

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan dalam suatu bangsa adalah hal yang mutlak bagi seluruh rakyat Indonesia dari berbagai lapisan, golongan, status social, dan lain sebagainya. Pendidikan juga merupakan hak bagi seluruh anak tanpa terkecuali. Untuk itu anak-anak berhak mendapatkan Pendidikan, walaupun setiap anak tidak terlahir dalam keadaan sempurna, banyak diantara mereka yang terlahir dalam keadaan tidak sempurna atau memiliki suatu kecacatan atau berasal dari keluarga tidak mampu, *broken home*, dan lain-lain. Pendidikan menjadi prioritas utama untuk mencetak sumber daya manusia yang berkualitas. Pendidikan yang dimaksud disini bukan bersifat nonformal melainkan bersifat formal, meliputi proses belajar mengajar yang melibatkan guru dan siswa. Orang-orang mutlak membutuhkan bantuan orang lain untuk memenuhi potensi mereka, untuk berguna bagi agama, bangsa dan negara. Salah satu bentuk bantuan yang dapat diperoleh adalah proses pembelajaran.

Demikian pula, siswa berkebutuhan khusus memiliki hak yang sama atas pendidikan. Setiap siswa, sempurna atau tidak sempurna, tetap memiliki hak atas pendidikan. Sebagaimana dinyatakan dalam Pasal asal 32(1) UUD 1945 menyatakan bahwa “setiap warga negara berhak memperoleh pendidikan”; Pasal 32(2) UUD 1945 menyatakan bahwa “setiap warga negara wajib mengikuti pendidikan dasar dan negara berkewajiban membiayainya”. UU No 20 Tahun 2003 Mengenai sistem pendidikan nasional, pasal 5(1) menegaskan bahwa “setiap warga negara mempunyai hak yang sama atas

pendidikan yang bermutu”. Undang-undang ini merupakan bukti kuat keberadaan pendidikan inklusif di masyarakat.

Anak-anak yang membutuhkan khusus dapat didefinisikan sebagai anak-anak yang membutuhkan pendidikan dan layanan khusus untuk mencapai potensi kemanusiaannya secara penuh. Anak yang memerlukan bantuan khusus memerlukan bantuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, seperti layanan pendidikan, layanan sosial, layanan bimbingan dan konseling dan berbagai layanan khusus lainnya. Ilahi (2013; 4) menjelaskan ABK sebagai berikut, anak berkebutuhan khusus ialah mereka yang memiliki kebutuhan khusus sementara atau permanen sehingga membutuhkan pelayanan pendidikan yang lebih intens. ABK adalah mereka yang memiliki perbedaan dengan rata-rata anak seusianya atau anak-anak pada umumnya. Sedangkan menurut penjelasan Suharlina dan Hidayat (2010) ABK merupakan anak yang memerlukan penanganan khusus sehubungan dengan gangguan perkembangan dan kelainan yang di alami siswa.

Dalam UU Sisdiknas, istilah pendidikan luar biasa diganti dengan pendidikan luar biasa. Hal ini membawa konsekuensi terhadap penggunaan istilah baik dalam pendidikan tinggi maupun dalam bidang studi. Demikian pula dalam perbincangan internasional tentang anak berkebutuhan khusus, yang dewasa ini sering disebut sebagai anak berkebutuhan khusus. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) dapat dimaknai dengan anak-anak yang tergolong cacat atau penyandang ketunaan ataupun juga anak memiliki kecerdasan atau bakat istimewa, psikologis, kognitif fisik, cacat intelektual,

gangguan emosional. Anak-anak yang memiliki kecerdasan tinggi dapat digolongkan sebagai anak-anak istimewa karena membutuhkan pengasuhan yang terlatih dan profesional. Di antara anak-anak berusia 0-18 tahun, jumlah penyandang disabilitas berkisaran antara 93 juta hingga 150 juta menurut perkiraan survey yang berbeda (*UNICEF, 2013*).

Selain itu, Hallahan dan Kauffman (2006) menyatakan bahwa anak-anak berkebutuhan khusus memerlukan pendidikan khusus dan layanan terkait jika mereka ingin mencapai potensi penuh mereka sebagai manusia. Mereka membutuhkan pendidikan khusus karena, mereka terlihat berbeda dari anak-anak lain, memiliki cacat intelektual, tidak dapat mendengar atau berbicara dengan lancar, memiliki cacat fisik yang menghalangi mereka untuk melakukan aktivitas sendiri, memiliki gangguan emosi atau perilaku yang tidak sama dengan anak pada umumnya. Oleh karena itu, anak-anak tersebut membutuhkan pendampingan yang intensif, agar anak-anak tersebut dapat diberdayakan secara mandiri dan melalui pendidikan khusus.

Jadi dari beberapa menurut di atas dapat di simpulkan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah anak-anak yang mengalami kelainan/penyimpangan baik secara fisik, mental, intelektual, sosial maupun emosional, sehingga membutuhkan deteksi dini terhadap anak berkebutuhan khusus untuk mengetahui gangguan perkembangan dan gangguan belajar yang dihadapi anak.

Pasal 28H UUD 1945 menjamin kepada setiap orang hak atas kemudahan dan perlakuan khusus serta kesempatan dan keuntungan yang

sama untuk mencapai persamaan dan keadilan. Perlakuan khusus ini juga bisa dilakukan untuk anak berkebutuhan khusus. Undang-Undang Perlindungan Anak No. 23 Tahun 2002 juga mewajibkan pemerintah untuk menghormati hak-hak anak berkebutuhan khusus yang tertuang dalam Pasal 21, dimana negara dan pemerintah mempunyai tugas dan kewajiban untuk menghormati dan menjamin hak asasi setiap anak tanpa ada perbedaan latar belakang suku, agama, ras, golongan, jenis kelamin, asal suku, budaya dan bahasa, status hukum anak, urutan kelahiran, dan kondisi fisik dan/atau mental anak. Pemenuhan hak-hak anak yang menyandang cacat/ disabilitas termuat juga dalam pasal 41 ayat (2) Undang-Undang Nomor 39 bahwa “setiap penyandang cacat, orang yang berusia lanjut, wanita hamil, dan anak berhak memperoleh kemudahan dan perlakuan khusus”.

Anak berkebutuhan khusus dalam keluarga dan pada tahap belajar tidak memiliki kesempatan untuk mengungkapkan pendapatnya tentang kebutuhan anak itu sendiri, seringkali kebutuhan mereka dipenuhi tanpa memberikan kesempatan kepada anak berkebutuhan khusus untuk mengungkapkan pendapatnya. Apalagi anak berkebutuhan khusus yang berprestasi dibidang pendidikan, olah raga dan kesenian masih belum mendapatkan penghargaan yang memadai meskipun telah mengharumkan nama bangsa dan negara dibidang pendidikan, olah raga dan olah raga. Selain itu, sekolah memiliki pelayanan kesehatan bagi anak berkebutuhan khusus melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Sekolah Luar Biasa (SLB), namun program tersebut gagal berfungsi secara optimal sehingga

mengakibatkan anak berkebutuhan khusus tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai.

Menurut undang-undang dan peraturan pemerintahan dapat dikatakan bahwa pendidikan inklusif merupakan suatu penegakkan hak asasi manusia. Permendiknas inklusif merupakan system penyelenggaraan pendidikan yang memberikan kesempatan kepada semua peserta didik yang memiliki kelainan dan memiliki potensi kecerdasan dan/ atau bakat istimewa untuk mengikuti pendidikan atau pembelajaran dalam lingkungan pendidikan secara bersama-sama dengan peserta didik pada umumnya. Seiring berjalannya waktu, penyelenggaraan sekolah inklusi pun telah menghadapi berbagai tantangan, baik yang berasal dari dalam maupun dari luar sekolah. Tantangan yang berasal dari dalam sekolah diantaranya adalah ketidaksiapan guru dalam mendidik anak berkebutuhan khusus di kelas inklusi tersebut (Pratiwi, J., 2015). Para guru masih kesulitan dalam melihat perbedaan atau mengidentifikasi antara anak-anak umum dengan anak-anak yang berkebutuhan khusus. Menanggapi berbagai tantangan di atas, diharapkan para guru memiliki kemampuan dalam mengidentifikasi/ mendeteksi serta memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pembelajaran bagi masing-masing anak yang berkebutuhan khusus. *Knight* menemukan bahwa rata-rata 20% siswa disekolah umum memerlukan perhatian khusus, tanpa memiliki cacat atau masalah yang didiagnosis. Sebuah studi skala besar di belanda menunjukkan bahwa menurut guru sekolah dasar, rata-rata 26% di

kelas mereka memiliki siswa berkebutuhan khusus (Van Der Veen, Smeeth, dan Derriks).

Deteksi dini adalah upaya awal yang harus dilakukan dalam pengumpulan berbagai informasi yang terkait dengan tujuan permasalahan. Deteksi dini pada ABK merupakan salah satu usaha dengan cara yang spesifik untuk mengamati tumbuh kembang secara fisik atau psikis, dalam rangka membantu siswa agar dapat perlakuan yang sesuai dengan kondisi subjek. Deteksi dini atau identifikasi dini siswa yang mengalami kesulitan belajar sangat penting untuk intervensi yang tepat waktu dan efektif. Deteksi dini merupakan tahapan awal yang masih bersifat umum dari asesmen yang lebih detail. Tujuan dari identifikasi dini dan asesmen berbeda. Hal ini menyangkut kompetensi dan profesionalisme (Lerner, 2008; Direktorat PSLB, 2007; Yusuf, 2005).

Deteksi dini siswa berkebutuhan khusus dimaksudkan sebagai upaya (guru) untuk mengetahui/ mengumpulkan siswa dengan hambatan-hambatan dan kelebihan siswa sedini mungkin berhubungan dengan adanya pemberian kesempatan pendidikan yang tepat untuk menghindari masalah belajar. (Lerner, 2008; Jurusan PSLB, 2007; Yusuf, 2005). Oleh karena itu, pengetahuan tentang deteksi dini mutlak diperlukan untuk mengetahui apakah seorang anak mengalami gangguan penglihatan, pendengaran, atau lainnya.

Dari hasil observasi yang telah dilakukan mengenai deteksi anak berkebutuhan khusus di sekolah SD Negeri 1 Kesik terdapat masalah- masalah anak yang menunjukkan suatu masalah tertentu, misalnya masalah emosional

atau perilaku siswa. Namun guru kelas tidak menghimpun informasi apakah siswanya mengalami kelainan/ penyimpangan (fisik, intelektual, sosial, emosional, dan sensoris neurologis) dalam pertumbuhan/ perkembangannya dibandingkan dengan siswa-siswa lain seusianya (siswa normal), yang hasilnya akan dijadikan dasar untuk penyusunan program pembelajaran sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya. Dengan adanya Anak Berkebutuhan Khusus di sekolah reguler, perlu untuk menentukan identifikasi bagi peserta didik yang dapat memberikan pemahaman yang cepat terhadap Anak Berkebutuhan Khusus.

