang ramah dan sabar, menghindari situasi yang membuat anak merasa takut atau tertekan. Dengan suasana yang kondusif, anak dapat menunjukkan kemampuan sebenarnya tanpa terganggu oleh faktor psikologis negatif. Pelaksanaan asesmen juga harus fleksibel dan disesuaikan dengan kondisi anak agar tidak menimbulkan kelelahan atau stres.

e. Analisis dan Interpretasi Hasil Asesmen

Setelah data terkumpul, tim melakukan analisis mendalam dengan mengaitkan berbagai aspek hasil penilaian, baik kognitif, motorik, bahasa, maupun sosial-emosional. Hasil ini kemudian diinterpretasikan untuk membuat profil perkembangan anak yang komprehensif. Analisis ini juga mengidentifikasi area kekuatan dan kelemahan serta hambatan yang paling signifikan dalam proses belajar anak. Dengan pemahaman tersebut, tim dapat menentukan jenis dan tingkat kebutuhan intervensi yang diperlukan agar anak mendapatkan dukungan yang paling sesuai dan efektif dalam pembelajaran dan pengembangan diri.

f. Penyusunan Rencana Pembelajaran Individual (RPI/IEP)

Rencana Pembelajaran Individual (RPI) disusun berdasarkan hasil asesmen untuk menjadi pedoman dalam proses pembelajaran anak. RPI memuat tujuan pembelajaran yang spesifik dan terukur, strategi pengajaran yang disesuaikan, serta layanan pendukung seperti terapi atau bimbingan khusus yang diperlukan. Penyusunan RPI melibatkan kolaborasi antara guru, tenaga profesional, dan orang tua agar rencana yang dibuat realistis dan dapat diimplementasikan dengan baik di lingkungan sekolah maupun rumah. RPI bertujuan untuk mengakomodasi kebutuhan individual anak sehingga pembelajaran menjadi lebih efektif dan bermakna.

g. Pelaksanaan Intervensi dan Monitoring Perkembangan Anak

Setelah RPI diterapkan, intervensi pembelajaran dan layanan pendukung dilakukan secara konsisten. Monitoring secara rutin perlu dilakukan untuk mengevaluasi kemajuan anak dan efektivitas program yang dijalankan. Pemantauan ini dapat berupa asesmen formatif, observasi berkala, dan laporan dari guru maupun orang tua. Hasil monitoring menjadi dasar untuk melakukan penyesuaian atau revisi pada RPI sehingga program pendidikan selalu responsif terhadap kebutuhan dan perkembangan anak.

h. Evaluasi dan Re-Assesment secara Berkala

Asesmen diagnostik bukan hanya dilakukan satu kali saja, melainkan harus berulang secara berkala sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan anak. Evaluasi dan re-assessment membantu memastikan bahwa program pembelajaran tetap relevan, efektif, dan dapat menyesuaikan dengan perubahan kemampuan dan kebutuhan anak dari waktu ke waktu. Proses ini penting untuk mengantisipasi hambatan baru serta mengoptimalkan potensi yang berkembang sehingga anak dapat terus maju secara optimal.

i. Kolaborasi dan Komunikasi dengan Orang Tua serta Tim Profesional

Keberhasilan asesmen diagnostik dan implementasi program sangat bergantung pada keterlibatan aktif orang tua dan kerja sama tim profesional yang solid. Komunikasi terbuka dan kolaborasi antara sekolah, keluarga, dan tenaga ahli membantu menciptakan lingkungan belajar yang suportif dan menyeluruh. Melibatkan orang tua juga memastikan dukungan yang konsisten di rumah sehingga perkembangan anak menjadi lebih optimal dan berkelanjutan. Sinergi ini menjadi kunci utama dalam mewujudkan pendidikan inklusif yang berkualitas. Berikut beberapa contoh instrumen asesmen untuk ABK.

Tabel 1.3. Contoh Instrumen Asesmen ABK

Domain Asesmen	Aspek yang Dinilai	Indikator	Metode / Instrumen
Motorik Kasar	Koordinasi tubuh	Anak mampu melompat dengan satu kaki selama 5 detik	Observasi
Motorik Halus	Keterampilan tangan dan jari	Anak mampu menjiplak bentuk sederhana	Tes Tugas Motorik Halus
Sosial-Emosional	Regulasi emosi dan perilaku	Anak mampu menunggu giliran saat bermain	Skala Observasi Guru
Komunikasi	Pemahaman perintah verbal	Anak merespons instruksi sederhana secara tepat	Tes Lisan / Observasi
Interaksi Sosial	Kerja sama	Anak mau berbagi alat tulis dengan teman	Observasi Bermain Kelompok
Kognitif	Kemampuan dasar berhitung	Anak mampu menghitung benda konkret 1–10	Tes Numerasi Visual
Bahasa	Ekspresi dan narasi sederhana	Anak dapat menceritakan gambar sesuai urutan	Storytelling / Wawancara
Kemandirian (ADL)	Aktivitas harian mandiri	Anak mampu memakai sepatu sendiri	Checklist Kemandirian
Profil Individu ABK	Perilaku, kekuatan, kebutuhan	Identifikasi kekuatan dan kebutuhan anak	<i>Planning Matrix</i> (Analisis)

Bab 5

PERAN GURU DAN KOLABORASI DALAM PENDIDIKAN INKLUSIF

5.1 Kompetensi yang Harus dimiliki Guru SD dalam Pendidikan ABK

Pendidikan inklusif yang memberi ruang bagi ABK untuk belajar bersama dalam satu lingkungan sekolah dengan siswa lainnya menuntut perubahan mendasar dalam cara mengajar, berpikir, dan bersikap seorang guru. Guru Sekolah Dasar, sebagai pendidik utama di jenjang dasar, memegang peran krusial dalam menciptakan suasana belajar yang mendukung bagi seluruh peserta didik tanpa terkecuali. Dalam konteks ini, guru dituntut tidak hanya menjalankan tugasnya secara rutin, tetapi juga memiliki kompetensi yang memadai dan relevan untuk menangani keragaman karakteristik dan kebutuhan siswa, khususnya ABK. Keempat kompetensi ini harus dimiliki, dipadukan, dan diterapkan secara holistik agar guru mampu memberikan pelayanan pendidikan yang adil, efektif, dan manusiawi kepada setiap siswa, termasuk mereka yang memiliki kebutuhan khusus.

a. Kompetensi Pedagogik dalam Pendidikan ABK di SD

Kompetensi pedagogik merupakan dasar utama yang harus dimiliki guru dalam merancang dan melaksanakan proses pembelajaran yang sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan peserta didik. Dalam pendidikan ABK, guru tidak cukup hanya memahami teori-teori belajar secara umum, tetapi juga harus mampu mengaplikasikan pendekatan pembelajaran yang bersifat individual (*individualized learning*). Anak Berkebutuhan Khusus di SD memiliki karakteristik yang sangat beragam, mulai dari gangguan intelektual ringan, tunanetra, tunarungu, autisme, hingga gangguan perilaku dan sosial-emosional. Oleh karena itu, guru dituntut untuk memiliki kemampuan melakukan asesmen diagnostik, yaitu mengidentifikasi kondisi dan potensi anak secara menyeluruh sebelum merancang pembelajaran.

Selain itu, guru SD yang menangani ABK harus mampu menyusun Program Pembelajaran Individual (PPI) sebagai bagian dari strategi pembelajaran diferensiatif. Guru juga perlu mengadaptasi kurikulum nasional agar tetap sesuai dengan capaian belajar yang realistis bagi ABK, tanpa mengesampingkan hak anak untuk mendapatkan pendidikan yang bermutu. Proses evaluasi dan penilaian pun harus bersifat holistik, fleksibel, dan berbasis proses, bukan hanya menilai hasil akhir. Kemampuan dalam mengelola kelas inklusif juga bagian dari kompetensi pedagogik yang sangat penting, mengingat kelas akan terdiri dari siswa reguler dan siswa berkebutuhan khusus yang membutuhkan perhatian berbeda.

b. Kompetensi Kepribadian dalam Pendidikan ABK di SD

Kompetensi kepribadian sangat menentukan keberhasilan guru dalam membina hubungan emosional dan psikologis dengan peserta didik, terlebih dalam konteks pendidikan inklusif. Guru SD yang menangani ABK harus memiliki kesabaran, empati, kepekaan sosial,

serta keuletan yang tinggi. Anak Berkebutuhan Khusus sering kali menunjukkan perilaku atau cara belajar yang tidak lazim, bahkan membutuhkan waktu lebih lama untuk memahami materi dibandingkan anak lainnya. Dalam situasi ini, hanya guru yang memiliki karakter kuat dan berjiwa pendidik sejati yang mampu membimbing tanpa kehilangan semangat.

Selain itu, guru harus mampu menjadi panutan yang konsisten dalam bersikap dan bertindak. Anak-anak ABK sangat membutuhkan figur yang stabil secara emosi, dapat diandalkan, dan memberi rasa aman. Dalam konteks ini, kompetensi kepribadian guru tidak hanya mencerminkan etika profesi, tetapi juga menjadi fondasi penting dalam membangun iklim pembelajaran yang suportif dan manusiawi. Guru harus mampu mengendalikan diri, menghindari sikap reaktif atau kasar, serta menunjukkan keteladanan dalam toleransi dan penghargaan terhadap perbedaan. Dengan kepribadian yang matang, guru akan lebih mudah menciptakan hubungan emosional yang sehat, yang sangat penting untuk perkembangan sosial dan psikologis ABK.

c. Kompetensi Sosial dalam Pendidikan ABK di SD

Kompetensi sosial berkaitan dengan kemampuan guru dalam menjalin interaksi dan komunikasi yang sehat dengan lingkungan sekitar, termasuk dengan siswa, orang tua, rekan guru, dan masyarakat. Dalam pendidikan inklusif di SD, guru harus mampu menjadi jembatan antara sekolah dan keluarga siswa ABK, karena keberhasilan pendidikan anak tidak hanya ditentukan oleh pembelajaran di sekolah, tetapi juga oleh dukungan dan pemahaman di rumah. Guru harus memiliki kemampuan komunikasi yang baik, bersikap inklusif, serta mampu menyampaikan informasi perkembangan anak secara terbuka, namun tetap menghormati privasi dan martabat keluarga siswa.

Kompetensi sosial juga penting dalam membangun kerja sama dengan tim pendukung lain, seperti GPK, konselor, psikolog, atau terapis. Guru SD harus aktif terlibat dalam diskusi, rapat, dan evaluasi lintas profesi demi memastikan bahwa siswa ABK mendapatkan pelayanan pendidikan yang menyeluruh. Dalam konteks masyarakat, guru juga berperan sebagai agen perubahan yang mengedukasi lingkungan sekitar tentang pentingnya penerimaan terhadap anak berkebutuhan khusus, serta menghilangkan stigma yang masih banyak terjadi. Oleh karena itu, guru harus memiliki kemampuan sosial yang kuat untuk mengadvokasi hak-hak anak ABK secara profesional dan beretika.

d. Kompetensi Profesional dalam Pendidikan ABK di SD

Kompetensi profesional mencakup penguasaan materi pelajaran, pemahaman terhadap struktur keilmuan, dan pengembangan keprofesian secara berkelanjutan. Dalam konteks pendidikan ABK di SD, guru tidak hanya harus menguasai materi pelajaran seperti matematika, bahasa Indonesia, atau IPA, tetapi juga memahami cara menyederhanakan, mengadaptasi, dan memodifikasi materi agar sesuai dengan kemampuan siswa ABK. Guru juga perlu menguasai strategi pembelajaran berbasis multisensori, teknik komunikasi alternatif, dan penggunaan teknologi bantu (*assistive technology*) untuk mendukung proses belajar.

Guru SD yang menangani siswa ABK harus terus mengembangkan dirinya melalui pelatihan, workshop, dan kegiatan ilmiah yang relevan dengan pendidikan inklusif. Guru profesional akan selalu memperbarui pengetahuannya, mengikuti kebijakan terbaru, serta mempelajari pendekatan-pendekatan baru dalam pendidikan khusus. Dalam praktiknya, guru harus mampu menyusun administrasi pembelajaran yang lengkap dan terstandar, seperti RPP, silabus, dan catatan perkembangan anak, yang semuanya harus disesuaikan dengan prinsip-prinsip pendidikan ABK.

