



Kebutuhan dan Strategi Pendampingan Belajar Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Tita Diah Alia Putri¹, Chailla Sabrina², Sapri³

^{1,2,3}Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan, Indonesia
Jalan Williem Iskandar Pasar V Medan Estate, 20371

Email: titadahaliaputri@gmail.com¹, chailasabrina01@gmail.com²,
sapri@uinsu.ac.id³

Corresponding Author: Tita Diah Alia Putri

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa saja kebutuhan dan strategi yang baik dan benar bagi anak-anak yang memiliki gangguan dalam penglihatan, pendengaran, dan lainnya. Metode yang digunakan adalah kajian literatur. Kajian literatur ini merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara mengumpulkan sumber-sumber data yang berkaitan dengan topik tersebut. Berdasarkan hasil penelitian ini dalam mengajarkan anak berkebutuhan khusus harus memenuhi kebutuhan yang diperlukannya agar dapat menyesuaikan bahan atau cara pembelajaran pada anak berkebutuhan khusus sesuai dengan disabilitas yang di sandangnya.

Kata Kunci: Pendampingan Belajar, ABK, Strategi Belajar

ABSTRACT

This research aims to find out what needs and strategies are good and correct for children who have vision, hearing and other disorders. The method used is a literature review. This literature review is research carried out by collecting data sources related to this topic. Based on the results of this research, teaching children with special needs must meet their needs so that they can adapt the materials or learning methods for children with special needs according to the disabilities they have.

Keywords: Learning Assistance, ABK, Learning Strategy

Pendahuluan

Anak-anak yang membutuhkan perawatan khusus karena gangguan perkembangan atau penyakit masa kanak-kanak disebut sebagai anak berkebutuhan khusus. Anak-anak yang memiliki keterbatasan dalam satu atau beberapa kemampuan, baik secara fisik, seperti kebutaan dan ketulian, maupun secara psikologis, seperti autisme dan ADHD, disebut sebagai "penyandang cacat". Istilah pertumbuhan dan perkembangan normal dan abnormal adalah subjek dari definisi lebih lanjut. Terdapat keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan pada anak-

anak dengan kebutuhan khusus yang tidak normal. Hal ini biasanya terlihat pada masa bayi, seperti ketika mereka bisa berjalan pada usia tiga tahun. Karakteristik pertumbuhan dan perkembangan anak yang tidak sesuai (hilang) dengan usia perkembangannya, seperti tidak dapat mengucapkan satu kata pun pada usia 3 tahun, atau kelainan perkembangan seperti echolalia atau perilaku mengoceh pada anak autis, merupakan faktor lain yang menjadi dasar untuk mengklasifikasikan anak berkebutuhan khusus.

Pada dasarnya, semua orang memiliki kebutuhan yang berbeda, termasuk anak-anak yang memiliki kebutuhan khusus. Salah satu kebutuhan tersebut adalah kebutuhan untuk mendapatkan pendidikan. Pemenuhan kebutuhan pendidikan bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada anak berkebutuhan khusus untuk mengurus diri sendiri dan melepaskan diri dari ketergantungan pada orang lain. Ketika anak berkebutuhan khusus ditempatkan di lembaga pendidikan, maka sebagian dari kebutuhan mereka akan terpenuhi. Diharapkan melalui pendidikan mereka, mereka dapat memperluas cakrawala pandangan dunia mereka. Agar mereka dapat berpikir kreatif, inovatif dan produktif. Istilah 'kebutuhan pendidikan khusus' secara eksplisit merujuk pada anak-anak yang dianggap memiliki kelainan atau penyimpangan dari kondisi rata-rata anak normal pada umumnya baik dari segi fisik, mental, maupun perilaku sosial.