Adanya keterbatasan dalam deteksi dini/ identifikasi dini anak berkebutuhan khusus oleh guru, orang tua, keluarga dan masyarakat, mengakibatkan banyak orang tua yang tidak mengetahui anaknya, seperti anak berkebutuhan khusus. Untuk mengetahui tentang anak tunanetra dan pendengaran, diketahui bahwa anak tersebut berusia 3 bulan, meminta bayi berbicara atau menunjuk benda. Jika bayi tidak merespon, kemungkinan besar anak tersebut menderita kelainan tersebut. Oleh karena itu, pengetahuan tentang deteksi dan intervensi dini sangat diperlukan dapat membantu dalam deteksi dan intervensi dini. Dengan identifikasi dini masalah-masalah perkembangan dan pembelajaran anak dan rujukan yang cepat untuk menilai, ini dapat membantu untuk memahami dan mendukung kondisi dan kebutuhan anak-anak dalam perkembangan dan pembelajarannya.

Berdasarkan dari penjelasan latar belakang di atas, memilih judul tentang penelitian “**Deteksi Dini Siswa Berkebutuhan Khusus di Sekolah SD Negeri 1 Kesik**”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diidentifikasi permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Terdapat siswa dengan hambatan khusus yang diterima oleh SD Negeri 1 Kesik.
2. Belum ada prosedur deteksi dini siswa berkebutuhan khusus SD Negeri 1 Kesik.

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah tersebut maka batasan masalahnya adalah “Melakukan kegiatan deteksi siswa pada kelas rendah untuk menghimpun informasi siswa berkebutuhan khusus.”

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana cara deteksi dini siswa berkebutuhan khusus di SD Negeri 1 Kesik?”

E. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui cara/ prosedur identifikasi siswa berkebutuhan khusus
2. Mampu mendeteksi dini siswa berkebutuhan khusus di SD Negeri 1 Kesik.

F. Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

- a. Diharapkan bisa menambah wawasan dan pengalaman yang berkaitan dengan deteksi dini siswa berkebutuhan khusus, serta sebagai referensi bagi peneliti dalam hal memilih dan dasar pembelajaran anak berkebutuhan khusus
- b. Dapat memberikan sumbangan untuk perkembangan ilmu pendidikan dan memperkuat wacana untuk meningkatkan kualitas pendidikan bagi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) .

2. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Sebagai rujukan dan sarana untuk menambah wawasan mengenai deteksi dini anak berkebutuhan khusus pada SD Negeri 1 Kesik

b. Bagi sekolah

Sebagai bahan masukan bagi sekolah untuk meningkatkan adanya deteksi dini anak berekebutuhan khusus di SD Negeri 1 Kesik

c. Bagi guru

Sebagai sumber informasi dan refrensi dalam pengembangan proses kegiatan pembelajaran di kelas terutama dengan pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan anak berkebutuhan khusus.

- 1) Diharapkan bisa menambah wawasan dan pengalaman yang berkaitan dengan deteksi dini siswa berkebutuhan khusus, serta sebagai referensi bagi peneliti dalam hal memilih dan dasar

pembelajaran anak berkebutuhan khusus

- 2) Dapat memberikan sumbangan untuk perkembangan ilmu pendidikan dan memperkuat wacana untuk meningkatkan kualitas pendidikan bagi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) .

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Deteksi Dini

a. Pengertian deteksi dini

Deteksi adalah suatu proses untuk memeriksa atau melakukan pemeriksaan terhadap sesuatu dengan menggunakan cara dan teknik tertentu. Deteksi dapat digunakan untuk berbagai masalah, misalnya dalam sistem pendeteksi suatu penyakit, dimana sistem mengidentifikasi masalah-masalah yang berhubungan dengan penyakit yang biasa disebut gejala.

Deteksi dini merupakan upaya awal yang harus dilakukan dalam pengumpulan berbagai informasi yang terkait dengan tujuan permasalahan. Deteksi dini pada ABK merupakan salah satu usaha dengan cara yang spesifik untuk mengamati tumbuh kembang anak secara fisik atau psikis, dalam rangka membantu anak dapat perlakuan yang sesuai dengan kondisi subjek. Deteksi dini atau identifikasi dini berbeda dengan asesmen. Deteksi dini merupakan tahap awal yang masih bersifat umum dari asesmen yang lebih detail. Tujuan dari identifikasi dini dan asesmen juga berbeda. Hal ini menyangkut kompetensi dan profesionalisme (Lerner, 2008; Direktorat PSLB, 2007)

Deteksi dini adalah usaha-usaha untuk mengetahui ada tidaknya kelainan atau kerusakan fisik atau gangguan perkembangan mental

atau perilaku anak yang menyebabkan kecacatan secara dini dengan menggunakan metode perkembangan anak.

b. Tujuan Deteksi Dini

Tujuan deteksi dini adalah untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman serta perhatian terhadap kondisi perkembangan anak, yakni kondisi fisik dan motorik yang ada dalam diri individu untuk menghindari dan menanggulangi akan terjadinya gangguan-gangguan. Deteksi dini juga sebagai bentuk preventif sejak awal terhadap indikasi-indikasi akan terjadinya gangguan.

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

c. Cara atau prosedur deteksi dini

Ada beberapa langkah dalam rangka melaksanakan prosedur identifikasi siswa yang memiliki hambatan khusus di usia sekolah. Gunawan (2016), untuk siswa yang sudah masuk pada menjadi siswa pada sekolah tertentu, dentifikasi dilakukan dengan langjah-langkah sebagai berikut.

1) Menghimpun data tentang anak

Pada tahap ini petugas atau guru yang melakukan kegiatan identifikasi ini perlu menghimpun data kondisi seluruh siswa di kelas (berdasarkan gejala yang tampak pada siswa) dengan menggunakan alat identifikasi siswa berkebutuhan khusus. Data siswa yang diperlukan seperti nama panjang , tempat tanggal lahir, dan nama orangtuanya seperti alat identifikasi siswa berkebutuhan khusus yang terlampir terlampir.

2) Mengklarifikasi data siswa

Pada tahap mengkalsifikasi data siswa yang tujuannya adalah untuk menemukan siswa-siswa yang memang tergolong pada anak dengan disabilitas dan kebutuhan khusus lainnya yang membutuhkan pelayanan pendidikan. Nama siswa yang diindikasikan memiliki kelainan sesuai dengan ciri-ciri dan standar nilai yang ditetapkan. Jika ada siswa yang memenuhi syarat untuk disebut atau berindikasi kelainan sesuai dengan ketentuan tersebut, maka di masukkan ke dalam daftar nama-nama anak yang berindikasi kelainan. Sedangkan siswa-siswa yang tidak menunjukkan gejala atau tanda-tanda berkelainan, tidak perlu dimasukkan ke daftar khusus tersebut.

3) Mengadakan pertemuan konsultasi internal bersama denga seluruh staf di sekolah: kepala sekolah, guru wali kelas, guru pendidikan khusus, guru mata pelajaran, dan seluruh tim guru.

Pada tahap ini, hasil analisis dan klasifikasi yang telah dibuat guru dilaporkan kepada kepala sekolah untuk mendapat saran-saran pemecahan atau tindak lanjutnya. Perlu dilakukan pertemuan yang bertujuan untuk mengkonsultasikan hasil yang telah ditemukan dalam melakukan kegiatan identifikasi, dan mendapatkan saran dari pihak lain.

4) Menyelenggarakan pertemuan kasus

Pada tahap ini, kegiatan dikoordinasikan oleh kepala sekolah setelah data siswa dengan kebutuhan khusus terhimpun dari kelas 1 dan kelas 2, kepala sekolah dapat melibatkan: (1) kepala sekolah itu sendiri ;(2) gurun kelas/ wali kelas; (3) orang tua/ wali siswa. Materi pertemuan kasus adalah membicarakan mengenai temuan dari masing-masing guru mengenai hasil identifikasi yang telah dilakukan , dan untuk mendapatkan bagaimana tanggapan dan cara-cara pemecahannya serta penanggulangannya.

5) Menyusun laporan akhir hasil pertemuan kasus

Pada tahap ini, tanggapan dan cara-cara pemecahan masalah dan penanggulangannya perlu dirumuskan dalam laporan hasil pertemuan kasus.

Gunawan (2016) Secara umum tujuan identifikasi adalah untuk Menghimpun informasi apakah seorang anak mengalami kelainan/penyimpangan (fisik, intelektual, social, emosional, dan/atau sensoris neurologis) dalam pertumbuhan/ perkembangannya

dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya (anak-anak normal), yang hasilnya akan dijadikan dasar untuk penyusunan program pembelajaran sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya. Kegiatan identifikasi anak dengan kebutuhan khusus dilakukan untuk lima keperluan, yaitu: Ada beberapa langkah dalam rangka pelaksanaan identifikasi/ deteksi siswa berkebutuhan khusus. Gunawan (2016), untuk anak-anak yang sudah masuk dan menjadi siswa pada sekolah tertentu, identifikasi dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1) Penjaringan (*Screening*)

Pada tahap ini identifikasi berfungsi menandai anak-anak mana yang menunjukkan gejala-gejala tertentu, kemudian menyimpulkan anak-anak mana yang mengalami kelainan/hambatan tertentu, sehingga tergolong Anak Berkebutuhan Khusus. Dengan alat identifikasi in guru, orang tua maupun tenaga profesional terkait, dapat melakukan kegiatan penjaringan secara baik dan hasilnya dapat digunakan untuk bahan penanganan lebih lanjut.

2) Pengalihanganan (*Referral*)

Pengalihanganan (*referral*) merupakan perujukan anak oleh guru ketenaga profesional lain untuk membantu mengatasi masalah anak yang bersangkutan. Berdasarkan gejala-gejala yang ditemukan pada tahap penjaringan, selanjutnya dikelompokkan menjadi 2 kelompok: Pertama, ada Anak yang perlu dirujuk ke ahli lain (tenaga profesional) dan dapat langsung ditangani sendiri oleh

guru dalam bentuk layanan pembelajaran yang sesuai. Kedua, ada anak yang perlu dikonsultasikan keahlian lain terlebih dulu (*referral*) seperti psikolog, dokter, ortopedagogik (ahli PLB), dan terapis, kemudian ditangani oleh guru.

3) Klasifikasi

Klasifikasi, kegiatan identifikasi bertujuan untuk menentukan apakah anak yang telah dirujuk ke tenaga profesional benar-benar memerlukan penanganan lebih lanjut atau langsung dapat diberi pelayanan pendidikan khusus. Apabila berdasarkan hasil pemeriksaan tenaga profesional ditemukan masalah yang perl penanganan lebih lanjut (misalnya pengobatan, terapi, latihan-latihan khusus, dan sebagainya) maka guru tinggal mengomunikasikan kepada orang tua siswa yang bersangkutan. Jadi guru tidak mengobati dan atau memberi terapi sendiri, melainkan memfasilitasi dan meneruskan kepada orang tua tentang kondisi anak yang bersangkutan. Guru hanya memberi pelayanan pendidikan sesuai dengan kondisi anak. Apabila tidak ditemukan tanda-tanda yang cukup kuat bahwa anak yang bersangkutan memerlukan penanganan lebih lanjut, maka anak dapat dikembalikan ke kelas semula untuk mendapatkan pelayanan pendidikan khusus di kelas reguler.