5.2 Kolaborasi Antara Guru Kelas dan Guru Pendamping Kelas (GPK)

Pendidikan inklusif merupakan pendekatan pendidikan yang menekankan pada penerimaan dan penghargaan terhadap keragaman peserta didik, termasuk ABK. Di sekolah dasar, pelaksanaan pendidikan inklusif tidak hanya memerlukan sistem dan kebijakan yang mendukung, tetapi juga membutuhkan keterlibatan aktif tenaga pendidik yang mampu bekerja sama dalam menyelenggarakan layanan pembelajaran yang setara dan adil. Dua peran sentral dalam pelaksanaan pendidikan inklusif adalah guru kelas dan Guru Pendamping Khusus (GPK). Agar pendidikan berjalan efektif bagi semua siswa, termasuk ABK, keduanya harus menjalin kolaborasi yang sinergis, saling memahami tugas, dan bekerja sama dalam berbagai aspek pembelajaran. Kolaborasi ini menjadi kunci keberhasilan proses inklusi yang tidak hanya formalitas, tetapi benar-benar memenuhi hak belajar setiap anak.

a. Peran Guru Kelas dalam Pendidikan ABK

Guru kelas adalah pendidik utama yang bertanggung jawab atas keseluruhan pengelolaan pembelajaran di kelas reguler. Dalam konteks pendidikan inklusif, guru kelas tidak hanya menyampaikan materi pelajaran kepada siswa reguler, tetapi juga harus mampu menyesuaikan pendekatan pembelajaran agar dapat mengakomodasi kebutuhan ABK. Peran guru kelas meliputi menyusun rencana pembelajaran yang fleksibel, menciptakan lingkungan kelas yang ramah dan mendukung, serta membangun interaksi sosial yang positif antar peserta didik. Guru kelas juga harus memahami perbedaan gaya belajar, tingkat kemampuan, serta hambatan yang dialami oleh ABK. Walaupun guru kelas umumnya bukan ahli dalam bidang pendidikan khusus, ia tetap memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap anak memperoleh kesempatan belajar yang bermakna. Oleh karena itu, guru kelas harus terbuka dan mau bekerja sama dengan GPK untuk mendapatkan bimbingan teknis dan dukungan dalam menangani kebutuhan khusus siswa.

b. Peran Guru Pendamping Khusus (GPK)

Guru Pendamping Khusus (GPK) adalah pendidik yang memiliki latar belakang pendidikan khusus serta kompetensi dalam memahami dan mendampingi Anak Berkebutuhan Khusus. Tugas utama GPK adalah memberikan pendampingan individual atau kelompok kecil kepada ABK, baik dalam hal akademik, sosial, maupun emosional. GPK membantu guru kelas dalam menyusun Program Pembelajaran Individual (PPI), melakukan asesmen terhadap kemampuan siswa, memberikan modifikasi materi, dan menyusun strategi pembelajaran alternatif yang sesuai dengan karakteristik ABK. Selain itu, GPK juga berperan sebagai penghubung antara sekolah, orang tua, dan tenaga ahli luar seperti psikolog atau terapis. GPK bukan pengganti guru kelas, tetapi menjadi mitra profesional yang mendukung proses pembelajaran inklusif agar berjalan optimal, menyeluruh, dan sesuai kebutuhan siswa.

c. Bentuk Kolaborasi Guru Kelas dan GPK dalam Pendidikan ABK

Kolaborasi antara guru kelas dan Guru Pendamping Khusus (GPK) merupakan pondasi penting dalam pelaksanaan pendidikan inklusif. Kolaborasi ini tidak sekadar berbagi tugas, tetapi melibatkan sinergi pemikiran, perencanaan, dan pelaksanaan yang berfokus pada kebutuhan individu peserta didik, khususnya ABK. Berikut bentuk-bentuk kolaborasi yang dapat dilakukan:

- **Perencanaan Program Pembelajaran Individual (PPI)**

Perencanaan adalah langkah awal kolaboratif yang sangat penting. Guru kelas dan GPK bersama-sama menyusun Program Pembelajaran Individual (PPI) yang disesuaikan dengan karakteristik, potensi, hambatan, dan kebutuhan ABK. Dalam proses ini, GPK memberikan masukan terkait hambatan belajar siswa, sedangkan guru kelas menyesuaikan dengan konteks kurikulum kelas reguler. Hasilnya adalah rencana pembelajaran yang inklusif namun tetap terarah secara individual.

- **Modifikasi Kurikulum dan Materi Ajar**

Kolaborasi juga terlihat dalam menyesuaikan isi kurikulum, metode pembelajaran, dan alat evaluasi agar sesuai dengan kemampuan ABK. Modifikasi ini bisa berupa penyederhanaan tugas, penggunaan media visual, waktu tambahan saat evaluasi, ataupun penggantian metode penyampaian materi. GPK memberikan panduan berdasarkan kebutuhan spesifik ABK, dan guru kelas mengintegrasikannya ke dalam proses belajar-mengajar di kelas.

- **Pelaksanaan Pembelajaran di Kelas**

Dalam pelaksanaan pembelajaran, kolaborasi terjadi melalui kerja tim di dalam kelas. Guru kelas bertanggung jawab terhadap keseluruhan pengelolaan kelas dan materi pelajaran, sementara GPK mendampingi ABK secara individual atau kelompok kecil. GPK juga membantu menjelaskan ulang materi, memberikan instruksi tambahan, atau memberikan teknik komunikasi alternatif untuk siswa dengan gangguan bicara atau autisme, misalnya. Dengan pembagian peran yang jelas, ABK tetap terlibat aktif dalam pembelajaran bersama teman-teman lainnya.

- **Pendampingan Sosial dan Emosional**

Selain mendampingi secara akademik, GPK juga membantu dalam mengelola emosi dan perilaku ABK selama berada di lingkungan sekolah. GPK bekerja sama dengan guru kelas dalam memberikan strategi penguatan positif, teknik manajemen perilaku, serta dukungan psikososial yang sesuai. Kolaborasi ini menciptakan lingkungan kelas yang aman dan nyaman secara emosional bagi ABK.

- **Evaluasi dan Refleksi Berkala**

Setelah proses belajar berjalan, guru kelas dan GPK melakukan evaluasi terhadap perkembangan siswa. Evaluasi ini meliputi aspek akademik, sosial, emosional, serta keterampilan hidup. Hasil evaluasi digunakan untuk merevisi strategi pembelajaran, mengevaluasi efektivitas PPI, dan menetapkan langkah-langkah selanjutnya. Refleksi dilakukan secara berkala agar program pembelajaran selalu relevan dan adaptif.

- **Komunikasi dengan Orang Tua**

Kolaborasi juga melibatkan interaksi bersama orang tua ABK. Guru kelas dan GPK menyampaikan laporan perkembangan, tantangan, dan pencapaian siswa kepada orang tua. Melalui komunikasi yang terbuka dan jujur, orang tua dapat memberikan informasi tambahan, dukungan lanjutan di rumah, serta menjadi mitra dalam mendukung tumbuh kembang anak secara menyeluruh.

- **Penciptaan Suasana Kelas Inklusif**

Guru kelas dan GPK berkolaborasi dalam membangun budaya kelas yang ramah ABK. Ini dilakukan dengan mendorong siswa reguler untuk saling menghargai,

memahami perbedaan, dan bekerja sama. Keduanya mengintegrasikan nilai-nilai empati dan toleransi dalam pembelajaran. Misalnya, melalui kerja kelompok yang melibatkan ABK secara aktif, atau kegiatan kelas yang mengedukasi tentang keberagaman.

- **Kolaborasi dalam Kegiatan Sekolah**

Kerja sama tidak hanya terjadi di dalam kelas, tetapi juga dalam kegiatan sekolah lainnya seperti upacara, lomba, pentas seni, dan ekstrakurikuler. Guru kelas dan GPK dapat memastikan ABK tetap memiliki akses untuk berpartisipasi secara inklusif. GPK memberikan pendampingan khusus saat diperlukan, dan guru kelas membantu menyesuaikan kegiatan agar semua siswa merasa dilibatkan.

- **Pengembangan Profesional Bersama**

Guru kelas dan GPK dapat berkolaborasi dalam kegiatan pengembangan diri, seperti pelatihan pendidikan inklusif, seminar, atau diskusi kelompok guru. Melalui kegiatan ini, keduanya dapat berbagi pengalaman, memperkuat pengetahuan, dan menyusun strategi baru untuk mendukung ABK secara lebih efektif.

- **Koordinasi dengan Tenaga Ahli dan Pihak Sekolah**

Kolaborasi juga mencakup komunikasi antara guru kelas, GPK, dan pihak-pihak lain seperti kepala sekolah, psikolog, terapis, atau dokter. Kegiatan ini bertujuan untuk membangun pemahaman menyeluruh terhadap kondisi siswa dan mencari solusi terbaik secara lintas keahlian. Guru kelas dan GPK menjadi penghubung penting dalam proses ini.

5.3 Peran Orang Tua dan Masyarakat dalam Pendidikan ABK

Pendidikan ABK di Sekolah Dasar bukan hanya tanggung jawab sekolah atau guru semata, melainkan memerlukan keterlibatan aktif dari berbagai pihak, terutama orang tua dan masyarakat. Anak-anak dengan kebutuhan khusus memiliki kondisi unik yang memengaruhi cara mereka menerima pelajaran, bersosialisasi, dan mengelola emosinya. Oleh karena itu, pendidikan mereka tidak bisa disamakan dengan anak-anak lainnya, dan memerlukan pendekatan yang lebih sabar, fleksibel, serta personal. Lingkungan belajar yang mendukung akan membantu anak-anak ini mengembangkan potensi mereka secara lebih maksimal.

Dalam proses pendidikan ABK, keluarga memiliki peran yang sangat penting karena rumah adalah tempat pertama anak belajar dan tumbuh. Orang tua tidak hanya menjadi pengasuh, tetapi juga pengamat utama perkembangan anak dari hari ke hari. Di sisi lain, masyarakat memengaruhi bagaimana anak merasa diterima atau ditolak dalam kehidupan sosialnya. Lingkungan yang terbuka dan peduli akan membantu membangun rasa percaya diri anak dan membuat mereka lebih siap untuk belajar dan berinteraksi di sekolah. Sebaliknya, lingkungan yang tidak mendukung justru dapat memperburuk kondisi psikologis maupun perkembangan sosial anak.

Karena itulah, pendidikan ABK membutuhkan kerja sama yang erat antara sekolah, keluarga, dan masyarakat. Ketiganya harus saling mendukung dalam menciptakan suasana belajar yang positif, penuh pengertian, dan terbuka terhadap perbedaan. Tanpa dukungan dari orang tua dan masyarakat, upaya sekolah untuk memberikan layanan pendidikan yang sesuai akan sulit berhasil. Dalam hal ini, keterlibatan aktif orang tua dan masyarakat bukan sekadar

pelengkap, tetapi bagian penting dalam membangun pondasi pendidikan yang kuat bagi anak-anak berkebutuhan khusus. Berikut akan dijelaskan secara rinci mengenai peran orang tua dan masyarakat dalam mendukung pendidikan anak berkebutuhan khusus di Sekolah Dasar:

a. Peran Orang Tua dalam Pendidikan ABK di Sekolah Dasar

▪ **Sebagai Sumber Informasi Utama tentang Anak**

Orang tua merupakan pihak pertama yang mengenal anak secara menyeluruh, mulai dari riwayat medis, pola tumbuh kembang, hingga kebiasaan sehari-hari dan cara anak belajar. Dalam pendidikan ABK, informasi ini sangat berharga sebagai dasar untuk merancang pendekatan pembelajaran yang sesuai. Guru di sekolah tidak selalu memiliki akses penuh terhadap informasi personal anak, sehingga keterbukaan orang tua dalam berbagi pengetahuan menjadi kunci penting. Dengan komunikasi yang baik antara orang tua dan guru sejak awal, sekolah dapat menyusun strategi pendidikan yang lebih responsif dan tepat sasaran, sehingga kebutuhan anak dapat dikenali dan dilayani dengan lebih optimal.

▪ **Bagian dari tim dalam Perencanaan dan Evaluasi Pembelajaran**

Peran orang tua dalam pendidikan ABK tidak berhenti sebagai pengamat, melainkan sebagai mitra yang aktif terlibat dalam proses perencanaan dan evaluasi pembelajaran. Ketika sekolah menyusun Program Pembelajaran Individual (PPI), masukan dari orang tua mengenai minat, kekuatan, atau tantangan anak sangat membantu dalam menentukan pendekatan belajar yang efektif. Keterlibatan orang tua juga penting saat evaluasi berkala dilakukan, karena mereka bisa memberikan gambaran tentang perubahan perilaku dan keterampilan anak di rumah. Sinergi ini memungkinkan adanya kesinambungan antara pembelajaran di sekolah dan di rumah, yang pada akhirnya mendorong pencapaian tujuan pendidikan secara lebih menyeluruh.