Untuk mengatasi kesulitan-kesulitan tersebut, diperlukan lembaga pendidikan atau sekolah yang berbeda untuk anak-anak berkebutuhan khusus. Hal ini menyangkut sistem pembelajaran, lembaga pendukung, dan peran guru yang sangat penting untuk memberikan motivasi dan bimbingan yang konstruktif. Dalam rangka membantu anak berkebutuhan khusus untuk belajar dan mengembangkan kreativitasnya, maka fokus pertanyaan penelitian dalam hal ini adalah layanan pendidikan.

Metode

Penelitian yang dilaksanakan berupa kajian literatur. Kajian literatur adalah desain penelitian yang digunakan dalam mengumpulkan sumber data yang berkaitan dengan suatu topik. Tinjauan literatur dipilih karena memungkinkan berbagai sumber literatur yang relevan untuk dikumpulkan dan untuk dianalisis agar mendapatkan pemahaman yang komprehensif tentang topik tersebut. Penelitian literatur ini membahas tentang layanan pendidikan yang dapat diaplikasikan oleh satuan pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus. Penelitian dilaksanakan dengan menganalisis jurnal dan kemudian membuat ringkasan yang berkaitan dengan pertanyaan dan tujuan dari penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Anak Berkebutuhan Khusus

Anak-anak yang memiliki kebutuhan khusus disebut sebagai anak lamban atau terbelakang. Mereka tidak akan pernah sukses di sekolah seperti anak-anak lainnya. Anak berkebutuhan khusus juga dapat disebut sebagai anak yang mengalami gangguan fisik, mental, intelektual, dan emosional. Melalui pendekatan dan strategi khusus dalam pendidikan, ABK diharapkan dapat: (1) menerima kondisi mereka, (2) bersosialisasi dengan baik, (3) memenuhi kemampuan mereka, (4) memperoleh keterampilan yang sangat dibutuhkan, dan (5) merasa menjadi warga negara dan anggota masyarakat (Efendi, 2006). Ketika mendukung ABK, fokusnya bukan hanya pada anak, tapi juga pada penciptaan lingkungan yang mendukung.

Ini termasuk anak-anak yang mengalami kesulitan dan juga mereka yang memiliki kelebihan dalam hal pertumbuhan dan perkembangan, seperti kecerdasan, kemampuan sensorik, dan anggota tubuh. Menurut Efendi, anak berkebutuhan khusus berbeda dengan anak pada umumnya. Perbedaan ini dapat dilihat dari kelebihan dan kekurangannya. Perbedaan ini dapat dilihat sebagai kelebihan dan kekurangan dan memiliki konsekuensi yang berbeda bagi individu tersebut. Menurut Heward, anak berkebutuhan khusus berbeda dengan anak pada umumnya yang tidak memiliki kelainan mental, emosi, atau fisik. (Khairunisa et al., 2018)

Kebutuhan Anak Berkebutuhan Khusus

1. Tuna netra

a. Tulisan Braille

Pada umumnya, anak-anak tunanetra diharuskan untuk belajar menggunakan huruf Braille dengan menggunakan indera perabaan mereka. Anak tunanetra tidak hanya membutuhkan huruf Braille untuk belajar, tetapi juga membutuhkan pendekatan yang berbeda dalam belajar. Agar anak tunanetra dapat menggunakan indera perabaannya untuk memperoleh informasi dalam kegiatan belajarnya, guru perlu menggunakan media pembelajaran yang mirip dengan kenyataan (tiruan/replikasinya). Selain itu, anak-anak di masyarakat membutuhkan bantuan aksesibilitas agar mereka dapat menggunakan fasilitas umum yang ada. Jalan setapak atau trotoar yang memiliki bagian yang ditandai sehingga memudahkan mereka untuk mengenali arahnya. Selain itu, diperlukan pelabelan pada ruang publik untuk memudahkan anak-anak menemukan fasilitas yang mereka butuhkan (Mu'awwanah et al., 2021).

b. Alat bantu hitung (*Calculation Aids*)