4) Perencanaan pembelajaran

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

5) Pemantauan kemajuan belajar

Kemajuan belajar perlu dipantau untuk mengetahui apakah program pembelajaran khusus yang diberikan berhasil atau tidak. Apabila dalam kurun waktu tertentu anak tidak mengalami kemajuan yang signifikan (berarti), maka perlu ditinjau kembali. Beberapa hal yang perlu ditelaah apakah diagnosis yang kita buat tepat atau tidak, begitu pula dengan Program Pembelajaran Individual (PPI) serta metode pembelajaran yang digunakan sesuai atau tidak. Sebaliknya, apabila intervensi yang diberikan menunjukkan kemajuan yang cukup signifikan maka pemberian layanan atau intervensi diteruskan dan dikembangkan. Dengan lima tujuan khusus di atas, identifikasi perlu dilakukan secara terus menerus oleh guru, dan jika perlu dapat meminta bantuan dan atau

bekerja sama dengan tenaga profesional yang dekat dengan masalah yang dihadapi anak

d. Manfaat deteksi dini

Identifikasi adalah untuk menganalisa keadaan atau kondisi yang kurang baik. Permasalahan ini bisa didapat pada saat anak masuk sekolah, atau adanya keluhan –keluhan dari orangtua atau kerabat dekat, juga dapat dari proses kegiatan dilapangan. Identifikasi siswa berkebutuhan khusus ini dilakukan supaya segera ditemui sedini mungkin. Agar mereka mendapat program pelayanan yang sesuai dengan kebutuhannya. Pelayanan tersebut bisa didapat seperti pelayanan dari medis, pemberian terapi, dan pelayanan pendidikan dengan tujuan meningkatkan informasi yang utuh dan menyeluruh mengenai kondisi untuk proses penyusunan program pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhannya sehingga dapat bisa dikembangkan sesuai dengan potensinya. Kegiatan mengidentifikasi sifatnya masih sederhana dan tujuannya lebih ditekankan untuk menemu kenali apakah anak tersebut dikategorikan sebagai Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) atau bukan.

e. Instrumen deteksi dini

1) Instrumen identifikasi dini siswa dengan hambatan-hambatan

Nama anak:

Tgl. Lahir:

Petunjuk:

1) Berikan tanda cek (√) pada pilihan Ya jika indikasi yang diamati muncul/ tampak

2) Berikan tanda cek (√) pada pilihan Tidak jika indikasi yang diamati tidak muncul/ tidak tampak

Tabel 2.1 Instrumen identifikasi dini

Hambatan	Gejala yang diamati	Ya	Tidak	Ket
Penglihatan	1. Kurang dapat melihat dengan jelas 2. Dapat melihat dengan bantuan kacamata 3. Tidak dapat melihat sama sekali 4. Bentuk bola mata yang tidak normal			
Komunikasi	5. Tidak mampu mendengar suara 6. Dapat mendengar tetapi dengan suara keras 7. Belum dapat berbicara 8. Pembicaraan tidak jelas 9. Bicaranya gagap 10. Komunikasi dengan isyarat 11. Berbicara satu arah 12. Dapat mengeluarkan suara tetapi belum berbentuk kata 13. Tidak mengerti apa yang di dengar 14. Sulit berekspresi secara verbal 15. Mengalami kesulitan dalam analisis fonetik 16. Sulit untuk di ajak komunikasi secara verbal			
Kognitif	17. Secara umum kemampuan anak di bawah rata-rata teman seusianya. 18. Kemampuan berpikir lambat/ daya tangkap rendah 19. Sulit memahami pembicaraan orang lain 20. Kemampuan berbahasa sangat terbatas 21. Lemah dalam merespons perintah 22. Tidak mengerti konsep dasar (membaca, menulis, berhitung)			
Motorik	23. Gerakan anggota badan kaku/lemah/lumpuh dan luyuh. 24. Ada gangguan koordinasi gerak 25. Gerak yang ditampilkan kekakuan atau tremor 26. Kehilangan sebagian atau semua anggota badan			
Perkembangan akademik	27. Sulit membedakan huruf 28. Sulit membedakan tanda-tanda dalam			

Hambatan	Gejala yang diamati	Ya	Tidak	Ket
	hitungan 29. Sering salah dalam mengurutkan bilangan 30. Sulit menulis lurus 31. Tulisan terlalu jelek dan tidak terbaca 32. Adanya tendensi terbalik dalam membaca 33. Tidak mengerti apa yang didengar 34. Sulit berekspresi secara verbal 35. Mengalami kesulitan dalam analisis fonetik			
Sosio-emosi	36. Mudah marah 37. Mudah tersinggung 38. Mencari perhatian 39. Menarik diri 40. Rendah diri 41. Pemalu 42. Penakut			
Perilaku	43. Cenderung menyendiri 44. Sulit mengadakan kontak dengan lingkungannya 45. Tidak memperdulikan situasi di sekelilingnya 46. Berperilaku sangat aktif dan mengganggu 47. suka mengganggu 48. suka memukul 49. suka mengambil milik orang lain 50. sering melanggar norma sosial, susila, dan hukum			

Sumber: Mirnawati. (2020) "Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Inklusi." Yogyakarta: Grup Penerbitan CV Budi Utama

2. Anak Berkebutuhan Khusus

a. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) secara singkat didefinisikan anak berkebutuhan khusus sebagai "anak yang dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya mengalami kelainan/ penyimpangan (fisik, mental - intelektual, sosial, emosional), sehingga memerlukan pelayanan pendidikan khusus". Penyimpangan yang

dimaksud dalam definisi tersebut termasuk tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, lamban belajar, berbakat, tunalaras, gangguan komunikasi, ADHD, dan autism (Mangunsong, 2009).

Anak yang tergolong “luar biasa atau berkebutuhan khusus” adalah anak yang menyimpang dari rata-rata anak normal dalam hal ciri-ciri mental, kemampuan-kemampuan sensorik, fisik dan neuromuskular, perilaku sosial dan emosional, kemampuan berkomunikasi, maupun kombinasi dua atau lebih dari hal-hal di atas, sejauh ia memerlukan modifikasi dari tugas-tugas sekolah, metode belajar atau pelayanan terkait lainnya, yang diajukan untuk mengembangkan potensi atau kapasitasnya secara maksimal.”

Anak yang berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan fisik dan mental seperti sulit mendengar, tuli, kelainan bicara, kelainan dalam penglihatan, gangguan emosi yang serius dan kesulitan belajar. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki perbedaan dengan anak-anak secara umum atau rata-rata anak seusianya. Anak dikatakan berkebutuhan khusus jika ada sesuatu yang kurang atau lebih dalam dirinya. Menurut Heward anak berkebutuhan khusus adalah anak dengan karakteristik yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan ketidakmampuan mental, emosional atau fisik. Anak dengan kebutuhan khusus memerlukan penanganan khusus sehubungan dengan gangguan

perkembangan dan kelainan yang dialami anak Morrison (Patmonodewo, 2003).

Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang memiliki kekhususan dibandingkan dengan anak normal lainnya. Anak berkebutuhan khusus (ABK) ini dianggap berbeda oleh masyarakat pada umumnya. ABK dapat dimaknai dengan anak-anak yang tergolong cacat atau anak yang menyandang ketunaan ataupun juga anak yang memiliki kecerdasan atau bakat istimewa (Mulyono, 2003). Konsep anak berkebutuhan khusus memiliki arti yang lebih luas dibandingkan dengan pengertian anak luar biasa. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang dalam pendidikan memerlukan pelayanan yang spesifik, berbeda dengan anak pada umumnya. Anak berkebutuhan khusus ini mengalami hambatan dalam belajar dan perkembangannya. Oleh sebab itu mereka memerlukan layanan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan belajar masing-masing anak.

Mereka yang digolongkan pada anak yang berkebutuhan khusus dapat dikelompokkan berdasarkan gangguan atau kelainan aspek:

- 1) Fisik/motorik, misalnya cerebral palsy, polio, dan sbg
- 2) Kognitif : mental retardasi, anak unggul (berbakat)
- 3) Bahasa dan bicara
- 4) Pendengaran
- 5) Penglihatan

6) Sosial emosi

Walaupun mereka memiliki potensi dan kemampuan yang berbeda dengan anak-anak secara umum, mereka harus mendapat perlakuan dan kesempatan yang sama. Hal ini dapat dimulai dengan cara penyebutan terhadap anak dengan kebutuhan khusus

b. Jenis-jenis dan karakteristik anak berkebutuhan khusus

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki kelainan fisik dan mental seperti tunarungu, tuli, wicara, tunanetra dan tunanetra Morrisson (Patmonodewo, 2003). Di samping itu, dijelaskan bahwa Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak yang mengalami kelainan fisik, mental, emosional, dan sosial, kelainan atau kecacatan, atau gabungan dari hal-hal tersebut, sehingga memerlukan layanan pendidikan khusus yang disesuaikan dengan ketidakteraturan, perbedaan, atau . disabilitas (Sumekar, 2009; Kurniawati, Kasiyati & Amsyaruddin, 2014).

Tipe-tipe kebutuhan khusus yang selama ini menyita perhatian orangtua dan guru adalah (1) tunagrahita (mental retardation) atau anak dengan hambatan perkembangan (child with development impairment), (2) kesulitan Belajar (learning disabilities) atau anak yang berprestasi rendah, (3) hiperaktif (Attention Deficit Disorder with Hyperactive), (4) tunalaras (Emotional and behavioral disorder), (5) tunarungu wicara (communication disorder and deafness), (6) tunanetra atau anak dengan hambatan penglihatan (Partially seing and

legally blind), (7) autistik, (8) tunadaksa (physical handicapped), dan (9) anak berbakat (giftedness and special talents) Kauffman & Hallahan (2005) dalam Bendi Delphie (2006).

Ada bermacam-macam jenis anak dengan kebutuhan khusus. Secara singkat masing-masing jenis kelainan dijelaskan sebagai berikut :

1) Hambatan /anak yang mengalami gangguan penglihatan

Anak dengan hambatan penglihatan termasuk kebutaan didefinisikan dalam *Individuals With Disabilities Education Improvement Act* (IDEA) sebagai gangguan dalam penglihatan yang bahkan dengan alat bantu, berdampak buruk terhadap kinerja pendidikan individu. Istiah ini mencakup penglihatan sebagian dan kebutaan. Tunanetra adalah anak yang mengalami gangguan daya penglihatannya, berupa kebutaan menyeluruh atau sebagian, dan walaupun telah diberi pertolongan dengan alat-alat bantu khusus masih tetap memerlukan pelayanan khusus dalam IDEA. Definisi ini mencakup siswa dengan berbagai gangguan penglihatan, yang berbeda secara signifikan dalam kemampuan visual mereka.

Layanan pendidikan untuk siswa dengan hambatan ditentukan oleh variasi definisi yang ditentukan dalam IDEA. Definisi ini mencakup siswa dengan berbagai gangguan penglihatan, yang berbeda secara signifikan dalam kemampuan

visual mereka. Gangguan penglihatan dapat mencakup pengurangan ketajaman visual (kemampuan untuk melihat detail secara visual) dari jarak penglihatan dekat maupun jauh. Dengan kata lain, ketajaman mempengaruhi seberapa baik siswa melihat materi yang disajikan dari dekat atau seberapa akurat siswa dapat melihat pekerjaan yang disajikan di papan tulis atau peta di seluruh ruangan.

Dalam perspektif pendidikan, hambatan dikelompokkan menjadi:

- a) Mereka yang mampu membaca huruf cetak standar.
- b) Mampu membaca huruf cetak standar, tetapi dengan bantuan kaca pembesar.
- c) Mampu membaca huruf cetak dalam ukuran besar [ukuran huruf no. 18.
- d) Mampu membaca huruf cetak secara kombinasi, cetakan reguler, dan cetakan besar.
- e) Menggunakan huruf braille tetapi masih bisa melihat cahaya.