▪ **Pendamping Belajar dan Pembina Kemandirian di Rumah**

ABK sering kali membutuhkan waktu belajar yang lebih panjang dan pendekatan yang lebih fleksibel. Di rumah, orang tua berperan penting sebagai pendamping belajar yang bisa mengulang materi sekolah, melatih keterampilan sosial, dan membangun rutinitas harian. Selain aspek akademik, orang tua juga menjadi pembina kemandirian, misalnya dalam hal kebersihan diri, pengelolaan waktu, atau pengambilan keputusan sederhana. Pembiasaan ini tidak hanya membantu anak lebih siap mengikuti kegiatan di sekolah, tetapi juga memperkuat kemampuan mereka dalam menjalani kehidupan sehari-hari secara lebih mandiri dan percaya diri.

▪ **Pemberi Dukungan Psikologis dan Emosional**

Anak berkebutuhan khusus kerap menghadapi tantangan emosional, seperti rasa cemas, minder, atau kesulitan dalam beradaptasi sosial. Dalam kondisi ini, peran orang tua sangat vital sebagai sumber dukungan psikologis utama. Ketika anak merasa dicintai, dihargai, dan dipahami oleh orang tuanya, ia akan lebih tangguh dalam menghadapi berbagai tekanan. Sikap sabar, penuh kasih, dan menghargai setiap kemajuan kecil anak, sekecil apa pun itu, akan memberikan dampak besar pada pembentukan kepercayaan diri. Dengan dukungan emosional yang stabil dari rumah, ABK lebih siap untuk berinteraksi, belajar, dan berkembang secara optimal di sekolah.

b. Peran Masyarakat dalam Pendidikan ABK di Sekolah Dasar

▪ **Pencipta Lingkungan Sosial yang Inklusif**

Masyarakat yang menerima dan menghargai keberagaman adalah fondasi penting dalam menciptakan lingkungan pendidikan yang ramah bagi ABK. Anak-anak dengan kebutuhan khusus akan lebih berkembang jika mereka berada di tengah komunitas yang terbuka dan tidak diskriminatif. Dukungan ini bisa diwujudkan melalui sikap ramah, keterlibatan dalam kegiatan sosial, serta pemberian kesempatan yang setara bagi ABK untuk berpartisipasi dalam aktivitas bersama. Jika masyarakat bersikap positif dan inklusif, maka anak akan merasa diterima dan memiliki tempat yang aman untuk tumbuh dan belajar.

- **Dukungan terhadap Kegiatan Sekolah**

Masyarakat dapat memperkuat pendidikan ABK dengan ikut serta dalam berbagai kegiatan yang diselenggarakan sekolah. Partisipasi dalam acara seperti pentas seni, kerja bakti, perayaan hari besar, atau kegiatan olahraga bersama dapat memberikan ruang bagi ABK untuk tampil dan menunjukkan kemampuannya. Ini bukan hanya memperkuat rasa percaya diri anak, tetapi juga membantu masyarakat melihat potensi yang dimiliki ABK. Kolaborasi semacam ini membangun hubungan yang erat antara sekolah dan lingkungan sekitar, menciptakan suasana yang saling mendukung demi perkembangan anak-anak.

- **Penghubung dengan Layanan Profesional**

Masyarakat juga dapat berperan sebagai penghubung antara sekolah dan lembaga profesional seperti pusat terapi, rumah sakit, atau layanan psikologi anak. Melalui hubungan ini, anak-anak yang memerlukan intervensi tambahan di luar sekolah bisa mendapatkan bantuan yang tepat. Tokoh masyarakat, kader kesehatan, atau organisasi lokal bisa memfasilitasi akses terhadap layanan tersebut, sekaligus membantu orang tua dan guru memahami berbagai opsi dukungan yang tersedia di luar sistem sekolah. Kerja sama ini memperkuat jaringan layanan pendidikan yang komprehensif dan berkelanjutan.

c. Peran Dukungan Psikologis bagi ABK

Dukungan psikologis bagi ABK merupakan aspek yang sangat penting untuk menunjang tumbuh kembang mereka, baik dari sisi emosional, sosial, maupun akademik. ABK sering kali menghadapi berbagai tantangan, mulai dari keterbatasan fisik, kognitif, hingga stigma sosial yang membuat mereka merasa berbeda dengan anak lainnya. Kondisi ini berpotensi menimbulkan perasaan rendah diri, rasa terisolasi, bahkan gangguan kecemasan dan depresi jika tidak mendapatkan dukungan yang memadai. Dukungan psikologis hadir untuk memberikan rasa aman, penerimaan, serta dorongan positif agar anak mampu mengenali dirinya secara utuh dan percaya pada kemampuannya. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), perhatian khusus terhadap kondisi psikologis ABK diperlukan untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan mental dan agar anak dapat tumbuh dengan rasa berharga.

Dalam praktik sehari-hari, dukungan psikologis dapat diwujudkan melalui berbagai cara. Di rumah, orang tua dapat menunjukkan kasih sayang dengan penuh kesabaran, memberikan pelukan atau kata-kata positif setiap kali anak berusaha, sekalipun hasilnya belum sempurna. Hal ini akan menumbuhkan rasa percaya diri dan mengajarkan anak bahwa dirinya tetap dicintai apa adanya. Di sekolah, guru bisa menyediakan ruang aman atau sudut tenang yang memungkinkan anak mengekspresikan perasaan ketika sedang

mengalami tekanan, serta melibatkan guru pendamping khusus atau konselor untuk membantu anak mengelola emosi dengan pendekatan bermain atau bercerita. Di masyarakat, lingkungan sekitar juga dapat memberikan dukungan psikologis dengan tidak memberi label negatif atau perlakuan diskriminatif, melainkan dengan menerima anak untuk ikut serta dalam kegiatan sosial, seperti perayaan hari besar atau kerja bakti. Semua bentuk dukungan ini, meski sederhana, memiliki dampak besar: anak menjadi lebih tenang, mampu mengontrol emosinya, berani mencoba hal baru, dan termotivasi untuk belajar serta berinteraksi dengan lingkungannya. Dengan demikian, penguatan dukungan psikologis bagi ABK bukan hanya membantu mereka dalam mengatasi hambatan emosional, tetapi juga menjadi fondasi penting untuk menumbuhkan resiliensi, kemandirian, dan semangat hidup yang lebih baik.

- **Keterampilan Sosial bagi ABK**

Keterampilan sosial bagi ABK adalah kemampuan dasar yang harus dilatih agar mereka mampu berinteraksi dengan orang lain, diterima oleh lingkungan, dan dapat menjalani kehidupan sehari-hari dengan lebih mandiri. Banyak ABK menghadapi hambatan dalam berkomunikasi maupun berinteraksi, misalnya anak dengan autisme yang kesulitan memahami ekspresi wajah dan bahasa tubuh, anak tunarungu yang terbatas dalam komunikasi verbal, atau anak dengan ADHD yang sering bertindak impulsif sehingga sulit menjaga hubungan sosial. Apabila keterampilan sosial ini tidak diasah sejak dini, anak berisiko mengalami isolasi sosial, kesulitan menjalin pertemanan, bahkan hambatan dalam dunia kerja kelak. Permendiknas No. 70 Tahun 2009 tentang Pendidikan Inklusif menegaskan bahwa tujuan pendidikan untuk ABK adalah agar mereka dapat berpartisipasi penuh dalam masyarakat, dan hal ini hanya bisa tercapai jika mereka memiliki keterampilan sosial yang memadai.

Penerapan nyata keterampilan sosial dapat dilakukan melalui latihan-latihan sederhana tetapi konsisten. Di sekolah, guru bisa mengajarkan anak bagaimana meminta izin, menyapa teman, atau menunggu giliran berbicara melalui simulasi dan permainan kelompok. Program “teman sebangku bergilir” juga bisa diterapkan agar ABK belajar berinteraksi dengan semua teman di kelas, bukan hanya dengan satu orang. Di rumah, orang tua dapat melatih keterampilan sosial anak dengan cara membiasakan mereka mengucapkan salam ketika bertemu tetangga, mengajarkan berbagi makanan dengan saudara, atau melibatkan anak dalam percakapan keluarga agar mereka terbiasa menyampaikan pendapat.

Dalam masyarakat, anak bisa diajak ikut dalam kegiatan sederhana seperti arisan keluarga, pengajian, atau gotong royong, agar mereka terbiasa berinteraksi dengan orang lain di luar lingkungan sekolah dan rumah. Latihan keterampilan sosial ini tidak hanya membantu anak memahami aturan sosial, tetapi juga melatih empati, membangun rasa percaya diri, dan menumbuhkan kemampuan beradaptasi di berbagai situasi. Dengan keterampilan sosial yang kuat, ABK akan lebih mudah diterima oleh lingkungannya, memiliki kesempatan menjalin persahabatan yang sehat, serta dapat berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat tanpa merasa terasing.

- **Pembentukan Karakter bagi ABK**

Pembentukan karakter ABK merupakan fondasi penting yang tidak boleh diabaikan, karena karakter adalah penentu bagaimana anak bersikap, mengambil keputusan, serta menghadapi tantangan hidup. Karakter yang kuat tidak hanya membentuk anak menjadi pribadi yang beretika, tetapi juga memberikan daya tahan mental ketika berhadapan dengan stigma dan diskriminasi dari lingkungan sekitar. Pendidikan karakter bukan sekadar mengajarkan nilai-nilai secara teoritis, tetapi

harus diwujudkan dalam bentuk pembiasaan perilaku sehari-hari yang konsisten, seperti disiplin, tanggung jawab, kejujuran, empati, serta toleransi.

Menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2017), pendidikan karakter harus ditanamkan kepada semua peserta didik, termasuk ABK, agar terbentuk generasi yang tidak hanya cerdas secara intelektual, tetapi juga memiliki kepribadian yang mulia. Bagi ABK, pembentukan karakter memiliki peran ganda: pertama, membantu mereka menjadi lebih mandiri sehingga tidak selalu bergantung pada orang lain, dan kedua, memperkuat identitas diri sehingga mereka lebih percaya diri menghadapi tekanan sosial.

Dalam praktiknya, pembentukan karakter bisa dilakukan melalui contoh dan latihan sederhana namun konsisten. Di sekolah, guru dapat memberikan tanggung jawab kecil seperti memimpin doa, merapikan buku di perpustakaan, atau menjadi ketua kelompok dalam kegiatan belajar. Dengan tugas-tugas kecil ini, anak dilatih untuk bertanggung jawab, disiplin, serta belajar memimpin sesuai kemampuan mereka. Di rumah, orang tua dapat membentuk karakter anak melalui rutinitas harian, misalnya membiasakan anak membereskan mainannya sendiri, membantu menata meja makan, atau mengatur jadwal belajar dengan disiplin.

Dengan demikian, karakter bukan hanya membentuk ABK menjadi individu yang tangguh, tetapi juga memampukan mereka menjadi bagian dari masyarakat yang mandiri, bermartabat, dan mampu memberikan kontribusi sesuai dengan potensinya.

d. Peran Pihak dan Komunitas Pendukung ABK



Tabel 1.4. Perbandingan Peran dalam Mendukung Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Pihak	Fokus Utama	Bentuk Peran dan Dukungan	Contoh Konkret
Guru BK	Pendampingan psikososial di sekolah	Konseling individu & kelompok, fasilitasi keterampilan sosial, mediasi hubungan sosial	Sesi konseling untuk mengatasi kecemasan, membimbing anak berinteraksi dengan teman

Psikolog	Kesehatan mental & asesmen psikologis	Tes psikologis, diagnosis dini, terapi perilaku, konseling keluarga	Terapi perilaku untuk anak autisme, konseling orang tua ABK
Terapis (Okupasi, Wicara, Fisioterapis)	Pengembangan keterampilan spesifik sesuai kebutuhan ABK	Latihan motorik, terapi wicara, peningkatan konsentrasi, pengembangan kemandirian	Terapi wicara untuk anak terlambat bicara, fisioterapi untuk anak dengan CP
Sekolah	Pendidikan formal inklusif	Guru pendamping khusus, kurikulum adaptif, layanan belajar yang ramah ABK	Kelas inklusif dengan rencana pembelajaran individual (RPI)
Keluarga	Dukungan emosional dan pembiasaan karakter	Pola asuh suportif, pelatihan kemandirian, penguatan kepercayaan diri	Membiasakan anak berpakaian sendiri, memberikan pujian atas kemajuan kecil
Pemerintah	Kebijakan, regulasi, dan fasilitas pendidikan inklusif	Undang-undang, anggaran pendidikan, pelatihan tenaga profesional ABK	Permendiknas No. 70/2009, pelatihan guru SLB dan guru inklusi
Komunitas	Partisipasi sosial & advokasi	Ruang inklusi di kegiatan sosial, kampanye penerimaan, penyediaan layanan dukungan komunitas	Mengajak ABK ikut lomba seni, kampanye anti-stigma disabilitas di masyarakat

1. Peran Guru BK (Bimbingan dan Konseling)

Guru BK berperan sebagai pendamping psikososial bagi ABK di lingkungan sekolah. Mereka membantu anak dalam mengelola emosi, memberikan konseling, serta melatih keterampilan sosial dasar agar anak lebih percaya diri. Selain itu, guru BK juga menjadi penghubung antara guru kelas, orang tua, dan tenaga profesional lain, sehingga program pendampingan yang diberikan kepada anak lebih tepat sasaran. Contoh konkret peran guru BK adalah menyusun program konseling kelompok untuk meningkatkan interaksi ABK dengan teman sebaya, memberikan sesi konseling individual untuk anak yang mengalami kecemasan, serta memberikan edukasi kepada teman-teman di kelas agar memahami perbedaan dan dapat bersikap inklusif. Dengan peran ini, guru BK memastikan bahwa ABK merasa diterima, didukung, dan dapat berkembang dalam lingkungan sekolah.