Alat bantu matematika. Ketika belajar matematika, alat bantu aritmatika (ABM) sangat penting bagi anak-anak dengan gangguan penglihatan. ABM yang paling umum dikenal adalah jenis Cipoa dan Sempoa.

c. Latihan Orientasi dan Mobilitas (O&M)

Pelatihan mobilitas dan orientasi (O&M). Siswa dengan gangguan penglihatan biasanya memiliki mobilitas yang terbatas di lingkungannya. Untuk mencapai kemandirian yang lebih besar di sekolah, di rumah atau di tempat umum lainnya, mereka harus mampu mengenali lingkungan mereka dan hubungan mereka dengan lingkungan tersebut (orientasi). Selain itu, siswa harus mampu bergerak di sekitar lingkungannya dengan aman, nyaman dan efisien (mobilitas). Pelatihan orientasi dan mobilitas formal harus dimulai segera setelah siswa diterima dalam program pendidikan. Pelatihan ini harus dipimpin oleh para profesional yang ahli dalam bidang ini. Alat bantu berikut ini secara umum diterima dalam pelatihan O&M: Tongkat hoover, alat bantu pediatrik elektronik.

2. Tuna rungu

a. Alat bantu dengar

Untuk beberapa anak dengan gangguan pendengaran, ABD sangat penting untuk mengenali suara dan rangsangan suara di lingkungan. Alat ini mengubah dunia yang sunyi tanpa suara, menjadi dunia yang penuh dengan suara. Namun, tidak semua anak suka menggunakan alat bantu dengar. Hal ini berkaitan dengan fakta bahwa ABD tidak dapat mendengar semua suara, artinya, tidak semua suara. Oleh karena itu, ada kemungkinan suara bising

atau suara yang masuk ke dalam telinga melalui ABD. Anak-anak yang menggunakan ABD sering kali terkejut dengan suara-suara yang tidak terduga yang masuk ke dalam telinga mereka. Oleh karena itu, penting bagi guru untuk mendapatkan wawasan tentang penggunaan ABD pada anak-anak.

b. Metode komunikasi

Diketahui bahwa ada tiga jenis komunikasi pembelajaran untuk anak tunarungu di kelas: metode komunikasi manual, lisan dan total. Untuk menerapkan metode ini, metode manual terdiri dari dua unsur: bahasa isyarat dan tulisan jari. Bahasa Tanda standar di seluruh dunia adalah ASL (American Sign). Penerapan ejaan jari kini mengharuskan bentuk abjad diketik secara manual. Posisi jari memberikan huruf latin alfabet dari a sampai z string. Ketika bahasa isyarat tidak tersedia untuk satu kata atau lebih, ejaan jari biasanya digunakan sebagai pelengkap ucapan.

Metode lisan ditandai dengan penekannya pada berbicara dan membaca kepada siswa tunarungu. Fokus metode lisan adalah penggunaan sisa pendengaran senyap (*residual Hearing*), yang mungkin masih harus dilalui siswa untuk mendapatkan alat bantu dengar dan pelatihan khusus.

Dalam penerapannya, metode komunikasi secara keseluruhan mencakup berbagai model yang memuat bahasa lengkap: perbedaan gerak tubuh/ekspresi wajah anak, bahasa isyarat formal, pembelajaran berbicara, bahasa membaca, isyarat jari, dan lain-lain, serta belajar menulis.