Tabel 2.2 Karakteristik Perilaku Individu Dengan

No	Perilaku
1.	Memegang bahan bacaan sangat dekat dengan wajah
2.	Menggosok mata secara berlebihan
3.	Mata berair
4.	Kelelahan mata
5.	Nyeri mata yang sering
6.	Menyepitkan mata atau menaungi mata untuk melihat objek
7.	Kesulitan menyalin dari papan atau transparansi
8.	Kebingungan dalam menulis surat dan angka dengan cepat
9.	Gerakan “canggung” dari satu lingkungan ke lingkungan lainnya
10.	Keengganan untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan fisik

No	Perilaku
11.	Nilai buruk
12.	Kesulitan dengan identifikasi warna atau koordinasi warna
13.	Membutuhkan waktu tambahan untuk menyelesaikan tugas
14.	Gagal melakukan kontak mata saat berbicara dengan orang

Sumber: Mirnawati. (2020) "Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Inklusi." Yogyakarta: Grup Penerbitan CV Budi Utama

- 2) Hambatan pendengaran /anak yang mengalami gangguan pendengaran

Hambatan pendengaran adalah istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan gangguan pendengaran. Kita harus menunjukkan bahwa penggunaan istilah ini menyinggung beberapa individu yang tuli dan sulit mendengar karena kata gangguan menyiratkan kekurangan. Kehilangan sensitivitas pendengaran mengacu pada aspek spesifik gangguan pendengaran, dan biasanya digambarkan sebagai tingkat keparahan mulai dari yang ringan sampai yang sangat berat. Istilah tuli sering digunakan secara berlebihan dan disalahpahami, dan dapat diterapkan secara tidak tepat untuk menggambarkan berbagai jenis

Hambatan pendengaran adalah anak yang kehilangan seluruh atau sebagian daya pendengarannya sehingga tidak atau kurang mampu berkomunikasi secara verbal dan walaupun telah diberikan pertolongan dengan alat bantu dengar masih tetap memerlukan pelayanan khusus.

Karakteristik anak tunarungu Variasi dalam etiologi, usia terjadi, derajat, dan jenis gangguan pendengaran, Serta situasi keluarga dan pendidikan, menghasilkan populasi dengan gangguan

pendengaran yang sangat beragam. Namun, anak-anak dan orang dewasa dengan gangguan pendengaran pada umumnya mengalami masalah yang signifikan berkaitan dengan perkembangan sosial dan intelektual, bicara dan bahasa, serta prestasi pendidikan.

a) Intelligensi

Selama beberapa tahun terakhir, ulasan penelitian tentang karakteristik intelektual anak-anak dengan gangguan pendengaran menunjukkan bahwa distribusi nilai kecerdasan atau I untuk individu dengan gangguan pendengaran mirip dengan teman-teman mereka yang mendengar (Simeonsson & Rosenthal, 2001) dalam Gargiulo, (2011). Temuan menunjukkan bahwa perkembangan intelektual untuk individu. Dengan gangguan pendengaran lebih merupakan fungsi dari pengembangan bahasa daripada kemampuan kognitif. Kesulitan dalam kinerja tampaknya berkaitan erat dengan berbicara, membaca, dan menulis, tetapi tidak terkait dengan tingkat kecerdasan (Marschark, 2006).

b) Bicara dan bahasa

Keterampilan bicara dan bahasa adalah bidang perkembangan yang paling dipengaruhi bagi mereka yang memiliki gangguan pendengaran, terutama untuk anak-anak yang dilahirkan tuli. Mayoritas anak-anak tuli memiliki waktu yang sangat sulit untuk belajar menggunakan ucapan. Selain,

Wolery, & Bailey, 2004 dalam Gargiulo, 2011). Keterampilan bicara anak-anak dengan gangguan pendengaran menunjukkan bahwa dari gangguan pendengaran pada perkembangan bahasa sangat ariasi (Berk, 2008 dalam Gargiulo, 2011). Untuk individu yang mengalami pendengaran ringan hingga sedang, efeknya lebih minimal. bahkan bagi mereka dengan kehilangan moderat prelingual, keterampilan komunikasi yang efektif dimungkinkan karena suara percakapan yang arakan tetap terdengar. Meskipun orang dengan jenis gangguan pendengaran ini tidak dapat mendengar suara pembicaraan yang jauh.

c) Perkembangan sosial

Perkembangan sosial-emosional pada anak-anak dengan gangguan pendengaran menunjukkan pola perkembangan yang sama seperti pada mereka yang tidak mengalami gangguan pendengaran berkaitan dengan pertemanan pra sekolah dan preferensi etnis, usia, dan jenis kelamin. Perkembangan sosial-emosional, bagaimanapun juga sangat bergantung pada kemampuan menggunakan keterampilan komunikasi. Gangguan pendengaran mengubah kapasitas seseorang untuk menerima dari memproses rangsangan pendengaran; dengan demikian, individu yang tuli atau sulit mendengar menerima informasi yang melibatkan pendengaran. Akibatnya, tampak ada beberapa

perbedaan dalam cara anak-anak dengan gangguan pendengaran bermain dibandingkan dengan rekan mereka yang mendengar.

Anak-anak dengan gangguan pendengaran biasanya memiliki interaksi bahasa yang lebih sedikit selama bermain dan tampaknya lebih menyukai kelompok yang terdiri dari dua orang daripada kelompok yang lebih besar. Pola-pola ini disebabkan oleh kesulitan mereka dalam membagi perhatian, yang sifatnya begitu visual, dan pengetahuan bahasa mereka yang sangat kurang untuk situasi permainan. Mereka juga kurang terlibat dalam berpura-pura, kekurangan bahasa menghalangi kemampuan mereka untuk menyusun situasi imajiner yang rumit. Meskipun mereka tertarik dan memulai interaksi, mereka sering tidak mendapat respons dari teman bermain mereka karena kekurangan bahasa. Ketika anak-anak tuli dan mendengar berusaha untuk bermain bersama tetapi tidak ada timbal balik komunikasi karena keduanya mengandalkan keterampilan lisan atau keduanya mengandalkan keterampilan isyarat, sehingga mereka menunjukkan minat yang kurang dalam bermain bersama atau mempertahankan persahabatan (Marschark, 2006 dalam Gargiulo, 2011).

d) Hambatan kelainan anggota tubuh/gerak

Hambatan/kelainan anggota tubuh adalah suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai akibat gangguan bentuk atau

hambatan pada tulang, otot dan sendi dalam fungsinya yang normal. Kondisi ini dapat disebabkan oleh penyakit, kecelakaan atau dapat juga disebabkan oleh pembawaan sejak lahir Somantri (2007). Sedangkan menurut Efendi (2008), bahwa tunadaksa adalah ketidakmampuan anggota tubuh untuk melaksanakan fungsinya disebabkan oleh berkurangnya kemampuan anggota tubuh untuk melaksanakan fungsi secara normal akibat luka, penyakit, atau pertumbuhan yang tidak sempurna. Dan dipertegas lagi oleh Smart (2010) bahwa tunadaksa merupakan sebutan halus bagi orang-orang yang memiliki kelainan fisik, khususnya anggota badan, seperti kaki, tangan, atau bentuk tubuh. Jadi anak tunadaksa adalah manusia yang masih kecil Tunadaksa adalah anak yang mengalami kelainan atau cacat yang menetap pada alat gerak (tulang, sendi, otot) sedemikian rupa sehingga memerlukan pelayanan khusus.

3) Karakteristik Anak Tunadaksa

a) Karakteristik Kognitif

Implikasi dalam konteks perkembangan kognitif ada empat yang turut mewarnai yaitu: pertama, kematangan yang merupakan perkembangan susunan saraf misalnya mendengar yang diakib. kematangan susunan saraf tersebut. Kedua, pengalaman yaitu hubrtimbal balik antara organisme dengan lingkungan dan dunianya. transmisi sosial yaitu pengaruh yang

diperoleh dalam hubungannya dilingkungan sosial. Keempat, ekuilibrasi yaitu adanya kemampuan mengatur dalam diri anak. Wujud konkrit dapat dilihat dari angka kecerdasan (IQ). Kondisi ketunadaksaan sebagian besar menimbulkan kesulitan belajar dan perkembangan kognitif.

b) Karakteristik Inteligensi

Untuk mengetahui tingkat inteligensi anak tunadaksa dapat digunakan tes yang telah dimodifikasi agar sesuai dengan anak tunadaksa. Tes tersebut antara lain *hausserman test* (urtunadaksa ringan), *illinois test*, dan *peabody picture vocabulary test* Aziz (2015).

c) Karakteristik Kepribadian

Ada beberapa hal yang tidak menguntungkan bagi perkembangan kepribadian anak tunadaksa atau cacat fisik, di antaranya: pertama, terhambatnya aktivitas normal sehingga menimbulkan perasaan frustrasi. Kedua, timbulnya kekhawatiran orang tua biasanya cenderung *over protective*. Ketiga, perlakuan orang sekitar yang membedakan terhadap penyandang tunadaksa menyebabkan mereka merasa bahwa dirinya berbeda dengan orang lain. Efek tidak langsung akibat ketunadaksaan yang dialaminya menimbulkan sifat harga diri rendah, kurang percaya diri, kurang memiliki inisiatif atau mematikan kreativitasnya. Selain itu yang menjadi problem

penyesuaian penyandang tunadaksa adalah perasaan bahwa orang lain terlalu membesar-besarkan ketidakmampuannya.

4) Berbakat/memiliki kemampuan dan kecerdasan luar biasa

Anak berbakat adalah anak yang memiliki potensi kecerdasan (*inteligensi*), *kreativitas*, dan tanggungjawab terhadap tugas (*task commitment*) di atas anak-anak seusianya (anak normal), sehingga untuk mewujudkan potensinya menjadi prestasi nyata memerlukan pelayanan khusus.

Hubungan antara kecerdasan tinggi dan bakat tetap ada pada kita saat ini. Namun, pandangan terbatas tentang bakat ini telah diperluas untuk memasukkan dimensi dan kategori lain. Marland Report, menawarkan definisi berikut, menentukan enam kategori bakat (Marland, 1972) dalam Gargiulo (2011): Anak-anak *gifted talented* adalah mereka yang diidentifikasi oleh orang-orang yang berkualifikasi profesional yang berdasarkan kemampuan yang luar biasa dan mampu melakukan kinerja tinggi,. Anak-anak ini memerlukan program dan/atau layanan pendidikan yang berbeda dari anak pada umumnya. Anak-anak yang mampu berkinerja tinggi termasuk mereka yang menunjukkan prestasi dan/atau kemampuan potensial dalam bidang-bidang berikut. (1) kemampuan intelektual umum, (2) bakat akademik tertentu, (3) pemikiran kreatif atau produktif, (4) kemampuan kepemimpinan, (5) seni visual dan pertunjukan dan (6) kemampuan psikomotor.