2. Peran Psikolog

Psikolog memiliki keahlian khusus dalam melakukan asesmen psikologis, mengidentifikasi kebutuhan emosional dan kognitif ABK, serta merancang intervensi yang tepat. Psikolog dapat membantu anak dengan berbagai terapi,

seperti terapi perilaku bagi anak autisme, terapi manajemen emosi untuk anak dengan gangguan kecemasan, atau strategi konsentrasi untuk anak ADHD. Selain bekerja dengan anak, psikolog juga memberikan konseling kepada orang tua agar mereka lebih memahami kondisi anak dan mengetahui cara yang tepat untuk mendampingi di rumah. Dengan begitu, psikolog tidak hanya berfokus pada anak, tetapi juga pada sistem dukungan keluarga sebagai lingkungan terdekat. Peran ini sangat penting agar ABK memiliki kesehatan mental yang stabil serta strategi menghadapi tekanan sosial maupun akademik.

3. Peran Terapis (Okupasi, Wicara, dan Fisioterapis)

Terapis berperan langsung dalam melatih keterampilan praktis yang dibutuhkan ABK sesuai dengan hambatan yang dimiliki. Terapis wicara membantu anak yang mengalami kesulitan komunikasi agar lebih lancar berbicara atau memahami bahasa. Terapis okupasi melatih anak dalam keterampilan motorik halus dan kasar agar mereka lebih mandiri dalam aktivitas sehari-hari, seperti menulis, makan, atau berpakaian. Fisioterapis membantu anak dengan hambatan fisik untuk tetap aktif bergerak sesuai dengan kemampuan tubuhnya. Melalui terapi yang terstruktur dan konsisten, ABK tidak hanya mengembangkan keterampilan spesifik, tetapi juga mendapatkan rasa percaya diri dari pencapaian-pencapaian kecil yang mereka raih. Peran terapis ini menjadikan ABK lebih mandiri dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

4. Kolaborasi Antarprofesional

Peran guru BK, psikolog, dan terapis tidak boleh berjalan sendiri-sendiri, melainkan harus saling berkolaborasi. Kolaborasi ini penting agar intervensi yang diberikan bersifat holistik, tidak tumpang tindih, dan sesuai dengan kebutuhan anak. Misalnya, guru BK yang melihat anak kesulitan berinteraksi dapat berkonsultasi dengan psikolog untuk memahami faktor emosionalnya, lalu bekerja sama dengan terapis okupasi untuk melatih keterampilan sosial berbasis aktivitas bermain. Dengan adanya kerja sama antarprofesional, perkembangan ABK dapat dipantau secara menyeluruh dan lebih terarah. Kolaborasi juga mempermudah penyusunan rencana pembelajaran individual (RPI) yang sesuai dengan kebutuhan anak.

5. Sinergi antara Sekolah, Keluarga, Pemerintah, dan Komunitas Pendukung

Dukungan bagi ABK tidak cukup hanya dari satu pihak, melainkan memerlukan sinergi dari berbagai elemen. Sekolah menyediakan pembelajaran inklusif, guru yang memahami kebutuhan anak, dan layanan konseling. Keluarga memberikan kasih sayang, penguatan karakter, serta dukungan konsisten di rumah. Pemerintah berperan dalam membuat regulasi, menyediakan dana, dan memfasilitasi pelatihan guru serta penyediaan tenaga profesional. Komunitas pendukung, seperti organisasi disabilitas, LSM, maupun relawan, berfungsi memberikan ruang partisipasi bagi ABK dalam kegiatan sosial, sekaligus membantu mengurangi stigma di masyarakat. Jika keempat elemen ini berjalan sejalan, maka ABK akan berada dalam ekosistem yang ramah, inklusif, dan berkelanjutan, yang memungkinkan mereka berkembang secara optimal serta dihargai keberadaannya di masyarakat.

5.4 Studi Kasus dan Praktik Baik dalam Implementasi Pendidikan Inklusif

Pendidikan inklusif merupakan pendekatan yang menekankan pada pemenuhan hak semua anak untuk memperoleh pendidikan yang setara, tanpa memandang kondisi fisik, intelektual, sosial, maupun emosional mereka. Di Indonesia, penerapan pendidikan inklusif terus berkembang seiring meningkatnya kesadaran akan pentingnya keberagaman dan kesetaraan dalam lingkungan belajar.

Studi-studi kasus yang dilakukan di berbagai sekolah dasar di Indonesia menunjukkan beragam praktik baik dan inovasi dalam mengimplementasikan pendidikan inklusif, meskipun dihadapkan pada sejumlah tantangan seperti keterbatasan fasilitas, kurangnya pelatihan guru, dan data siswa berkebutuhan khusus (ABK) yang belum lengkap. Laporan ini akan membahas beberapa studi kasus yang menggambarkan bagaimana sekolah-sekolah di berbagai daerah mencoba menerapkan prinsip inklusif secara nyata dan berkelanjutan. Berikut beberapa studi kasus praktik baik dalam implementasi pendidikan inklusif yang ditunjukkan pada **Tabel 5**.

Tabel 1.5. Studi Kasus Praktik Baik dalam Implementasi Pendidikan Inklusif

No	Judul Jurnal (Lokasi)	Praktik Baik / Inovasi	Kendala / Tantangan	Pelajaran Penting
1.	Profil Program Pendidikan Inklusi Di SDN Sedati Agung Sidoarjo (Safitri & Rezania, 2024)	Menyediakan guru pendamping, kurikulum fleksibel, sarana pendukung, evaluasi rutin, dan kerja sama dengan orang tua.	Menyatukan anak ABK di Kelas dan di Sekolah.	Pada Studi kasus ini, SDN Sedati Agung Sidoarjo merupakan contoh praktik baik pendidikan inklusif dengan menyediakan guru pendamping, kurikulum fleksibel, sarana pendukung, evaluasi rutin, dan kerja sama dengan orang tua.
2.	Autism Spectrum Disorders and The Development of Children's Arithmetic Aptitude and Numeracy. (Putri & Wachidah, 2023)	Menganalisis kemampuan numerasi awal siswa dengan gangguan autistic disorder.	Pada anak dengan gangguan autis disorder belum memiliki kemampuan numerasi awal yang baik.	Pada studi kasus ini, Guru berperan penting dalam pembelajaran numerasi awal bagi siswa autis melalui pendekatan visual, interaktif, dan pendampingan intensif.
3.	<i>Implementasi Pendidikan Inklusi di Sekolah Dasar: Studi Kasus di SDN Gubuk Makam Lombok</i>	Menanamkan nilai inklusi sehari-hari	Data ABK belum lengkap, pelatihan	Pada studi kasus ini, kebiasaan yang dilaksanakan oleh sekolah inklusif membantu integrasi sosial pada ABK

	<i>Tengah</i> (Widhyastuti & Hidayatullah, 2024)		guru terbatas.	
4.	<i>Implementasi Pembelajaran Inklusi: Studi Kasus di SDN I Kuta</i> (Rizal dkk., 2023)	RPP adaptif, PPI harian, pembelajaran literasi dan numerasi kontekstual	Kurangnya pelatihan guru dan fasilitas terbatas	Pada studi kasus ini, adanya program harian dan komunikasi antara orang tua serta guru dapat mempercepat kemajuan pada ABK
5.	<i>Analisis Pendidikan Inklusi sebagai Tempat Pembelajaran terhadap Anak Penyandang ADHD di Sekolah Inklusi Yogyakarta</i> (Megaputri & Rusmawan, 2023)	Fokus pada kemampuan ADHD meningkatkan konsentrasi, komunikasi, pengendalian diri melalui lingkungan inklusif	Perlunya fasilitas khusus dan adaptasi metode yang tepat	Pada studi kasus ini, sekolah inklusi terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup anak ADHD
6.	<i>Pendidikan Inklusi bagi Anak Berkebutuhan Khusus Penyandang ADHD di SD Muhammadiyah 1 Bangkalan</i> (Fauziyah & Harsiwi, 2022)	Pendampingan guru khusus (shadow teacher) dan penilaian formatif/adaptif	Guru pendamping terbatas, penilaian belum terpisah jelas	Pada studi kasus ini, Keberadaan pendamping membantu manajemen kelas ABK, menjadi lebih tepat
7.	<i>Pemahaman Guru tentang Pembelajaran Inklusif di SDN Repok Puyung Lombok Tengah</i> (Maulyda dkk., 2023)	Guru menerapkan strategi adaptif dan asesmen pribadi siswa	Guru kurang memahami konsep inklusi dan adaptasi metode	Pada studi kasus ini, pelatihan intensif untuk guru sangat dibutuhkan untuk pembelajaran inklusif efektif
8.	<i>Implementasi Kebijakan Pendidikan Inklusif di SDN Dukuh 08</i> (Fikriatunnisa dkk., 2023)	Adaptasi kurikulum, pelatihan guru, dan kolaborasi dengan pemerintah	Kekurangan tenaga pendidik khusus, fasilitas tidak memadai	Pada studi kasus ini, dengan adanya kebijakan inklusi, adaptasi kurikulum, pelatihan guru dan kolaborasi dengan pemerintah membantu mengimplementasikan kebijakan pada Pendidikan inklusif

9.	<i>Identifikasi Siswa Berkebutuhan Khusus dan Implementasi Pendidikan Inklusi di SD (Ujma dkk., 2023)</i>	Identifikasi ABK dan asesmen adaptif untuk kurikulum modifikasi	Fasilitas belum cukup, pelatihan guru terbatas	Pada studi kasus ini, dengan adanya identifikasi ABK dan asesmen adaptif membuat guru maupun sekolah mengenal siswa ABK secara mendalam.
----	---	---	--	--

Dari berbagai studi kasus yang dianalisis, tampak bahwa praktik baik dalam pendidikan inklusif dapat berkembang secara signifikan melalui pendekatan yang terencana dan kolaboratif. Sekolah-sekolah yang berhasil menerapkan pendidikan inklusif umumnya memiliki visi yang jelas dan kuat terhadap pentingnya menghargai keberagaman dalam proses pendidikan. Keberhasilan ini tidak datang secara instan, melainkan merupakan hasil dari proses yang sistematis dan berkelanjutan mulai dari perencanaan yang matang, pelaksanaan yang konsisten, hingga evaluasi dan pengembangan program yang berorientasi pada kebutuhan peserta didik. Sekolah-sekolah ini juga biasanya memiliki program pelatihan guru yang berkelanjutan, mekanisme dukungan profesional yang memadai, serta kerja sama yang solid antara semua pemangku kepentingan: guru, kepala sekolah, tenaga kependidikan, orang tua, hingga komunitas lokal.

Pendekatan inklusif yang diterapkan tidak lagi menjadikan siswa dengan kebutuhan khusus sebagai objek yang sekadar “diikutsertakan” dalam kegiatan kelas, melainkan sebagai subjek aktif yang memiliki hak, suara, dan potensi untuk berkembang. Mereka diposisikan sebagai bagian integral dari komunitas belajar, bukan sebagai kelompok yang diperlakukan berbeda atau dibatasi dalam ruang tersendiri. Partisipasi aktif dari semua pihak, termasuk teman sebaya, menciptakan lingkungan belajar yang saling menghargai, terbuka terhadap perbedaan, dan mampu menumbuhkan semangat kebersamaan. Kelas tidak hanya menjadi tempat belajar akademik, tetapi juga ruang tumbuhnya empati, toleransi, dan solidaritas sosial nilai-nilai yang sangat penting dalam membentuk generasi yang peduli dan berkarakter.

Ketika semua pihak berperan aktif dan bersinergi, pendidikan inklusif dapat berkembang menjadi kekuatan utama dalam membangun masa depan yang lebih adil, merata, dan manusiawi bagi seluruh peserta didik. Kolaborasi lintas sektor antara dunia pendidikan, layanan kesehatan, perlindungan sosial, serta organisasi masyarakat sipil berperan besar dalam memastikan bahwa kebutuhan siswa terpenuhi secara holistik. Seringkali, siswa dengan kebutuhan khusus tidak hanya menghadapi tantangan akademik, tetapi juga memiliki kebutuhan dalam aspek psikologis, fisik, dan sosial. Dengan sinergi berbagai pihak, dukungan yang diberikan menjadi lebih komprehensif dan terintegrasi. Misalnya, siswa dengan hambatan belajar dapat memperoleh layanan asesmen psikologi dari pihak luar sekolah, sementara guru dapat bekerja sama dengan ahli terapi dalam menyusun strategi pembelajaran yang sesuai.