3. Keterbelakangan Mental

a. Pengembangan kemampuan kognitif

Anak-anak dengan gangguan mental biasanya menunjukkan keterlambatan dalam hal perkembangan kognitif. Untuk itu, berbagai aspek perkembangan kognitif anak perlu diperhatikan:

- 1) murid-murid yang memiliki keterbatasan mental membutuhkan lebih banyak waktu untuk mempelajari materi atau mata pelajaran tertentu dibandingkan dengan teman sebayanya yang normal.
- 2) Tingkat pembelajaran siswa cacat mental yang tidak dapat memahami beberapa mata pelajaran sebaik siswa lainnya. Oleh karena itu, mereka perlu didorong untuk memahami materi tertentu yang sesuai dengan kemampuan mereka
- 3) tingkat pemahaman siswa pada umumnya dan siswa dengan disabilitas intelektual pada khususnya mengalami kesulitan dalam mempelajari materi yang bersifat abstrak. Penting bagi siswa untuk menggunakan benda-benda konkret yang dapat dipelajari melalui media untuk mengembangkan pemahaman yang mendalam, bukan hanya sekedar verbalistik.

b. pengembangan kemampuan berbahasa

Gangguan bahasa merupakan salah satu karakteristik dari anak-anak dengan disabilitas intelektual. Keterlambatan bahasa dan kesulitan yang dihadapi anak-anak secara akademis biasanya juga disebabkan oleh hal ini. Untuk memastikan bahwa penguasaan bahasa anak lebih

tepat, diperlukan langkah-langkah dukungan bahasa. Telah ditunjukkan dalam berbagai penelitian bahwa ketika anak-anak dengan disabilitas intelektual menerima dukungan bahasa yang cukup, mereka mampu mengembangkan kriteria yang menunjukkan kreativitas dan kepekaan yang nyata. Guru di sekolah memiliki tugas untuk mengajar anak-anak sedemikian rupa sehingga mereka memiliki kemampuan bahasa yang memadai yang dapat mereka gunakan untuk memahami dunia di sekitar mereka.

4. Gangguan fisik

Anak-anak dengan disabilitas intelektual pada dasarnya memiliki masalah yaitu tidak adanya hambatan sosial. Hambatan ini berarti anak tidak dapat memahami kode atau aturan sosial di sekolah, keluarga, dan masyarakat. Untuk mengembangkan keterampilan sosial mereka, anak-anak dengan disabilitas intelektual memiliki kebutuhan berikut, antara lain:

- 1) kebutuhan untuk menjadi bagian dari orang lain
- 2) kebutuhan akan kebutuhan dan kenyamanan sosial
- 3) kebutuhan akan kebosanan dan stimulasi sosial
- 4) kebutuhan akan rangsangan dan stimulasi sosial.

a. Keluasan gerak

Secara luas diakui bahwa tingkat gangguan fisik anak sangat bervariasi, mulai dari yang ringan hingga yang berat. Sebagai contoh, beberapa anak membutuhkan kursi roda, sementara yang lain hanya membutuhkan alat bantu, tongkat atau alat bantu jalan. Namun, anak-anak yang dapat berjalan membutuhkan banyak waktu dan energi, sehingga mereka cepat lelah. Tergantung pada situasi anak, guru harus memperhatikan bagaimana anak bisa mengakses semua kesempatan pendidikan di sekolah dengan mempertimbangkan kemampuan anak untuk bergerak.

b. Latihan keterampilan menolong diri (self-help)

Anak-anak yang menderita cacat fisik sangat membutuhkan pelajaran bina diri dalam hal-hal tertentu. Hal ini sangat penting bagi anak-anak dalam melakukan kegiatan sehari-hari di sekolah, di rumah dan di masyarakat. Anak-anak diharapkan dapat mandiri dan tidak bergantung pada orang lain dengan memilih keterampilan bina diri.

c. Kebutuhan psikososial

Kecacatan fisik seorang anak terkadang dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan mental mereka. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dengan disabilitas fisik memiliki masalah dalam mengembangkan rasa percaya diri yang positif dan memiliki kecemasan yang lebih besar daripada anak-anak lain yang normal. Ada juga respons psikososial yang berbeda dari anak-anak dengan disabilitas fisik. Beberapa anak mampu dan berhasil mengatasi hambatan mereka, sehingga mereka dapat mencapai berbagai prestasi akademik. Di sisi lain, ada juga yang tidak mampu mengatasi hambatan fisik dan menganggapnya sebagai pengalaman yang memilukan.