Tabel 2.3 Karakteristik siswa yang berbakat

No	Aspek	Perilaku yang tampak
1	Karakteristik akademik/ pembelajaran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperoleh informasi dengan mudah 2. Kemampuan untuk berfikir dan berpikir secara abstrak 3. Suka belajar 4. Sangat ingin tahu 5. Menunjukkan minat pada berbagai bidang/kegiatan 6. Menggeneralisasi pengetahuan k pengaturan novel 7. Penasaran intelektual 8. Pelajar yang bermotivasi tinggi, gigih 9. Melihat hubungan di antara item, fakta, dan ide yang tampaknya tidak terkait 10. Pembaca awal 11. Menunjukkan perhatian dan konsentrasi yang berkelanjutan 12. Memori yang luar biasa 13. Sangat verbal 14. Menghasilkan jawaban yang rumit dan mungkin tidak tradisional terhadap pertanyaan 15. Keterampilan memecahkan masalah yang baik mengonseptualisasikan dan menyintesis informasi dengan cepat
2	Karakteristik sosial dan emosional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bekerja dengan baik secara mandiri 2. Tingkat energi tinggi 3. Percaya diri 4. Menunjukkan kualitas kepemimpinan 5. Berhubungan baik dengan teman sekelas yang lebih tua, guru, dan orang dewasa Sensitif dan empatik 6. Termotivasi secara intrinsik 7. Pengambil risiko 8. Kritis terhadap diri sendiri, berjuang untuk kesempurnaan 9. Kepedulian terhadap keadilan dan idealisme intens 10. Tidak suka rutin, aturan, dan peraturan 11. Kemungkinan memiliki locus of control internal

Sumber: Mirnawati. (2020) "Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Inklusi." Yogyakarta: Grup Penerbitan CV Budi Utama

Banyak karakteristik yang menyerupai karakteristik semua anak; Namun, tingkat dan intensitas karakteristik memberikan

petunjuk bahwa anak itu luar biasa, Sebagai contoh, semua anak penasaran, tetapi anak-anak yang berbakat secara intelektual dapat mengajukan begitu banyak pertanyaan yang menyelidik sehingga orang dewasa berpikir bahwa mereka berbeda dengan anak pada umumnya.

5) Hambatan intelektual

Definisi Menurut *American Association on Intellectual Developmental Disabilities* (AAIDD) 2010 Seperti dalam definisi sebelumnya, salah satu tujuan dari AAIDD 2010 adalah untuk memaksimalkan layanan dukungan memungkinkan para penyandang hambatan intelektual untuk berpe penuh dalam semua aspek kehidupan sehari-hari. Deskripsi hambatan intelektual dalam AAIDD 2010, istilah keterbelakangan mental di oleh label yang lebih kontemporer yaitu *hambatan intelektual*. Istilah kurang merendahkan dan juga mencerminkan pemahaman sosial-ekologi tentang Namun, terlepas dari perubahan terminologi, istilah hambatan intelektual mengacu pada populasi individu yang sama yang sebelum diakui sebagai orang yang mengalami keterbelakangan (Wehmeyer, dkk., 2008).

Tunagrahita (retardasi mental) adalah anak yang secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental jauh di bawah rata-rata sedemikian rupa sehingga mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik, komunikasi maupun sosial.

Karakteristik Sosial dan Perilaku Individu Individu dengan hambatan intelektual sering menunjukkan Dengan hambatan intelektual sering menunjukkan keterampilan interpersonal yang buruk dan perilaku sosial yang tidak pantas atau tidak dewasa; akibatnya, mereka sering menghadapi penolakan oleh teman sebaya dan teman sekelas. Sudah lazim bagi individu dengan hambatan intelektual kekurangan dalam kompetensi sosial yang diperlukan untuk membangun dan memelihara persahabatan dengan rekan kerja dari orang lain (Wehmeyer, dkk., 2008). Keberhasilan atau kegagalan siswi yang mengalami hambatan intelektual ditempatkan di rang kelas reguler sering ditentukan oleh keterampilan sosial mereka. Kurangnya kemampuan sosial dapat menimbulkan kesulitan yang signifikan karena semakin banyak semakin banyak individu dengan hambatan intelektual mengambil kesempatan untuk berpartisipasi dalam lingkungan yang lebih normal.

Tabel 2.4 Karakteristik Hambatan Intelektual

No	Dimensi	Atribut
1	Perhatian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Individu yang mengalami hambatan intelektual mengalami kesulitan memusatkan perhatian mereka, mempertahankannya, dan secara selektif memperhatikan rangsangan yang relevan. 2. Anak-anak dengan hambatan intelektual memiliki kinerja yang buruk pada tugas-tugas belajar tertentu karena mereka tidak tahu bagaimana mempertahankan aspek atau dimensi masalah yang relevan.
2	Memori/ingatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memori merupakan komponen penting dari pembelajaran, anak dengan hambatan intelektual sering mengalami masalah

No	Dimensi	Atribut
		<p>pada memorinya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Secara umum, semakin parah tingkat retardasi, maka semakin bear masalah dalam ingatan Anak dengan hambatan intelektual bermasalah pada ingatan jangka pendek dan ingatan jangka panjang. 3. Beberapa faktor yang dapat berkontribusi pada kesulitan ingatan individu dengan hambatan intelektual, di antaranya adalah masalah menanggapi rangsangan yang relevan, strategi latihan yang tidak efisien, dan ketidakmampuan untuk menggeneralisasikan keterampilan atau tugs baru.
3	Prestasi/akademik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siswa dengan hambatan intelektual menghadapi kesulitan dalam pekerjaan akademik mereka. 2. Secara umum, kekurangan ini terlihat di semua mata pelajaran, tetapi membaca tampaknya menjadi area terlemah terutama membaca pemahaman. 3. Siswa yang yang diidentifikasi hambatan intelektual kekurangan dalam aritmetika, tetapi kinerja mereka ini sesuai dengan usia mental mereka. 4. Namun, siswa tidak berhasil secara akademis tidak berarti bahwa ia tidak dapat unggul dalam bidang lain seperti atletik atau seni.
4	Motivasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Individu dengan hambatan intelektual cenderung percaya bahwa konsekuensi atau hasil dari perilaku mereka adalah hasil dari keadaan dan peristiwa di luar kendali pribadi mereka, daripada upaya mereka sendiri. 2. Ketergantungan berlebihan pada orang lain ini berkontribusi pada kurangnya motivasi dan peningkatan ketergantungan. 3. Akibatnya, siswa tampaknya kurang berorientasi pada tujuan dan kurang dalam motivasi.
5	Generalisasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah lazim bagi individu dengan hambatan intelektual mengalami kesulitan dalam mentransfer atau menggeneralisasi pengetahuan yang diperoleh dalam satu konteks ke keadaan bar atau berbeda. 2. Contohnya, sekali keterampilan atau perilaku tertentu dikuasai, individu

No	Dimensi	Atribut
		mengalami kesulitan menduplikasi keterampilan ketika dihadapkan dengan keadaan baru isyarat yang berbeda, orang yang berbeda, atau lingkungan
6	Perkembangan bahasa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perkembangan bicara dan bahasa terkait erat dengan fungsi kognitif. 2. Mengingat asosiasi antara kemampuan intelektual dengan bicara dan bahasa, tidak mengherankan bahwa siswa dengan hambatan intelektual mengalami banyak kesulitan dengan tugas-tugas akademik, seperti membaca, yang membutuhkan kompetensi verbal dan bahasa. 3. Gangguan bicara sering terjadi pada individu dengan hambatan intelektual, termasuk kesalahan artikulasi seperti penambahan atau distorsi, kelainan kelancaran (gagap).
7	Perkembangan sosial	<ol style="list-style-type: none"> 1. Biasanya kurang dalam kompetensi sosial. 2. Penolakan oleh teman sebaya dan teman sekelas adalah hal biasa-keterampilan interpersonal yang buruk. 3. Sering memperlihatkan perilaku yang tidak pantas secara sosial atau tidak dewasa - kesulitan membangun dan menjaga persahabatan. 4. Harga diri yang berkurang ditambah dengan konsep diri yang rendah

Sumber: Mirnawati. (2020) "Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Inklusi." Yogyakarta: Grup Penerbitan CV Budi Utama

6) Hambatan emosi dan perilaku.

Ketidaksepakatan di antara para profesional berasal dari banyak faktor, termasuk beragam model teoretis (misalnya, psikodinamik, biofisik, perilaku), fakta bahwa semua anak dan remaja berperilaku tidak tepat pada waktu yang berbeda dan situasi yang berbeda, kesulitan mengukur emosi dan perilaku, dan varians lintas budaya dalam hal apa perilaku yang dapat diterima dan tidak

dapat diterima. Tidak ada definisi hambatan emosi atau perilaku yang diterima secara *universal* (Kauffman & Landrum, 2013). Demikian pula, banyak istilah yang digunakan untuk menggambarkan anak dengan hambatan emosi dan perilaku, di antaranya: gangguan emosional, gangguan perilaku, konflik emosional, cacat sosial, cacat pribadi, gangguan sosial, dan banyak lainnya. Keragaman definisi dan istilah ini diperparah oleh variabilitas yang ditandai dalam definisi orang tentang perilaku "normal".

Masing-masing dari kita dapat memandang perilaku melalui lensapribadi yang mencerminkan standar, nilai, dan keyakinan kita sendiri. Apa yang tampak oleh kita sebagai perilaku abnormal bisa jadi tampak olorang lain dalam rentang perilaku manusia normal (Wagner, Kulast. Duchnowski, & Epstein, 2005).

Hambatan emosi dan perilaku adalah anak yang mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri dan bertingkah laku tidak sesuai dengan norma-norma yang berlaku dalam lingkungan kelompok usia maupun masyarakat pada umumnya, sehingga merugikan dirinya maupun orang lain.

Karakteristik Anak yang mengalami hambatan emosi dan perilaku seperti yang telah kita ketahui, anak-anak dan remaja dengan hambatan emosi dan perilaku merupakan populasi yang sangat heterogen; nya, karakteristik yang mereka tampilkan di

kelas sangat beragam semua siswa dengan hambatan emosi dan perilaku akan menunjukkan semua karakteristik yang akan dijelaskan pada bab ini sebaliknya, namun setiap siswa dalam hal kekuatan dan kebutuhan.

a) Karakteristik belajar

Meskipun, secara intelektual, siswa dengan hambatan emosi dan perilaku dapat mencakup individu yang berbakat dan individu dengan hambatan intelektual, temuan penelitian yang konsisten adalah bahwa siswa dengan hambatan emosi dan perilaku biasanya mendapat skor dalam kisaran rata-rata rendah pada ukuran kecerdasan (Kauffman & Landrum, 2009 dalam Gargiulo, 2011). Meskipun kemampuan intelektual rata-rata ditemui pada siswa dengan hambatan sosial dan emosi, namun kekhawatiran utama adalah kegagalan sekolah. Siswa dengan hambatan emosi atau perilaku biasanya mengalami masalah akademik yang signifikan. Individu dengan hambatan emosi dan perilaku menunjukkan hal yang buruk dalam hal nilai, retensi kelas, tingkat kelulusan sekolah menengah, angka putus sekolah, dan ketidakhadiran. Bahkan, siswa dengan hambatan emosi dan perilaku menuniukkan masalah tersebut dua kali lipat dibandingkan dengan siswa berkebutuhan khusus lainnya (Nelson, Benner, & Rogers-Adkinson. 2003 dalam Gargiulo, 2011).

b) Karakteristik Sosial

Karakteristik sosial yang paling menonjol dari siswa dengan hambatan emosi dan perilaku adalah kesulitan mereka dalam membangun dan mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan teman sebaya dan orang dewasa. Banyak dari anak-anak ini, terutama yang menunjukkan perilaku agresif, mengalami penolakan oleh teman sebaya dan orang dewasa (Dunlap, et al., 2006 dalam Gargiulo, 2011). Selain itu, tampak bahwa perilaku agresif adalah prediktor utama kenakalan masa depan dan penahanan, terutama jika muncul pada anak usia dini.

c) Karakteristik Bahasa/Komunikasi

Siswa dengan hambatan emosi dan perilaku menggunakan lebih sedikit kata per kalimat, mengalami kesulitan untuk tetap pada topik, dan menggunakan bahasa yang tidak pantas untuk percakapan sosial. Anak-anak dengan gangguan emosi atau perilaku sering mengalami defisit bahasa seperti kesulitan dengan bahasa *reseptif* atau *ekspresif* dan pragmatik.