Pendidikan inklusif juga bukan sekadar pendekatan pedagogis, tetapi merupakan pengejawantahan nyata dari nilai-nilai keadilan sosial, penghargaan terhadap hak asasi manusia, dan pemenuhan hak anak atas pendidikan yang layak. Dalam konteks ini, sekolah menjadi lebih dari sekadar tempat mentransfer ilmu, melainkan menjadi agen transformasi sosial yang menanamkan nilai-nilai kemanusiaan dalam setiap proses pembelajaran. Oleh karena itu, penting untuk menanamkan kesadaran inklusif sejak dini, baik di lingkungan sekolah maupun dalam masyarakat luas. Kesadaran ini mencakup pemahaman bahwa setiap anak, tanpa memandang latar belakang atau kondisinya, berhak mendapatkan kesempatan yang sama untuk belajar dan berkembang sesuai potensinya.

Keberhasilan pendidikan inklusif tentu tidak dapat dilepaskan dari peran kebijakan dan regulasi yang berpihak kepada siswa berkebutuhan khusus. Namun, kebijakan saja tidak

cukup. Implementasi kebijakan sangat bergantung pada kualitas pelaksanaan di tingkat satuan pendidikan. Di sinilah pentingnya kesediaan semua pihak untuk terus belajar, beradaptasi dengan perubahan, dan berbagi praktik-praktik terbaik yang terbukti berhasil di berbagai konteks. Guru dan tenaga pendidik harus terus mengembangkan kapasitasnya melalui pelatihan-pelatihan yang relevan, forum diskusi yang membuka ruang refleksi, serta kolaborasi antarprofesional yang mendorong pertukaran gagasan dan inovasi dalam pembelajaran.

Pemerintah dan lembaga pendidikan juga memiliki tanggung jawab untuk menciptakan sistem yang mendukung penyebaran praktik baik secara luas dan sistematis. Dokumentasi terhadap praktik-praktik inspiratif di berbagai daerah harus dilakukan secara berkala dan dijadikan sebagai referensi nasional dalam menyusun kebijakan lanjutan. Sekolah-sekolah yang telah berhasil mengembangkan pendekatan inklusif seharusnya dijadikan pusat belajar atau model bagi sekolah-sekolah lain yang sedang berproses. Dengan demikian, transfer pengetahuan dan pengalaman dapat berlangsung secara organik, dan tidak berhenti pada satuan pendidikan tertentu saja.

Dengan komitmen bersama dan semangat gotong royong, tantangan dalam mewujudkan pendidikan inklusif dapat diubah menjadi peluang besar untuk menciptakan sistem pendidikan yang lebih tangguh, adaptif, dan berkeadilan. Pendidikan yang tidak hanya mengajar untuk mengetahui (*to know*), tetapi juga mengajar untuk menghargai perbedaan, saling mendukung, dan tumbuh dalam keberagaman. Melalui pendidikan inklusif yang terencana dan kolaboratif, Indonesia memiliki peluang besar untuk membangun masa depan yang tidak hanya cerdas secara intelektual, tetapi juga matang secara sosial dan emosional. Masa depan itu dimulai dari ruang kelas yang terbuka bagi semua anak, tanpa terkecuali..

Bab 6

STRATEGI STUDI KASUS DAN IMPLEMENTASI PENDIDIKAN INKLUSIF DI SEKOLAH DASAR

6.1. Tantangan dalam Mengelola Kelas Inklusif

Mengelola kelas inklusif di jenjang Sekolah Dasar merupakan tantangan kompleks yang memerlukan kesiapan sistemik dan kompetensi pendidik yang memadai. Meskipun regulasi nasional seperti Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional No. 20 Tahun 2003 dan Permendikbud No. 70 Tahun 2009 telah menetapkan prinsip inklusivitas dalam pendidikan, implementasinya di lapangan masih menghadapi berbagai hambatan. Salah satu tantangan utama adalah rendahnya kompetensi guru dalam menangani keberagaman kebutuhan belajar anak, khususnya ABK seperti autisme, disleksia, ADHD, dan slow learner. Banyak guru belum memperoleh pelatihan khusus dalam pendekatan pembelajaran diferensiatif, sehingga strategi yang digunakan dalam kelas belum mampu mengakomodasi kebutuhan individual setiap siswa. Kondisi ini semakin diperburuk dengan minimnya keberadaan GPK, sehingga guru kelas harus mengelola kelas heterogen secara mandiri, yang berdampak langsung pada efektivitas proses belajar-mengajar.

Tantangan tersebut tidak hanya datang dari sisi pedagogis, tetapi juga dari budaya sekolah yang belum sepenuhnya menginternalisasi nilai-nilai inklusif. Meskipun jumlah sekolah inklusif meningkat, banyak ABK masih mengalami diskriminasi, perundungan, atau penolakan dalam proses Penerimaan Peserta Didik Baru (PPDB), padahal mereka memiliki hak afirmasi sesuai dengan regulasi yang berlaku. Minimnya edukasi kepada masyarakat dan kurangnya sosialisasi konsep pendidikan inklusif menyebabkan penolakan terhadap keberadaan ABK, baik oleh lingkungan sekolah maupun oleh orang tua siswa reguler. Selain itu, sarana dan prasarana yang belum ramah disabilitas seperti ruang sensorik, media ajar adaptif, dan aksesibilitas fisik semakin menghambat terciptanya lingkungan belajar yang aman dan mendukung bagi semua peserta didik.

Selain faktor budaya dan kebijakan, keterbatasan sumber daya juga menjadi tantangan krusial dalam pengelolaan kelas inklusif. Banyak sekolah dasar belum memiliki kurikulum yang fleksibel atau materi ajar yang dapat disesuaikan dengan kemampuan dan karakteristik siswa ABK. Kelas yang terlalu padat, dengan jumlah siswa mencapai 30–40 orang, menyulitkan guru untuk memberikan perhatian secara personal. Akibatnya, ABK sering kali tertinggal secara akademik karena tidak mendapat bimbingan individual yang memadai. Faktor eksternal seperti kurangnya kolaborasi antara sekolah dengan psikolog, terapis, atau lembaga layanan pendidikan inklusif juga memperlemah sistem pendukung yang dibutuhkan siswa. Oleh karena itu, berdasarkan berbagai studi kasus di lapangan, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan implementasi pendidikan inklusif di Sekolah Dasar sangat bergantung pada kolaborasi lintas sektor, peningkatan kapasitas guru, serta kesadaran dan dukungan aktif dari

masyarakat luas dalam menciptakan lingkungan pendidikan yang adil dan transformatif bagi semua anak.

6.2. Studi Kasus: Sukses Mengajar ABK di Sekolah Dasar



Gambar 54. (Sumber dari Google)

Pendidikan merupakan hak setiap anak, tanpa terkecuali, termasuk siswa ABK. Dalam beberapa dekade terakhir, dunia pendidikan di Indonesia mulai menerapkan pendekatan inklusif yang bertujuan agar anak-anak dengan kebutuhan khusus dapat belajar bersama teman-teman sebaya di sekolah reguler. Meskipun pelaksanaannya masih menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan sumber daya, minimnya pelatihan guru, dan kurangnya pemahaman dari lingkungan sekitar, tidak sedikit kisah sukses dari sekolah-sekolah yang berhasil menerapkan strategi pengajaran yang efektif bagi ABK. Berikut beberapa studi kasus sukses mengajar ABK di Sekolah Dasar, yang ditunjukkan pada **Tabel 6**.

Tabel 1.6. Studi Kasus Sukses Mengajar ABK di Sekolah Dasar

No	Lokasi Studi Kasus	Deskripsi Singkat	Pelajaran Penting	Referensi Jurnal dan Lokasi Studi Kasus
1	SD Pelita Bangsa, Tangerang Selatan	Pembelajaran inklusif dengan pendekatan individual dan keterlibatan intens orang tua dalam proses belajar anak.	Pada studi kasus ini, dengan adanya komunikasi efektif antara guru dan orang tua serta penyesuaian metode pembelajaran yang tepat dapat mencapai keberhasilan mengajar siswa ABK.	“Implementasi Pendidikan Inklusif di SD Pelita Bangsa Tangerang Selatan” (2021)
2	SD Madyopuro, Malang	Penerapan strategi diferensiasi pembelajaran dan penguatan aspek sosial emosional pada ABK di kelas inklusi.	Pada studi kasus ini, pendekatan personal dan pengembangan sosial emosional sangat mendukung keberhasilan belajar ABK.	“Strategi Pembelajaran Inklusi di SD Madyopuro Malang” (2020)
3	Berbagai Sekolah	Model pembelajaran adaptif dengan	Pada studi kasus ini, pembelajaran yang fleksibel dan fokus	“Model Pembelajaran Pull Out untuk Anak

	(Model Pull Out)	sistem pull out untuk memberikan perhatian khusus secara individual kepada ABK.	pada kebutuhan khusus anak dapat meningkatkan konsentrasi dan pemahaman materi.	Berkebutuhan Khusus” (2019)
4	SD Inpres Laikang, Sulawesi Selatan	Menciptakan lingkungan sekolah yang ramah dengan dukungan guru penuh terhadap anak berkebutuhan khusus.	Pada studi kasus ini, lingkungan yang inklusif dan guru yang suportif dapat meningkatkan motivasi dan prestasi belajar ABK.	“Pengembangan Lingkungan Ramah Anak di SD Inpres Laikang” (2022)
5	SD Anak Saleh, Malang	Mengintegrasikan kegiatan ekstrakurikuler sebagai sarana pengembangan keterampilan sosial dan	Pada studi kasus ini, kegiatan ekstrakurikuler membantu membangun keterampilan sosial dan rasa percaya diri anak berkebutuhan khusus.	“Peran Kegiatan Ekstrakurikuler dalam Pendidikan ABK di SD Anak Saleh Malang” (2021)

Dari berbagai studi kasus yang telah dikaji, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan dalam mengajar ABK di Sekolah Dasar sangat bergantung pada kebijaksanaan dan komitmen sekolah dalam merancang strategi pembelajaran yang adaptif, kolaboratif, dan berkelanjutan. Sekolah yang berhasil menerapkan pendidikan inklusif umumnya memiliki visi yang kuat dalam menjunjung nilai keadilan dan kesetaraan, serta mampu menyusun program pembelajaran yang disesuaikan dengan kebutuhan individual siswa. Hal ini mencakup penyusunan Rencana Pembelajaran Individual (RPI), pemanfaatan media pembelajaran yang variatif, serta pengaturan waktu dan ruang belajar yang fleksibel. Pendekatan ini memungkinkan siswa ABK untuk belajar dalam lingkungan yang aman, nyaman, dan sesuai dengan ritme belajar mereka, tanpa harus merasa terasing atau tertinggal dari teman-teman sekelasnya.

Peran guru pendamping, dukungan dari lingkungan sekolah, serta keterlibatan aktif orang tua menjadi kunci penting dalam menciptakan suasana belajar yang inklusif dan memberdayakan. Guru pendamping berperan sebagai jembatan antara kebutuhan spesifik siswa dengan strategi pembelajaran kelas reguler, sementara dukungan kepala sekolah dan guru reguler sangat dibutuhkan untuk menciptakan kolaborasi yang harmonis. Di sisi lain, keterlibatan orang tua dalam proses pendidikan anak di rumah sangat menentukan kesinambungan pembelajaran dan perkembangan karakter anak. Pendekatan seperti model Pull Out, pembelajaran individual, serta teknik penguatan positif telah terbukti mampu meningkatkan tidak hanya kemampuan akademik, tetapi juga keterampilan sosial, rasa percaya diri, dan partisipasi aktif siswa ABK dalam kegiatan kelas. Ketika semua pihak bekerja bersama, suasana kelas menjadi lebih inklusif dan membangun, di mana setiap anak merasa dihargai dan memiliki peran yang berarti.

Keberhasilan ini menunjukkan bahwa ketika kebutuhan setiap anak dihargai dan dipenuhi secara tepat, maka setiap anak termasuk ABK memiliki kesempatan yang sama untuk tumbuh, belajar, dan berprestasi di lingkungan pendidikan formal. Hal ini menjadi bukti konkret bahwa inklusi bukan sekadar konsep, tetapi bisa diwujudkan melalui praktik yang dirancang dengan cermat dan dilaksanakan secara konsisten. Oleh karena itu, Implementasi kebijakan yang merata,

didukung oleh anggaran, infrastruktur, dan pengawasan yang berkelanjutan, akan menjadi langkah strategis untuk memastikan bahwa pendidikan inklusif dapat diterapkan secara luas dan berkelanjutan di seluruh Indonesia.