7) ADHD/GPPH (Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas)

ADHD merupakan suatu kelainan perkembangan yang terjadi pada masa, anak dan dapat berlangsung sampai masa remaja. Gangguan perkembangan tersebut berbentuk suatu spektrum,

sehingga tingkat kesulitannya akan berbeda dari satu anak dengan anak yang lainnya. lainnya. Dalam kaitannya dengan pengertian ADHD ini, sekilas dapat dilihat dari perjalanan ditemukannya gangguan ini. Istilah ADHD cenderung belum dikenal secara luas dan mungkin merupakan istilah baru, tetapi anak yang memperlihatkan perilaku over aktif dan tidak terkendali telah terjadi sejak lama. Pada 1845, Heinrich Hoffman, seorang neurolog, untuk pertama kalinya menulis mengenai perilaku yang kemudian dikenal dengan hiperaktif dalam buku "'cerita anak' karangannya. 150 tahun berikutnya, kejadian perilaku serupa diperlihatkan oleh seorang anak di *Chicago*, namanya *Dusty*. Meskipun terpisah waktu selama 150 tahun, simtom atau ciri yang .

MerekaADHD/GPPH adalah sebuah gangguan yang muncul pada anak dan dapat berlanjut hingga dewasa dengan gejala meliputi gangguan pemusatan perhatian dan kesulitan untuk fokus, kesulitan mengontrol perilaku, dan hiperaktif (*overaktif*). Gejala tersebut harus tampak sebelum usia 7 tahun dan bertahan minimal selama 6 bulan.

a) Karakteristik Anak ADHD

Karakteristik individu dengan ADHD sangat bervariasi. Gangguan ini umumnya memanifestasikan dirinya di awal kehidupan anak. Tidak jarang perilaku yang terkait dengan ADHD dipamerkan seawal TK atau kelas satu (Vaughn, et al.,

2011) dalam Weyandt (2007). Meskipun banyak vanak kecil kadang-kadang kurang perhatian, gelisah, atau agak impulsif, fitur perkembangan yang membedakan ADHD dari pola perilaku yang khas pada anak kecil meliputi:

- (1) Berkembang seiring berjalannya waktu,
- (2) Perilaku terlihat di seluruh situasi.
- (3) Menyimpang dari standar berbasis usia.
- (4) Meningkatnya kemungkinan mengalami kesulitan lain seperti gangguan belajar atau gangguan kejiwaan.

ADHD hadir dengan berbagai cara. Pada beberapa siswa, kurangnya perhatian adalah masalah utama, siswa ini mengalami kesulitan berkonsentrasi pada tugas tertentu; mereka pelupa dan mudah terganggu. Siswa yang menunjukkan gangguan hiperaktif-impulsif adalah terus bergerak; berlari dari satu aktivitas ke aktivitas lainnya, mereka kesulitan duduk diam atau bermain dengan tenang. Individu dengan jenis gabungan aspek manites ADHD dari kedua jenis. Tabel berikut memberikan gambaran karakteristik Khusus siswa dengan ADHD.

Tabel 2.5 karakteristik Khusus siswa dengan ADHD

Intensi	Hiperaktif	Implusif
1. Membuat kesalahan dengan ceroboh	1. gelisah	1. memberi jawaban sebelum pertanyaan selesai
2. Kesulitan mempetahankan perhatian	2. tidak bisa duduk diam	2. kesulitan menunggu giliran
3. Tampak tidak utuhkan mendengarkan	3. bergerak berlebihan	3. mengganggu/
4. Gagal menyelesaikan	4. memiliki kesulitan	

Intensi	Hiperaktif	Implusif
tugas	untuk	mengganggu
5. Memiliki kesulitan mengatur	terlibat dalam aktifitas santai	orang lain
6. Menghindari tugas yang membutuhkan perhatian berkelanjutan	5. menjadi aktif	
7. Mudah kehilangan sesuatu (misalnya barang miliknya)	6. berbicara berlebihan	
8. Mudah terganggu		
9. pelupa		

Sumber: Mirnawati. (2020) "Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Inklusi." Yogyakarta: Grup Penerbitan CV Budi Utama

8) hambatan dengan sepektrum/ Autisme

Spektrum autisme tetap menjadi salah satu gangguan perkembangan yang paling jarang dipahami dan paling misterius. Autisme adalah gangguan perkembangan neurobiologis yang kompleks yang berlangsung sepanjang hidup seseorang. Individu dengan autisme memiliki masalah dengan interaksi sosial dan komunikasi, sehingga mereka mengalami kesulitan untuk berbicara, atau mereka tidak menatap mata saat berkomunikasi. Mereka kadang-kadang memiliki perilaku yang harus mereka lakukan atau yang mereka lakukan berulang-ulang, seperti menjajarkan pensil, atau mengatakan kalimat yang sama berulang-ulang. Mereka mengepakkan lengan mereka untuk memberi tahu bahwa mereka bahagia, atau mereka bahkan melukai diri mereka sendiri untuk memberi tahu bahwa mereka tidak bahagia.

Anak-anak dengan "ketidakmampuan untuk menghubungkan diri mereka dengan cara yang biasa dengan orang-

orang dan situasi", Kanner menggunakan istilah autistik, yang berarti "melarikan diri dari kenyataan," untuk menggambarkan kondisi ini. Kata autistik dipinjam dari istilah yang digunakan untuk menggambarkan skizofrenia yang berarti penarikan hubungan dari. Kanner (1943/1985) menggunakan istilah ini untuk menggambarkan "ketidakmampuan untuk berhubungan dengan diri mereka sendiri", Kanner membedakan autisme dari skizofrenia dalam tiga bidang: kesendirian ekstrem sejak awal kehidupan, keterikatan pada objek, dan keinginan kuat akan kesendirian dan kesamaan. Autisme adalah gangguan perkembangan yang kompleks, meliputi gangguan komunikasi, interaksi sosial, dan aktivitas imajinatif, yang mulai tampak sebelum anak berusia tiga tahun, bahkan anak yang termasuk autisme infantil gejalanya sudah muncul sejak lahir.

a) Karakteristik Anak Spektrum Autisme

(1) Teori pikiran

Teori pikiran adalah hipotesis kognitif yang berupaya menjelaskan ketidakmampuan individu dengan gangguan spektrum autisme untuk menyadari bahwa orang lain memiliki sudut pandang unik tentang dunia. Secara khusus, banyak individu dengan spektrum autisme tidak mengerti bahwa orang lain memiliki pemikiran, rencana,

dan perspektif yang berbeda dari mereka sendiri (Johnson & Myers, 2007).

(2) Gejala Interaksi Sosial

Gejala-gejala dalam kategori interaksi sosial ditandai penurunan dalam penggunaan beberapa perilaku nonverbal (tatapan mata-ke-mata, ekspresi wajah, postur tubuh dan gerakan tubuh), kegagalan mengembangkan hubungan teman sebaya yang sesuai usia, kurangnya spontanitas berbagi minat dan prestasi dengan orang lain, dan kurangnya timbal balik sosial atau emosional. Seringkali individu dengan spektrum autisme tidak menunjukkan objek yang menarik bagi orang lain, menunjukkan sedikit atau tidak ada kesenangan dalam interaksi, dan tidak memiliki pandangan yang terkoordinasi.

Individu dengan spektrum autisme jarang atau tidak pernah mengarahkan ekspresi wajah yang tepat kepada orang lain dan tidak menunjukkan minat pada suatu objek atau kegiatan bahkan ketika referensi ke objek disertai dengan menunjuk, isyarat wajah, atau panggilan nama. Individu dengan spektrum autisme juga memiliki masalah dengan pertukaran sosial. Mereka gagal mempertimbangkan norma sosial atau perasaan pendengar. Mereka bergantung secara eksklusif pada strategi

percakapan terbatas atau ekspresi stereotip, menguraikan beberapa minat istimewa atau menggemakan pernyataan sebelumnya. Sebagai contoh, seorang individu dengan spektrum autisme dapat memberitahu seseorang bahwa ia mencium bau setiap kali orang tersebut menggunakan parfum tertentu untuk bekerja. Individu tersebut menunjukkan minat yang relatif kecil pada orang lain kecuali ia membutuhkan bantuan atau menjawab pertanyaan; ada sedikit atau tidak ada komunikasi sosial timbal balik. Gangguan sosial pada individu dengan spektrum autisme secara signifikan mempengaruhi keterlibatan mereka dengan orang lain dalam lingkungan pendidikan, kejuruan, dan sosial (*National Education Association*, 2006 dalam Gargiulo, 2011)

(3) Gejala komunikasi

Kurangnya kemampuan berbicara telah lama dianggap sebagai ciri khas gangguan spektrum autisme. Pada individu dengan spektrum autisme yang berbicara, "ucapan mereka tidak fungsional atau lancar dan kurang niat untuk lebih komunikatif" (Johnson & Myers, 2007). Defisit komunikasi yang khas termasuk keterlambatan dalam pengembangan bahasa lisan, penurunan yang nyata dalam keterampilan berbicara, stereotip dan penggunaan

bahasa berulang, dan kurangnya permainan spontan yang sesuai dengan usia atau permainan imitasi sosial di samping ekolalia, atau "mengulangi" perkataan orang lain (*American Psychiatric Association*, 2000) dalam Gargiulo (2011).

Kemampuan berbicara individu dengan spektrum autisme jelas tidak normal dalam ritme, memiliki intonasi yang aneh atau nada yang tidak pantas, dan terdengar tanpa nada atau mekanis. Defisit dalam penggunaan pragmatis atau sosial dari bahasa juga umum terjadi (Owens, 2010 dalam Gargiulo, 2011). Beberapa defisit prabicara awal yang dapat memfasilitasi identifikasi dini sehingga dapat dilakukan intervensi dini adalah sebagai berikut.

- (a) Mengabaikan vokalisasi (mis., kurangnya respons terhadap nama), namun tertarik dan sadar akan suara lingkungan.
- (b) Penundaan mengoceh usia 9 bulan terakhir,
- (c) Penggunaan gerakan prabicara menurun atau tidak ada (melambai, menunjuk, menunjukkan).
- (d) Kurangnya ekspresi seperti "oh oh" atau "huh".
- (e) Kurangnya minat atau langgapan apa pun terhadap pernyataan netral (mis., "Oh tidak, hujan lagi!")
- (f) Perilaku Berulang dan Dibatasi

Perilaku berulang dan dibatasi meliputi keasyikan dengan setidaknya satu pola yang distereotipkan dan dibatasi pada tingkat yang tidak normal, kepatuhan yang tidak fleksibel terhadap ritual atau rutinitas yang tidak berfungsi, stereotip dan perilaku motorik berulang, dan keasyikan dengan bagian-bagian dari objek. Menurut Gargiulo (2011) individu dengan spektrum autisme dapat:

- (a) Bermain dengan mainan dengan cara yang sama;
- (b) Bersikap kaku tentang rutinitas atau penempatan objek;
- (c) Makan sedikit makanan atau hanya makanan dengan tekstur tertentu mencium bau makanan;
- (d) Tidak peka terhadap rasa sakit;
- (e) Tidak menyadari bahaya;
- (f) Menunjukkan keterikatan yang tidak biasa pada benda mati; dan menunjukkan gerakan tubuh yang berulang-ulang (mengepakkan tangan, mengayun, menjilati jari, dil.).