6.3 Refleksi dan Solusi terhadap Kendala Pembelajaran ABK

Pembelajaran bagi ABK merupakan bagian penting dalam mewujudkan pendidikan yang inklusif dan merata. Namun, dalam praktiknya, proses pembelajaran ABK seringkali menghadapi berbagai kendala yang kompleks, baik dari segi fasilitas, metode pengajaran, maupun dukungan psikososial. Kendala tersebut tidak hanya memengaruhi kemampuan akademik, tetapi juga perkembangan sosial dan emosional anak, sehingga memerlukan pendekatan yang lebih sensitif dan terintegrasi. Refleksi terhadap berbagai hambatan ini menjadi langkah awal yang sangat krusial agar dapat memahami akar permasalahan dan memberikan respons yang tepat dalam konteks pendidikan ABK.

Berbagai solusi perlu dirancang dan diterapkan secara sistematis agar proses pembelajaran ABK dapat berlangsung secara efektif dan menyenangkan. Pendekatan individual yang mempertimbangkan kebutuhan khusus setiap anak menjadi kunci dalam menciptakan lingkungan belajar yang inklusif dan suportif. Selain itu, keterlibatan guru, orang tua, dan komunitas sekitar juga sangat penting dalam membangun sinergi untuk mendukung keberhasilan pendidikan ABK. Dengan demikian, refleksi mendalam dan solusi konkret dapat menjadi pijakan untuk mengatasi kendala pembelajaran ABK serta meningkatkan kualitas pendidikan secara keseluruhan. Pada bagian berikut, akan dibahas studi kasus yang menggambarkan kendala-kendala tersebut dan upaya solusi yang telah diterapkan.

Pendidikan merupakan hak dasar yang harus dijamin untuk setiap individu, termasuk anak-anak dengan kebutuhan khusus. Meski demikian, realitas di lapangan menunjukkan bahwa banyak ABK masih menghadapi hambatan dalam mengakses pendidikan yang sesuai. Tantangan tersebut mencakup kurangnya sarana dan prasarana yang mendukung, minimnya jumlah tenaga pendidik terlatih dalam pendidikan inklusif, serta masih kuatnya stigma negatif dari masyarakat terhadap disabilitas.

Di banyak sekolah umum saat ini, meskipun sudah ada kesadaran tentang pentingnya pendidikan inklusif, kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa fasilitas pendukung bagi ABK masih sangat terbatas. Misalnya, akses fisik seperti jalur khusus kursi roda yang memudahkan mobilitas siswa dengan gangguan motorik seringkali belum tersedia atau dalam kondisi kurang memadai. Toilet yang ramah disabilitas juga masih menjadi barang langka di banyak sekolah. Selain itu, kebutuhan terhadap alat bantu belajar khusus seperti buku braille untuk siswa tunanetra, alat bantu dengar untuk siswa dengan gangguan pendengaran, atau teknologi asistif lainnya belum terpenuhi secara merata. Hal ini tentu sangat menghambat proses belajar dan partisipasi aktif ABK dalam kegiatan sekolah.

Lebih dari itu, metode pengajaran yang diterapkan di sekolah cenderung seragam dan kurang memperhatikan perbedaan kebutuhan dan gaya belajar setiap siswa. Guru-guru di lapangan seringkali belum memiliki pelatihan atau pengalaman khusus untuk menangani siswa ABK, sehingga mereka kurang mampu melakukan adaptasi atau diferensiasi metode pembelajaran secara tepat. Misalnya, seorang guru mungkin mengajarkan materi yang sama dengan cara yang sama kepada seluruh siswa, tanpa mempertimbangkan bahwa seorang siswa dengan gangguan kognitif mungkin memerlukan pendekatan yang berbeda dan waktu lebih lama untuk memahami materi.

Akibat dari ketidaksiapan ini, banyak ABK merasa terisolasi atau bahkan terpinggirkan di lingkungan sekolah. Mereka mengalami kesulitan dalam berinteraksi dan bersosialisasi dengan teman sebayanya, yang pada gilirannya dapat menimbulkan perasaan rendah diri, stres, dan berkurangnya motivasi belajar. Kurangnya dukungan emosional dan sosial di sekolah memperburuk kondisi ini, sehingga potensi ABK yang sebenarnya dapat berkembang optimal menjadi terhambat.

6.3.1 Solusi dan Pendekatan yang Dapat Diterapkan

1. Peningkatan Kapasitas Guru dan Staf Pendidikan

Guru merupakan ujung tombak dalam proses pendidikan, terutama dalam konteks pendidikan inklusif. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas guru menjadi hal yang sangat krusial. Pelatihan guru harus tidak hanya berupa teori, tetapi juga praktik yang aplikatif dan kontekstual dengan situasi di sekolah. Pelatihan ini mencakup pemahaman tentang karakteristik ABK, teknik mengelola kelas inklusif, dan penggunaan alat bantu pembelajaran yang sesuai. Misalnya, guru dilatih menggunakan metode visual, audio, dan kinestetik secara bergantian agar sesuai dengan gaya belajar siswa yang beragam. Selain itu, guru juga perlu belajar mengidentifikasi hambatan belajar yang dialami siswa dan mampu mengembangkan strategi remedial yang efektif. Dengan bekal kemampuan ini, guru dapat menciptakan suasana kelas yang lebih kondusif dan merangkul semua siswa, sehingga ABK merasa dihargai dan termotivasi untuk belajar.

2. Penguatan Kurikulum yang Inklusif dan Adaptif

Kurikulum yang kaku dan seragam tidak dapat memenuhi kebutuhan belajar ABK yang beragam. Oleh karena itu, kurikulum harus dibuat lebih fleksibel dan adaptif, dengan menyediakan materi yang dapat disesuaikan sesuai kemampuan dan minat siswa. Misalnya, bagi siswa dengan gangguan intelektual, materi pelajaran dapat disederhanakan dan diperkaya dengan kegiatan praktis yang mudah dipahami. Penilaian pun harus berbasis pada proses, seperti kemampuan partisipasi aktif, usaha belajar, dan perkembangan kemampuan individu, bukan hanya pada hasil ujian akhir. Pendekatan ini memungkinkan setiap siswa untuk belajar sesuai dengan kecepatan dan gaya mereka sendiri, tanpa tekanan yang berlebihan. Selain itu, integrasi nilai-nilai toleransi dan penghargaan terhadap keberagaman dalam kurikulum juga sangat penting agar semua siswa dapat memahami dan menghargai perbedaan sejak dini.

3. Pengadaan dan Peningkatan Fasilitas Pendukung

Fasilitas pendukung adalah elemen penting yang sering kali menjadi kendala di sekolah inklusif. Sekolah perlu mengadakan akses fisik yang memadai, seperti jalur dan lift khusus untuk siswa yang menggunakan kursi roda, serta toilet ramah disabilitas yang mudah dijangkau. Selain itu, alat bantu belajar juga harus tersedia dan berfungsi dengan baik. Contohnya, buku braille dan perangkat audio untuk siswa tunanetra harus disediakan dalam jumlah yang cukup, begitu juga dengan alat bantu dengar dan perangkat komunikasi alternatif bagi siswa dengan gangguan pendengaran atau bicara. Lingkungan sekolah juga harus dirancang agar aman dan nyaman, misalnya dengan ruang kelas yang tidak bising untuk siswa dengan autisme atau ruang tenang bagi siswa yang membutuhkan waktu rehat. Pemerintah dan sekolah perlu menjalin kerja sama yang kuat untuk mewujudkan fasilitas ini melalui pendanaan, pelatihan teknis, dan monitoring berkelanjutan.

4. Pelibatan Keluarga dan Komunitas

Keluarga adalah pendukung utama bagi perkembangan ABK. Oleh karena itu, keterlibatan orang tua dalam proses pendidikan anak harus ditingkatkan. Sekolah dapat mengadakan pertemuan rutin yang melibatkan orang tua untuk mendiskusikan perkembangan anak dan kendala yang dihadapi. Forum komunikasi antara guru, orang tua, dan komunitas lokal sangat penting untuk berbagi informasi, strategi, dan dukungan yang saling melengkapi. Selain itu, komunitas di sekitar sekolah juga perlu dilibatkan untuk menciptakan lingkungan yang inklusif di luar sekolah, misalnya melalui kegiatan sosial, ekstrakurikuler, atau kelompok pendukung ABK. Kolaborasi dengan organisasi masyarakat dan LSM yang fokus pada pendidikan dan perlindungan hak penyandang disabilitas juga dapat memberikan bantuan tambahan seperti pelatihan keterampilan, terapi, atau pendampingan psikososial.

5. Perubahan Pola Pikir dan Sosialisasi Nilai Inklusif

Salah satu hambatan terbesar dalam pendidikan inklusif adalah masih kuatnya stigma dan diskriminasi terhadap ABK di tengah masyarakat, yang kerap menyebabkan mereka tersisih dari ruang-ruang sosial dan pendidikan yang seharusnya terbuka bagi semua. Oleh karena itu, perubahan pola pikir dan budaya harus dilakukan secara bertahap, berkelanjutan, dan melibatkan berbagai lapisan masyarakat. Sekolah memiliki peran strategis sebagai agen perubahan dengan menyelenggarakan kampanye, seminar, pelatihan, serta kegiatan edukatif lainnya yang menanamkan nilai inklusi dan pentingnya menerima keberagaman sejak dini, baik kepada siswa, guru, maupun orang tua. Lebih dari itu, inisiatif seperti program peer mentoring, kerja kelompok inklusif, dan kolaborasi antarsiswa dari latar belakang yang berbeda dapat memperkuat rasa empati, kepedulian, dan solidaritas sosial. Ketika seluruh ekosistem pendidikan terlibat aktif dalam membangun budaya penerimaan, maka integrasi ABK akan berjalan lebih alami, dan mereka dapat tumbuh serta berkembang dalam lingkungan yang menghargai potensi, bukan keterbatasan. Pada akhirnya, kesadaran kolektif ini menjadi fondasi penting dalam menciptakan masyarakat yang benar-benar inklusif, adil, dan berkeadaban.

6.4. Pengembangan Profesionalisme Guru dalam Mengajar ABK

Profesionalisme guru dalam konteks pendidikan inklusif tidak hanya berbicara tentang kemampuan mengajar materi pelajaran, melainkan juga tentang kapasitas guru dalam mengelola keberagaman siswa, termasuk mereka yang berkebutuhan khusus. Guru profesional harus mampu merespons perbedaan individu siswa, menyusun strategi pembelajaran yang adaptif, membangun komunikasi yang inklusif, dan menerapkan pendekatan yang humanis. Ini sejalan dengan amanat Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen, khususnya Pasal 7 yang menyatakan bahwa guru harus memiliki kompetensi pedagogik, kepribadian, sosial, dan profesional.

Lebih khusus lagi, dalam konteks inklusi, Permendikbud Nomor 70 Tahun 2009 tentang Pendidikan Inklusif menegaskan bahwa guru yang mengajar di sekolah inklusi harus memiliki kemampuan memahami dan menangani peserta didik berkebutuhan khusus. Ini berarti bahwa profesionalisme guru dalam konteks ABK tidak bersifat opsional, tetapi menjadi syarat penting

untuk memastikan terpenuhinya hak setiap anak atas pendidikan yang bermutu dan tanpa diskriminasi.

Meskipun regulasi telah mengatur penyelenggaraan pendidikan inklusif, dalam praktiknya banyak guru SD yang masih belum siap secara profesional dalam menangani ABK. Berdasarkan temuan di lapangan, guru sering kali belum mendapatkan pelatihan khusus tentang strategi pembelajaran untuk ABK. Mereka juga tidak familiar dengan pendekatan diferensiasi atau adaptasi kurikulum untuk kebutuhan khusus. Hal ini bertentangan dengan prinsip inklusivitas dalam Permendikbud Nomor 70 Tahun 2009, Pasal 3, yang menyatakan bahwa sekolah penyelenggara pendidikan inklusif wajib menyediakan guru yang mampu melayani peserta didik berkebutuhan khusus.

Selain itu, tantangan juga mencakup beban administratif yang tinggi, minimnya sumber daya, serta kurangnya dukungan dari tenaga ahli seperti psikolog atau GPK. Kondisi ini diperparah oleh kurangnya pemahaman orang tua siswa reguler maupun sebagian tenaga pendidik tentang prinsip inklusi, yang menyebabkan ABK sering kali dianggap "menghambat" proses belajar mengajar. Padahal, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, khususnya Pasal 42, negara menjamin akses penyandang disabilitas terhadap pendidikan di lingkungan yang inklusif.

6.4.1 Strategi Pengembangan Profesionalisme Guru dalam Mengajar ABK

Untuk menjawab tantangan di atas, diperlukan langkah-langkah pengembangan profesionalisme guru yang terencana dan sistematis. Salah satunya adalah penyelenggaraan pelatihan dan peningkatan kompetensi secara berkala, sebagaimana diatur dalam Permendikbud Nomor 16 Tahun 2007 tentang Standar Kualifikasi Akademik dan Kompetensi Guru, yang mengharuskan guru memiliki kompetensi untuk merancang dan melaksanakan pembelajaran sesuai dengan kebutuhan peserta didik.

Pelatihan ini bisa difokuskan pada aspek-aspek seperti pengenalan jenis-jenis kebutuhan khusus, pendekatan pembelajaran diferensiasi, teknik komunikasi alternatif, pengelolaan perilaku, serta penyusunan program pembelajaran individual (Individualized Education Program/IEP). Kemendikbudristek sendiri telah menyediakan berbagai program seperti Guru Belajar dan Berbagi, serta pelatihan berbasis platform digital seperti SIMPKB, yang menyediakan materi pembelajaran inklusif.

Selain pelatihan formal, guru juga dapat mengikuti mentoring oleh guru pendidikan khusus atau praktisi psikologi pendidikan, sehingga mereka mendapatkan masukan langsung dalam menangani kasus nyata di kelas. Pendampingan ini sesuai dengan prinsip kerja kolaboratif dalam pembelajaran inklusif. Strategi lain yang penting adalah membentuk Komunitas Belajar Guru (KBG) di tingkat sekolah atau gugus sekolah. Komunitas ini berfungsi sebagai wadah berbagi praktik baik, tantangan, dan solusi terkait penanganan ABK. Selanjutnya, akses terhadap sumber daya pembelajaran yang ramah disabilitas juga perlu ditingkatkan. Kemendikbudristek melalui Pusat Kurikulum dan Perbukuan telah menyediakan buku dan materi dalam format braille dan audio untuk siswa berkebutuhan khusus. Guru perlu dilatih untuk mengakses dan menggunakan sumber daya ini secara efektif.

6.4.2 Dampak Positif Pengembangan Profesionalisme Guru

Pengembangan profesionalisme guru secara langsung berdampak pada kualitas pembelajaran yang diterima Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Guru yang terampil dalam menerapkan strategi inklusif mampu menciptakan lingkungan kelas yang ramah, adaptif, dan mendukung tumbuh kembang setiap individu. Melalui pendekatan diferensiasi pembelajaran, guru dapat menyesuaikan metode pengajaran, bahan ajar, dan

sistem penilaian berdasarkan kebutuhan dan potensi masing-masing siswa. Ini sejalan dengan prinsip keadilan dalam pendidikan yang diusung oleh kebijakan Merdeka Belajar dari Kemendikbudristek, di mana setiap siswa berhak mendapatkan pengalaman belajar yang relevan dan bermakna.

Dengan meningkatnya kapasitas guru, ABK tidak hanya memperoleh akses fisik ke dalam ruang kelas, tetapi juga akses psikologis dan sosial yang sangat penting dalam proses pendidikan. Mereka akan merasa dihargai, diterima, dan dianggap sebagai bagian penting dari komunitas sekolah. Rasa aman dan percaya diri yang tumbuh dari situasi ini akan mendorong partisipasi aktif dan peningkatan motivasi belajar. Hal ini mendukung implementasi Pasal 5 dalam Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional (UU No. 20 Tahun 2003), yang menegaskan bahwa setiap warga negara berhak memperoleh pendidikan bermutu dan layak sesuai dengan bakat, minat, dan kemampuannya. Dalam konteks ini, peran guru sebagai fasilitator inklusi menjadi sangat strategis dalam menjamin pemenuhan hak-hak pendidikan ABK.

Di sisi lain, pengembangan profesionalisme guru juga memberi dampak positif bagi dunia pendidikan secara lebih luas. Guru yang memiliki keahlian dalam menangani keberagaman kebutuhan peserta didik akan meningkatkan citra profesi guru sebagai agen perubahan sosial yang kompeten dan berintegritas. Sekolah yang memiliki guru-guru profesional dan inklusif akan lebih siap menghadapi dinamika masyarakat yang kompleks serta berbagai tantangan pendidikan di masa depan. Selain itu, keberhasilan guru dalam mengelola pembelajaran inklusif juga akan memperkuat posisi sekolah sebagai lembaga yang adaptif, berdaya saing, dan terpercaya di mata publik.

Oleh karena itu, investasi dalam pengembangan profesionalisme guru harus menjadi prioritas utama dalam sistem pendidikan nasional. Pelatihan yang berkelanjutan, pendampingan oleh tenaga ahli, penyediaan sumber daya yang relevan, serta pembentukan komunitas belajar bagi guru merupakan langkah strategis yang perlu terus diperkuat. Tidak hanya dari sisi teknis pengajaran, tetapi juga dari aspek pemahaman nilai-nilai inklusi, empati, serta keterampilan sosial dan emosional. Dengan guru yang semakin profesional, pendidikan inklusif tidak lagi menjadi tantangan besar, melainkan peluang emas untuk menciptakan generasi yang lebih adil, toleran, dan siap hidup dalam masyarakat yang beragam.

6.4.3 Dukungan Positif Pengembangan Profesionalisme Guru



Gambar 55. (Sumber dari : kalpostonline _ Google)

Agar pengembangan profesionalisme guru dapat berkelanjutan, perlu adanya dukungan sistemik dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, lembaga pendidikan tinggi, serta masyarakat. Di tingkat pusat, Kemendikbudristek harus memastikan bahwa program pelatihan inklusif terintegrasi dalam rencana pengembangan profesi guru nasional, serta memfasilitasi sertifikasi

kompetensi inklusi bagi guru reguler. Pelatihan-pelatihan ini juga seharusnya menjadi bagian dari pengembangan karier dan kenaikan pangkat guru, sesuai dengan kebijakan sistem merit.

Di tingkat daerah, dinas pendidikan perlu menyusun peta kebutuhan pelatihan guru di sekolah inklusif dan melakukan evaluasi secara berkala. Sekolah harus diberi keleluasaan anggaran melalui BOS (Bantuan Operasional Sekolah) Inklusif, sebagaimana tertuang dalam juknis BOS untuk sekolah penyelenggara pendidikan inklusif. Dana BOS dapat digunakan untuk pelatihan guru, penyediaan alat bantu, serta pembiayaan pendampingan.

Lembaga pendidikan tinggi juga harus mengambil peran aktif dalam menghasilkan lulusan PGSD atau PGTK yang memiliki bekal pendidikan inklusif. Mata kuliah tentang pendidikan anak berkebutuhan khusus perlu diperkuat agar guru baru tidak hanya siap mengajar, tetapi juga siap mendidik dalam keragaman. Selain itu, kolaborasi dengan LSM, organisasi profesi guru (seperti PGRI), dan lembaga masyarakat juga sangat penting untuk memperluas jangkauan pelatihan dan pendampingan.

Pengembangan profesionalisme guru dalam mengajar ABK di SD adalah bagian yang tak terpisahkan dari upaya mewujudkan pendidikan yang inklusif, bermutu, dan adil bagi semua anak, sebagaimana dijamin oleh konstitusi dan diperkuat oleh berbagai regulasi nasional. Pendidikan bukan hanya tentang transfer ilmu, tetapi tentang bagaimana memberi ruang bagi setiap anak tanpa kecuali untuk bertumbuh, belajar, dan menemukan potensi terbaik dalam dirinya. Dalam konteks ini, guru memegang peran sentral sebagai agen perubahan yang bukan hanya mengajar, tetapi juga membentuk lingkungan belajar yang penuh empati, toleransi, dan penghargaan terhadap keberagaman.

Dengan keterlibatan aktif Kemendikbudristek melalui kebijakan pelatihan berkelanjutan, penguatan kurikulum pendidikan guru, dan perluasan akses terhadap sumber daya inklusif, serta dukungan konkret dari pemerintah daerah dan masyarakat, maka profesionalisme guru akan berkembang secara sistemik. Sekolah harus menjadi ruang inklusi yang nyata, bukan hanya label administratif, melainkan tempat di mana anak-anak berkebutuhan khusus dapat belajar berdampingan, didukung secara penuh, dan tidak merasa berbeda dalam keterbatasannya.

Namun, kebijakan yang baik hanya akan efektif apabila didukung oleh komitmen moral dari para guru dan kepala sekolah untuk terus belajar dan terbuka terhadap pembaruan. Pengembangan profesionalisme bukan tugas satu pihak, tetapi tanggung jawab bersama yang memerlukan kolaborasi lintas sektor: antara pemerintah, sekolah, keluarga, dan komunitas. Ketika guru diperlengkapi dengan kompetensi yang tepat, didampingi dengan kebijakan yang progresif, serta bekerja dalam budaya sekolah yang inklusif, maka pendidikan inklusif tidak lagi menjadi wacana idealistik belaka melainkan realitas pendidikan yang dirasakan oleh setiap peserta didik. Melalui kehadiran guru yang profesional, anak-anak berkebutuhan khusus tidak hanya akan memperoleh haknya atas pendidikan yang layak, tetapi juga mendapatkan ruang untuk tumbuh dengan martabat, harapan, dan pengakuan sebagai individu yang utuh.

Dengan pendekatan yang inklusif dan berorientasi pada nilai-nilai kemanusiaan, sistem pendidikan yang dibangun tidak hanya kuat secara struktural, tetapi juga kokoh secara moral. Kita tidak sekadar membekali generasi dengan keterampilan, tetapi juga membangun peradaban yang menjunjung tinggi nilai keadilan, kesetaraan, dan kasih sayang. Dalam semangat itulah, pendidikan menjadi jembatan menuju masa depan yang lebih manusiawi, di mana setiap anak tanpa kecuali dihargai, didukung, dan diberdayakan untuk mencapai potensi terbaiknya.

Daftar Pustaka

- Arifa, F. N. (2024). *Tantangan dalam Mewujudkan Pendidikan Inklusif*.
- Arriani, F., Agustiyawati, Rizki, A., Widiyanti, R., Wibowo, S., Tulalessy, C., Herawati, F., & Maryanti, T. (2022). *Pendidikan Inklusif*. Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi.
- Aura, S. D., Ardini, P., Aulia Chairani, N., Harissa Ashura, S., Stefanie Sihalocho, S., Anggriani Saragi, D., & Tansliova, L. (2025). Pendidikan Inklusi sebagai Alternatif Solusi Mengatasi Permasalahan Sosial Anak Penyandang Disabilitas. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 9.
- Badriyah, L., & Pasmawati, H. (2020). *Problematika pada Anak Berkebutuhan Khusus sebagai Panduan bagi Pendampingan ABK* (A. Karni, Ed.). Rumah Literasi Publishing. <http://kalimatindonesia.id>
- Bahri, S. (2021). Manajemen Pendidikan Inklusi di Sekolah Dasar. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 4(1), 94–100. <https://doi.org/10.31004/edukatif.v4i1.1754>
- Damastuti, E., & Rapisa, D. R. (2021). Kecenderungan Penerimaan Guru terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di Sekolah Dasar. *Pedagogia Jurnal Ilmu Pendidikan*, 19(02), 175–190. <http://ejournal.upi.edu/index.php/pedagogia>
- Desiningrum, D. R. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus* (1st ed.). Psikosain.
- Dwi Aura, S., Ardini, P., Aulia Chairani, N., Harissa Ashura, S., Stefanie Sihalocho, S., Anggriani Saragi, D., & Tansliova, L. (2025). Pendidikan Inklusi sebagai Alternatif Solusi Mengatasi Permasalahan Sosial Anak Penyandang Disabilitas. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 9.
- Evanjeli, L. A., & Anggadewi, B. E. T. (2019). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus* (1st ed.). Sanata Dharma University Press. www.sdupress.usd.ac.id
- Fitriana, E. N., Shanie, Nur, Amilyasa, Wildah, & Natasya. (2024). Upaya Guru dalam Mengatasi Kesulitan Belajar Anak Berkebutuhan Khusus di MI Nashrul Fajar Semarang. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 7.
- Ginting, R. L., Irawan, M., Asiah, Matondang, & Violina, E. I. (2023). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus* (L. Agustin, Ed.; 1st ed.). Eureka Media Aksara.
- Hardianti, D., Patriantoro, & Priyadi, A. (2024). Pelatihan dan Pengembangan Profesional Guru untuk Pendidikan Inklusif di Kec. Tekarang. *Strategi Navigasi Pendidikan Inklusif Untuk Meningkatkan SDM Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing*, 3047–6275.
- Hasanah, F. N., & Zailani. (2025). Strategi dan Tantangan dalam Menerapkan Pembelajaran Inklusif pada Anak Usia Dini (Studi Kasus di Tadika Tunasku Sayang Al-Fikh Orchard, Port Klang, Selangor, Malaysia). *Journal of Education Research*, 6(2), 396–406.
- Hayati, R., Sari, N., Fajrianti, Fitriyati, Maulani, Hadikusumo, Saputra, Saidah, Agustina, Tangko, Rini, Saptadi, Syarifah, & Siregar. (2023). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus* (S. Nurmela, Ed.; 1st ed.). PT Sada Kurnia Pustaka.