(4) Karakteristik lain

Selain tiga karakteristik utama gangguan spektrum autisme, gejala yang dapat terjadi bersamaan" termasuk masalah dengan konsentrasi, perhatian, dan tingkat aktivitas, Pangsangan Kesemasan: fangsangan efektif atau

mood; dan kestivan belajar. Perilaku-perilaku ini divisualisasikan secara singkat pada berikut.

9) Identifikasi anak kesulitan belajar spesifik

Belajar ada di setiap sekolah. Tetapi para profesional sering gagal mengidentifikasi siswa ini dan mengenali Kebutuhan khusus mereka, Anak-anak ini telah dikenal oleh berbagai label yang membingungkan dan terkadang kontroversial, termasuk gangguan neurologis, gangguan persepsi, pelajar lambat, dan hiperaktif.

Anak-anak dengan kesulitan belajar spesifik menunjukkan kelainan dalam satu atau lebih proses psikologis dasar yang terlibat dalam pemahaman atau dalam menggunakan bahasa lisan dan tulisan (Koswara, 2013). Hal ini dapat dimanifestasikan dalam gangguan mendengarkan, berpikir, berbicara, membaca, menulis, mengeja atau berhitung, Kesulitan belajar tidak termasuk masalah belajar yang disebabkan oleh gangguan penglihatan, pendengaran, atau motorik, keterbelakangan mental, emosi gangguan, atau kerugian lingkungan. Kesulitan belajar spesifik adalah kondisi kronis yang diduga berasal dari neurologis yang secara selektif mengganggu perkembangan, integrasi, dan kemampuan verbal atau nonverbal. Kesulitan belajar spesifik merupakan suatu kondisi berbeda dan bervariasi dalam manifestasinya dan tingkat keparahannya. Sepanjang hidup, kondisi tersebut dapat memengaruhi harga diri, pendidikan, sosialisasi, dan/atau aktivitas

kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan beberapa komponen umum yang mendefinisikan kesulitan belajar spesifik, di antaranya sebagai berikut.

- a) Fungsi intelektual dalam kisaran normal.
- b) Kesenjangan atau ketidaksesuaian yang signifikan antara potensi dan prestasi aktual siswa.
- c) Kesulitan belajar tidak disebabkan oleh kecacatan lain atau faktor ekstrinsik.
- d) Kesulitan dalam belajar pada satu atau lebih bidang akademik
- e) Disfungsi sistem saraf pusat.

Karakteristik Anak were, stajar Spesifik sangat luas, Satu murid mungkin menunjukkan kekurangan hanya disatu area sementara yang lain menunjukkan kekurangan di beberapa area namun keduanya akan dilabeli sebagai individu dengan kesulitan dilabeli seberapa anak akan mengalami kesulitan kognitif, yang lain memiliki masalah dengan keterampilan motorik, dan yang lain mungkin menunjukkan masalah sosial. Selama bertahun-tahun, orang tua, pendidik dan profesional lainnya telah mengidentifikasi banyak hal berbagai karakteristik yang terkait dengan ketidakmampuan belajar. Salah satu profil paling awal, yang dikembangkan oleh Clements (1966), dalam Gargiulo (2012), mencakup beberapa atribut yang sering dikutip berikut:

- a) Hiperaktif
- b) Gangguan persepsi motorik.
- c) Emosi labil.
- d) Bermasalah dalam koordinasi.
- e) Gangguan perhatian.
- f) Impulsif
- g) Gangguan memori dan berpikir.
- h) Kesulitan akademik.
- i) Kesulitan dalam bahasa.

Lerner dan John (2009) mengemukakan karakteristik pembelajnr dan perilaku individu-individu dengan kesulitan belajar sebagai berikut:

- a) Gangguan perhatian.
- b) Kemampuan motorik yang buruk
- c) Bermasalah dalam proses psikologis dan masalah pemrosean informasi.
- d) Kurangnya strategi kognitif yang diperlukan untuk pembelelajaran yang efisien.
- e) Kesulitan berbahasa lisan.
- f) Kesulitan membaca.
- g) Masalah bahasa tertulis.
- h) Gangguan kuantitatif.
- i) Memiliki masalah dalam keterampilan sosial.

3. Hubungan Deteksi Dini dengan Anak Berkebutuhan Khusus

Deteksi dini merupakan upaya awal yang harus dilakukan dalam pengumpulan berbagai informasi yang terkait dengan tujuan permasalahan. Deteksi dini pada ABK merupakan salah satu usaha dengan cara yang spesifik untuk mengamati tumbuh kembang anak secara fisik atau psikis, dalam rangka membantu anak agar dapat perlakuan yang sesuai dengan kondisi subjek. Deteksi dini atau identifikasi dini berbeda dengan asesmen. Deteksi dini merupakan tahapan awal yang masih bersifat umum dari asesmen yang lebih detail. Tujuan dari identifikasi dini dan asesmen juga berbeda . Hal ini menyangkut kompetensi dan profesionalisme (Lerner, 2008; Direktorat PSLB, 2007

Deteksi dini ABK berkaitan dengan siswa berkebutuhan khusus yang memerlukan pembinaan khusus yang sesuai dengan tingkat kemampuan dan kebutuhannya dalam belajar dapat, yang masing-masing memiliki ciri-ciri unik serta kelebihan dan kekurangan tersendiri. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengetahui adanya siswa berkebutuhan khusus dengan melakukan deteksi dini terhadap siswa. Deteksi dini adalah upaya penjangkaran yang dilaksanakan untuk menemukan penyimpangan kelainan tumbuh kembang secara dini dan mengenal faktor-faktor resiko terjadinya kelainan tumbuh kembang tersebut. Dengan ditemukan secara dini penyimpangan tumbuh kembang maka akan lebih mudah dilakukan intervensi secara tepat oleh tenaga kesehatan dengan melibatkan orangtua.

Keterlambatan mengetahui adanya penyimpangan akan mempengaruhi tumbuh kembang anak dan lebih sulit melakukan intervensi yang tepat.

Deteksi dini anak berkebutuhan khusus dimaksudkan sebagai suatu upaya seorang (guru) untuk melakukan proses penjarangan terhadap anak yang mengalami kelainan/ penyimpangan sedini mungkin dalam rangka pemberian layanan pendidikan yang sesuai sehingga terhindar dari masalah belajar. (Lerner,2008;Direktorat PSLB, 2007;Yusuf,2005).

a. Peran guru

Identifikasi siswa yang dilakukan oleh guru terhadap siswa berkebutuhan khusus dimaksudkan untuk mengetahui seorang siswa mengalami hambatan atau masalah-masalah yang didapatkan pada saat pembelajaran berlangsung.

b. Peran orang tua

Peran keluarga atau orang tua dalam mengidentifikasi anak berkebutuhan khusus masih terbatas pada pemberi informasi riwayat dan kondisi anak sejak lahir. Data mengenai tanggapan orang tua yang perlu diungkapkan antara lain persepsi orang tua terhadap anak, kesulitan yang dirasakan orang tua terhadap anak yang bersangkutan.

4. Hubungan Deteksi Dini Dengan Identifikasi

Deteksi dini merupakan upaya awal yang harus dilakukan dalam pengumpulan berbagai informasi yang terkait dengan tujuan pemasalahan. Deteksi dini pada ABK merupakan salah satu usaha dengan cara spesifik untuk mengamati tumbuh kembang anak secara fisik atau spisikis, dalam

rangka membantu anak agar dapat perlakuan yang sesuai dengan kondisi subjek. Deteksi dini Anak Berkebutuhan Khusus dimaksudkan sebagai suatu upaya guru untuk melakukan proses penjarangan terhadap anak yang mengalami kelainan sedini mungkin dalam rangka pemberian layanan pendidikan yang sesuai sehingga terhindar dari masalah belajar. (Leaner,2008;Direktorat PSLB,2007;Yusuf,2005)

Identifikasi merupakan kegiatan awal yang mendahului proses asesmen. Identifikasi adalah kegiatan mengenal atau menandai sesuatu, yang dimaknai sebagai proses penjarangan atau proses menemukan anak apakah mempunyai kelainan/masalah, atau proses pendeteksian dini terhadap anak yang di duga memiliki berkebutuhan khusus. Identifikasi mempunyai dua konsep yaitu konsep penyaringan (screening) dan identifikasi aktual (actual identification). Menurut Wardani (1995) dalam Gunawan (2016) identifikasi merupakan langkah awal dan sangat penting untuk menandai munculnya kelainan atau kesulitan. Setiap anak unik. Anak-anak memiliki kekuatan dan kelemahan mereka sendiri. Perkembangan mereka berkembang sesuai dengan urutan tertentu, tetapi langkahnya dapat bervariasi. Wajar jika beberapa anak dapat unggul di bidang tertentu tetapi memiliki kekurangan di bidang lain. Namun, jika anak-anak menampilkan masalah atau kesulitan yang ditandai dalam satu (atau lebih banyak) bidang perkembangan, dan kinerjanya menunjukkan perbedaan yang signifikan dibandingkan dengan anak-anak lain pada usia

yang sama, disarankan untuk merujuk anak-anak untuk penilaian profesional

B. Kajian Penelitian Relevan

Beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian ini adalah:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Nurwening Tyas Wisnu dkk yang berjudul “Alat Deteksi Dini Anak Berkebutuhan Khusus (Politeknik Kesehatan, Kemenkes Surabaya, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia) Tahun 2021”. Hasil penelitian ini hasil yang baik dan pendapat guru SLB dan terapis ABK sangat positif dengan pengembangan instrumen ini sehingga direkomendasikan untuk disosialisasikan kepada kader posyandu, masyarakat, dan petugas kesehatan. hasil tidak valid atau reliabel, hasil uji validitas dan reliabilitas telah direvisi dan hasilnya menunjukkan semua soal valid dan reliabel, Sosialisasi Pengembangan Instrumen Deteksi Dini Anak Berkebutuhan Khusus
2. Penelitian yang relevan telah dilakukan oleh deden mulyadi yang berjudul “Pelatihan Deteksi Dini Anak Berkebutuhan Khusus Pada Guru Sekolah Dasar (SD IT) Miftahul Depok Thn 2022”. Hasil penelitiannya pelatihan deteksi dini ABK yang dilaksanakan 1 hari memberikan hasil pada proses belajar yang efektif.

Persamaannya penelitian terdahulu yang di teliti adalah terletak pada deteksi dini untuk anak berkebutuhan khusus di sekolah dasar. Perbedaannya dengan penelitian sebelumnya terletak pada pelaksanaan

pelatihan deteksi dini Abk yang di lakukan, sedangkan penelitian sendiri menganalisis deteksi dini anak berkebutuhan khusus di sekolah dasar.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Malik, N.F (2022) yang berjudul “ Peran Guru Dalam Deteksi Dini Anak Berkebutuhan Khusus “. Hasil dari penelitian memiliki implikasi bahwa siswa tersebut tergolong kedalam anak berkebutuhan khusus jenis autism, mengidentifikasi atau mendeteksi dini anak berkebutuhan khusus memiliki peranan penting dalam menganalisa adanya kelainan atau masalah yang dialami anak.