-
- Hidayah, N., Suyadi, Akbar, S. ali, Yudana, Dewi, Puspitasari, Rohmadhenny, Fakhruddiana, Wahyudi, & Wati. (2019). *Pendidikan Inklusi dan Anak Berkebutuhan Khusus* (F. Fakhruddiana, Ed.; 1st ed.). Samudra Biru.
- Hidayat, A. K., Hasanah, N., & Betaubun, M. (2024). Tantangan dan Strategi Manajemen Kurikulum Pendidikan Inklusif di Taman Kanak-Kanak Kota Yogyakarta. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 8(6), 1437–1452. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v8i6.6205>
- Idhartono, A. R., Hidayati, N., Mambela, S., Moi, M. V., & Subekti, A. S. (2024). Implementasi Teknologi Asistif dalam Pembelajaran bagi Siswa Berkebutuhan Khusus. *Kanigara : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 69.
- Khambali, M., & Silvia Nurtasila. (2022). *Buku Panduan Guru Pendidikan Khusus bagi Peserta Didik Disabilitas Netra Disertai Hambatan Intelektual untuk SDLB, SMPLB, dan SMALB* (I. R. Ernawati, Ed.; 1st ed.). Pusat Perbukuan Badan Standar, Kurikulum, dan Asesmen Pendidikan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi . <https://buku.kemdikbud.go.id>
- Kristiana, I.F., & Widayanti, C. G. (2016). *Buku Ajar Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus* (1st ed.). UNDIP Press.
- Lubna. (2021). *Pendidikan Inklusi* (S. Arifin, Ed.). Sanabil.
- Machrus, M. A. (2020). *Strategi Guru dalam Meningkatkan Interaksi Sosial Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Dasar Inklusi*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Maftuhatin, L. (2014). Evaluasi Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di Kelas Inklusif di SD Plus Darul 'Ulum Jombang. *Religi: Jurnal Studi Islam*.
- Mardini, S. (2016). Meningkatkan Minat Belajar Anak Berkebutuhan Khusus di Kelas Reguler melalui Mpdel Pull Out di SD N Giwangan Yogyakarta. *JPSD: Jurnal Pendidikan Sekolah Dasar*.
- Mareta, M. (2022). *Bimbingan Konseling Islam bagi Anak Berkebutuhan Khusus* (I. Bafadal, Ed.; 1st ed.). Sanabil.
- Melinda, R., Suriansyah, A., & Refianti, W. R. (2024). Pendidikan Inklusif: Tantangan dan Peluang dalam Implementasinya di Indonesia. *Harmoni Pendidikan : Jurnal Ilmu Pendidikan*, 2(1), 337–343. <https://doi.org/10.62383/hardik.v2i1.1096>
- Melinea, F. A. (2023). *Strategi Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Dasar Inklusi (Studi Kasus di SD Pelita Bangsa)*.
- Mirawati. (2020). *Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Inklusi* (I. Yuwono, Ed.; 1st ed.). CV Budi Utama.
- Mirawati, & Amka. (2019). *Pendidikan Anak ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)* (1st ed.). Dee Publish (Grup Penerbitan CV BUDI UTAMA).
- Mu'awwanah, U., Muskania, R. T., Hasanah, U., Mastoah, Ramadhan, Latifah, Munajah, Nurhasanah, Iskandar, & Maula. (2021). *Strategi Pembelajaran bagi Anak Berkebutuhan Khusus* (T. S. Rohbiah, Ed.; 1st ed.). Media Madani.
- Mulyani, D. W. C., & Abidinsyah. (2021). Strategi Pembelajaran Peserta Didik Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di SDN Antar Baru 1 Maraban. *Jurnal Pendidikan Hayati*, 7(4), 197–216.
- Nasution, R. F. (2021). *Penerimaan Diri Orang Tuayang Mempunyai Anak Tunadaksa di SLBYPAC*.

- Oktari, S., Herik, E., Hidayati, Rifandi, Susanti, Izaac, Amenike, Nasa, Sari, Mafaza, Anggreiny, N., Sriwaty, Hartati, Yuniarni, & Pambudhi. (2023). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus* (R. T. Herdiani & L. Fajriah, Eds.; 1st ed.). Eureka Media Aksara.
- Putri, A. Y., & Wachidah, K. (2023). Autism Spectrum Disorders and The Development of Children's Aritmetic Aptitude and Numeracy. *Mimbar Ilmu*, 28(1), 74–82. <https://doi.org/10.23887/mi.v28i1.57460>
- Rafikayati, A., & Badiah, L. I. (2021). *Pendidikan Inklusif* (S. Mambela, Ed.; 1st ed.). Adi Buana University Press. www.unipasby.ac.id
- Safitri, W. D., & Rezania, V. (2024). Profil Program Pendidikan Inklusi di SDN Sedati Agung Sidoarjo. *Jurnal Pendidikan Dasar Flobamorata*, 5(3), 348–354. <https://ejournal.unmuhkupang.ac.id/index.php/jpdf>
- Saimun. (2021). *Model Pembelajaran Matematika untuk Anak Tunagrahita* (Hanafi, Ed.; 1st ed.). CV Elhikam Press Lombok.
- Salmia, Velianantha, D., Baharuddin, R., & Rafiah, A. (2024). Peran dan Tantangan Pendidik dalam Mewujudkan Pembelajaran Inklusif. *Saraweta : Jurnal Pendidikan Dan Keguruan*, 2(02).
- Setyaningsih, R., Nurhidayah, N., Mariza, A., Hastuti, L. S., Syarifah, A. H., Puspitosari, A., Parinduri, S. A., Prasetyaningsih, R. H., & Rachmat, N. (2022). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus* (D. A. Setyawan, Ed.; 1st ed.). Tahta Media Group.
- Siaahan, H., Armanila, & Veryawan. (2022). Penanganan Anak Tunadaksa (Cerebral Palsy). *Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 4(1).
- Suharsiwi. (2017). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus* (1st ed.). CV Prima Print.
- Sukma, H. H. (2021). *Pembelajaran Slow Learner di Sekolah Dasar* (L. A. Puspita & M. Sintawati, Eds.; 1st ed.). Penerbit K-Media.
- Sunanto, J. (2019). Indeks Inklusi dalam Pembelajaran di Kelas yang terdapat ABK di Sekolah Dasar. *JASSI*, 8(2).
- Sunanto, J., & Hidayat. (2016). Desain Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus dalam Kelas Inklusif. *JASSI*, 17(1).
- Suryana, D., Jusdijachlan, R., & Ridwan, S. (2024). Model Implementasi Kurikulum di Sekolah Pendidikan Inklusif di Kota Bandung. *Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan Nusantara*, 2(1). <https://doi.org/10.38035/jpkn.v2i1>
- Susilahati. (2023). *Pendidikan Inklusif* (L. Nurmalia, Ed.). Uwais Inspirasi Indonesia. www.penerbituwais.com
- Tarbiyah, I., & Rezania, V. (2023). Analysis of the impact of inclusive programs on social interaction for children with special needs in elementary school. *Indonesian Journal of Primary Education*, 7(1), 51–58. <http://ejournal.upi.edu/index.php/IJPE/>
- Twistiandayani, R., & Umah, K. (2019). *Terapi Wicara dan Social Stories pada Interaksi Sosial Anak Autis* (D. Nasrullah, Ed.; 1st ed.). UM Surabaya Publishing.
- Yani, A. R. A., & Laili, N. (2025). The Role of Resilience and Psychological Well-being Towards Parenting Stress of Mothers of Children with Special Needs in Special Schools in Sidoarjo. *Journal of Social Science*, 2(4), 240–255. <https://doi.org/10.61796/ijss.v2i4.52>

Glosarium

ABK (Anak Berkebutuhan Khusus): Anak dengan kondisi khusus yang memerlukan penyesuaian dalam layanan pendidikan.

Aksesibilitas: Kemudahan bagi semua siswa dalam mengakses fasilitas, materi, dan pembelajaran.

Adaptasi Kurikulum: Penyesuaian isi, proses, dan hasil belajar sesuai kebutuhan ABK.

Adaptasi Isi: Pengubahan materi agar lebih sederhana atau relevan bagi ABK.

Adaptasi Proses: Penyesuaian cara belajar dan interaksi di kelas.

Adaptasi Produk: Alternatif cara siswa menunjukkan hasil belajar, seperti proyek atau lisan.

Asesmen Diagnostik: Penilaian awal untuk memahami kebutuhan siswa.

Asesmen Formatif: Penilaian saat proses belajar berlangsung.

Asesmen Sumatif: Penilaian akhir untuk melihat hasil belajar.

Asesmen Autentik: Penilaian berbasis tugas nyata.

Asesmen Portofolio: Kumpulan karya siswa sebagai bukti perkembangan.

CIPP (Context, Input, Process, Product): Model evaluasi menyeluruh terhadap proses pembelajaran.

Co-Teaching: Dua guru mengajar bersama dalam satu kelas inklusif.

Diferensiasi Pembelajaran: Penyesuaian metode atau materi belajar sesuai kebutuhan siswa.

Disabilitas: Hambatan fisik, mental, atau sensorik yang mempengaruhi partisipasi siswa.

Evaluasi Ramah Anak: Penilaian yang adil dan tidak memberatkan siswa, khususnya ABK.

IEP (Individualized Education Program): Rencana pembelajaran individual untuk ABK.

Inklusi Sosial: Keterlibatan aktif semua siswa tanpa diskriminasi.

Integrasi: Penempatan ABK di sekolah reguler tanpa penyesuaian khusus.

Kurikulum Diferensiasi: Kurikulum fleksibel sesuai kemampuan siswa.

Modifikasi RPP: Penyesuaian rencana pembelajaran agar cocok bagi ABK.

Multisensori: Metode belajar menggunakan berbagai indera.

Penilaian Individual: Penilaian berdasarkan kemampuan tiap siswa.

RPI (Rencana Pembelajaran Individual): Rencana belajar khusus bagi ABK.

Scaffolding: Bantuan bertahap agar siswa bisa belajar mandiri.

Segregasi: Pemisahan ABK dari siswa reguler.

Strategi Inklusif: Pendekatan mengajar yang responsif terhadap keberagaman.

Tes Psikologis: Tes untuk mengetahui kondisi mental, emosi, atau kemampuan anak.

Biodata Penulis



Vanda Rezania, S.Psi., M.Pd., lahir di Sidoarjo, Jawa Timur, tahun 1986. Pendidikan sarjana yang pernah ditempuh adalah Jurusan Psikologi Universitas Airlangga Surabaya dan lulus tahun 2008. Kemudian menempuh pendidikan Pascasarjana di Universitas Negeri Surabaya dengan mengambil program studi Pendidikan Dasar dan lulus pada tahun 2015. Pekerjaan yang pernah diemban adalah menjadi guru tetap yayasan SD Muhammadiyah 1 Krian dari tahun 2008-2010. Lalu, mengembangkan karirnya dengan menjadi dosen di Prodi PGSD FPIP Universitas Muhammadiyah Sidoarjo sejak 2010 hingga sekarang. Selama menjadi dosen, mata kuliah yang diampuh tidak jauh dari ilmu Psikologi, yaitu Psikologi Pendidikan dan Layanan Bimbingan di SD. Ilmu sosial juga diampuhnya, seperti Konsep Dasar IPS, Pendidikan IPS Kelas Awal dan Tinggi, serta Pengembangan Pembelajaran IPS di SD. Buku ajar yang telah dihasilkan adalah buku ajar Layanan Bimbingan di SD (2018), Pengembangan Pembelajaran IPS SD (2020), dan Psikologi Perkembangan Manusia (2021).

Dr. Kemil Wachidah, S.Pd.I., M.Pd., merupakan Dosen jurusan PGSD di Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. Beliau berasal dari Kabupaten Sidoarjo, tepatnya di Kecamatan Candi. Kuliah S2 di jurusan Pendidikan Dasar pada tahun 2010. Sebagai seorang dosen dalam dunia ke-SD an, Kemil menyukai aktifitas langsung di sekolah dasar berbasis inklusi. Fokus penelitian dan pengabdianya berorientasi pada pendidikan berbasis inklusi, sehingga Tesisnya pun mengangkat topik tentang makna tulisan siswa gifted with asynchronous development. Berdasarkan fokus kajian tersebut, maka penulis mengembangkan buku ajar Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia SD Kelas Rendah berbasis Inklusif.





UMSIDA PRESS
Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Jl. Mojopahit No. 666B
Sidoarjo, Jawa Timur