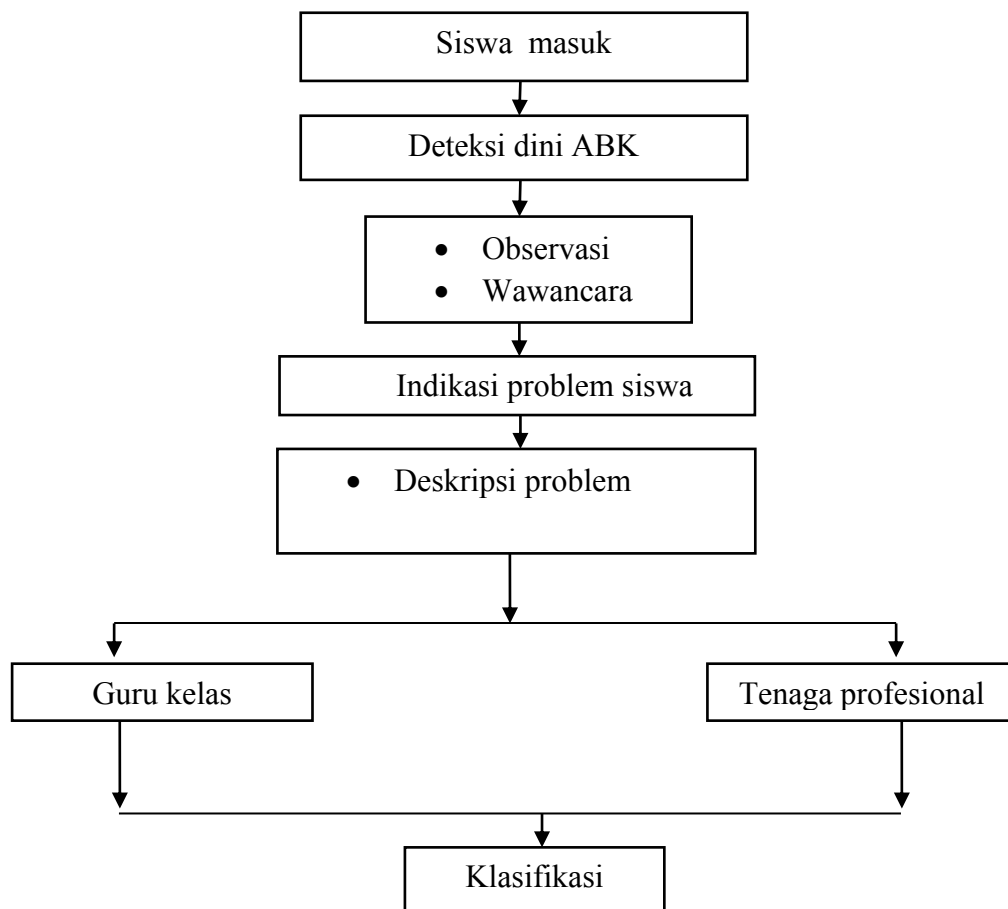
C. Alur Pikir

Identifikasi ABK dimaksudkan sebagai upaya seseorang (orang tua, guru, dan tenaga pendidik lainnya) untuk mengetahui adanya penyimpangan / kelainan pada perkembangan anak (fisik, intelektual, sosial, emosional, sensorik, neurologis) / perkembangan dalam anak. perbandingan dengan anak lain yang sebaya (anak – anak normal). Setelah teridentifikasi, maka dapat diketahui kondisi anak tersebut, apakah terdapat kelainan/penyimpangan dalam pertumbuhan dan perkembangannya.

Identifikasi aktivitas masih sederhana dan tujuannya (kurang lebih) lebih terfokus pada apakah anak tergolong ABK atau tidak. Biasanya identifikasi dapat dilakukan oleh orang-orang yang dekat dengan anak (seringkali dalam relasi/hubungan), misalnya. B. orang tuanya, walinya yang sah, gurunya dan pihak lain yang berhubungan dengannya. Pada tahap selanjutnya dapat dilakukan penyaringan khusus yang sering disebut asesmen.

Selain itu, dibutuhkan model deteksi dini yang jelas dan rinci serta mudah dipahami dan diterapkan, berdasarkan hasil penelitian ditemukan model pengembangan deteksi dini yang relevan dan mudah dipahami.

Adapun model deteksi dini secara ringkas dapat diuraikan bahwa ketika anak didik masuk SD dilakukan deteksi dini (observasi) dengan instrumen deteksi dini sehingga akan diketahui indikasi problem yang berupa deskripsi dan gejala gangguan, kemudian dikonsultasikan ke tenaga ahli dan dilakukan diagnosis serta informasi terkait dengan pemberdayaan anak, selanjutnya dilakukan konferensi kasus antara tenaga profesional, guru, dan orang tua agar mendapatkan penanganan yang relevan, out put dari model ini yaitu guru akan mendapatkan pengetahuan tentang ABK, ketrampilan deteksi dini, dan pengetahuan pemberdayaan ABK. Lebih detailnya sebagaimana pada bagan berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Berfikir

D. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian merupakan penjabaran dari rumusan masalah, maka pertanyaan penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Terdapat siswa yang terdeteksi dini siswa berkebutuhan khusus di SD Negeri 1 Kesik?
2. Bagaimana prosedur deteksi dini siswa berkebutuhan khusus di SD Negeri 1 Kesik?
3. Apa layanan yang di terapkan siswa berkebutuhan khusus di SD Negeri 1 Kesik?

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian yang menggunakan metode kualitatif dengan rancangan kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif bersifat naturalistik yakni penelitian yang berbasis data lapangan, pada kondisi yang alamiah dan data lapangan digunakan menjadi bahan dalam perumusan teori hasil penelitian (Saryono, Mekar Dwi A, 2013; 16). Metode tersebut digunakan untuk mendapatkan data mendalam dan suatu data yang memiliki makna. Penelitian kualitatif tidak melakukan generalisasi tetapi lebih menekankan kedalaman informasi sehingga sampai pada tingkat makna (Sugiyono, 2014; 19)

Dengan demikian, laporan penelitian akan berisi kutipan-kutipan data dan memberi gambaran penyajian laporan. Data tersebut berasal dari wawancara, catatan lapangan, dokumen pribadi, dan dokumen resmi lainnya. Penelitian kualitatif ini digunakan untuk mengetahui adanya siswa berkebutuhan khusus di kelas 1 (satu) dan kelas 2 (dua) SD Negeri 1 Kesik.

B. Lokasi/ Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian yang mengambil judul “Deteksi Dini Siswa Berkebutuhan Khusus di SD Negeri 1 Kesik Tahun pelajaran 2023”. Dilakukan di kesik, kecamatan masbagik kabupaten lombok timur. Pemilihan lokasi ini di dasarkan atas pertimbangan bahwa ada lokasi ini adanya peserta didik yang memilki karakteristik anak berkebutuhan

khusus, yang jelas di lihat ketika pesera didik melakukan pembelajaran di dalam kelas. Selain itu, alasan peneliti memilih lokasi tersebut karena akan mudah mendapatkan informasi yang dibutuhkan terkait dengan hal-hal yang diteliti yaitu deteksi dini siswa berkebutuhan khusus.

2. Waktu penelitian

Berkaitan dengan waktu penelitian, maka dari itu peneliti melaksanakan penelitian pada semester genap tahun pelajaran 2022/2023

C. Sumber Data

Pengumpulan data dapat di lakukan dengan berbagai sumber, jika dipandang dari sumber datanya, maka pengumpulan menggunakan sumber data primer dan skudner, karena sumber data tempat sekaligus penelitian untuk mencari informasi mengenai data yang dibutuhkan. Adapun sumber data yang gunakan penelitian ini adalah data primer dan skunder.

1. Data primer

Menurut sugiyono (2015: 104) data primer sumber daya yang berlangsung memberikan data pada pengumpulan data. Maka dri itu data primer peneliti dapatkan melalui seorang sumber dengan cara wawancara, angket, dokumentasi dan observasi. Untuk memperoleh data peneliti mengambil sumber dari guru kelas, dan kepala sekolah. .

2. Data sekunder

Menurtut sugiyono (2015: 105) data sekunder adalah data yang diperoleh oleh peneliti dari sumber yang telah ada. Maka peneliti berperan

sebagai pihak kedua karena tidak dapat diperoleh secara langsung melainkan dari buku, jurnal dan sebagainya.

D. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

1. Wawancara (*interview*)

Menurut sugiyono (2015: 199) wawancara adalah percakapan antara individu dengan orang lain memperoleh suatu informasi. Percakapan itu dilakukan oleh dua belah pihak, yaitu wawancara (*interview*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interview*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu, dalam metode wawancara ini yang menjadi objek penelitian adalah guru kelas dan kepala sekolah di SD Negeri 1 Kesik.

Untuk mendapatkan data yang lebih jelas atau valid tentang deteksi dini anak berkebutuhan khusus pada SD Negeri 1 Kesik, peneliti melakukan wawancara langsung dengan subjek penelitian.

2. Observasi

Menurut sugiyono (2015: 64) dalam observasi *partisipatif* berperanserta ini, peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Dalam melakukan pengamatan dan mengumpulkan data peneliti ikut serta dalam beberapa kegiatan termasuk ikut melakukan apa yang dikerjakan oleh sumber data, dan ikut merasakan suka dukanya.

3. Dokumentasi

Menurut sugiyono (2015: 240) dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Teknik dokumentasi yang dilakukan dalam penelitian ini digunakan guna mencari data yang berkaitan dengan pendeteksian dini anak berkebutuhan khusus, peneliti mngumpulkan informasi tertulis guna memperoleh informasi atau mendukung sumber data yang telah diperoleh sebelumnya yang berkaitan dnegan deteksi dini terhadap siswa anak berkebutuhan khusus. Dokumen berbentuk raport, foto, video kegiatan pembelajaran dan pengumpulan data serta dokumen pribadi guru yang berkaitan dengan peserta didik.

E. Analisis Data

1. Reduksi

Reduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok. Memfokuskan pada hal-hal penting, dicari tema dan polanya serta membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang telah direduksi akan meberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah penelitian untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan.

2. *Display* Data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antara kategori, *flowchaeri*, dan sejenisnya.

3. *Verification*

Penarikan kesimpulan dan verifikasi data yang dapat menjawab rumusan masalah. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran sesuatu objek yang sebenarnya masih remang-remang atau gelap sehingga telah diteliti menjadi lebih jelas argumentasi.

F. Keabsahan Data

Untuk mendapatkan validitas data yang dikumpulkan dalam penelitian ini maka teknik pengembangan yang dapat digunakan dalam penelitian kualitatif adalah teknik triangulasi. Dalam teknik pengumpulan, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang sudah ada. Langkah-langkah dalam menguji keabsahan data pada penelitian ini dimulai dengan melakukan perbandingan dan hasil wawancara guru dan siswa dengan hasil pengamatan pada siswa, serta wawancara siswa dan dokumentasi.