5. Gangguan emosi dan perilaku

a. Pendekatan biomedik (*Biomedical Approach*)

Pendekatan biomedis bertujuan untuk memberikan penjelasan medis dan pengobatan bagi siswa dengan gangguan perilaku dan emosional. Sering

dikatakan bahwa gangguan ini disebabkan oleh ketidakstabilan biokimiawi dalam tubuh, kelainan neurologis, atau cedera neurologis. Dalam pendekatan ini, strategi pengobatan berfokus pada penggunaan obat-obatan dan terapi medis lainnya.

b. Pendekatan Psikodinamik

Fokus dari pendekatan ini adalah pada aspek psikologis siswa. Pendekatan ini bertujuan untuk mengatasi kesulitan anak dengan berfokus pada penyebab hambatan atau gangguan anak. Meskipun pendekatan ini bukan merupakan kompetensi utama seorang pendidik, seorang guru dapat dilibatkan dalam kerja tim untuk mengatasi masalah anak. Seorang psikiater, psikolog, konselor, dan pekerja sosial atau profesional lain yang relevan biasanya mengambil alih pemahaman tentang masalah psikologis anak.

c. Pendekatan perilaku (*Behavioral Approach*)

Pendekatan terapi perilaku bertujuan untuk menangani masalah perilaku anak, bukan penyebab dari masalah perilaku mereka. Pendekatan ini, sesuai dengan namanya, bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan masalah perilaku dan menggantinya dengan perilaku yang lebih baik yang sesuai dengan nilai dan norma sosial. Hal ini dilakukan dengan menegakkan perilaku yang diinginkan dan mencegah perilaku yang tidak diinginkan.

6. Gangguan Hiperaktif

Ada berbagai tips atau strategi pendidikan untuk anak hiperaktif ini, antara lain

- a. Sebelum kelas dimulai, berikan anak kegiatan yang dapat melepaskan energi, seperti senam, lari, gerakan dan lagu. Untuk mengurangi energi dalam dirinya, simpan atau tutupi gambar atau hiasan di dinding kelas dengan warna-warna yang menarik.
- b. Jelaskan kegiatan yang akan dilakukan, termasuk jenis kegiatan, hasil yang diharapkan, dan waktu yang dibutuhkan anak untuk menghafal tugas tersebut.
- c. Karena anak hiperaktif suka membawa benda-benda dan lupa di mana meletakkannya kembali, beri label (tanda) di setiap tempat di mana mereka menyimpan barang-barang mereka.

7. Autisme

Leo Kanner dan Asperger menyatakan bahwa keterampilan komunikasi anak dengan gangguan autisme terpengaruh. Hal ini diwujudkan dalam perilaku yang tidak biasa, seperti gangguan motorik yang berulang.

- a. Terapi wicara: Untuk mengendurkan otot-otot mulut agar berbicara lebih baik. Bagus.
- b. Terapi okupasi: Melatih motorik halus anak.
- c. Terapi bermain bertujuan untuk mengajarkan anak bagaimana belajar sambil belajar.
- d. Pengobatan/obat (terapi obat): Pengobatan diberikan kepada anak oleh dokter yang berwenang untuk menenangkannya.
- e. Terapi nutrisi (terapi diet) untuk mencegah atau mengurangi gangguan autisme.
- f. Terapi integrasi sensorik: Kekuatan sensorik anak autisme (mendengar, melihat, menyentuh) harus dilatih dan dikoordinasikan.

- g. Terapi integrasi pendengaran: untuk pengembangan kepekaan pendengaran yang optimal pada anak.
- h. Terapi/pengobatan biomedis untuk memperbaiki kondisi tubuh dan menjadikannya bugar tanpa faktor berbahaya (misalnya keracunan logam berat, efek casomorphin dan gliadorphin, alergen, dll).

Dari penjelasan di atas dapat diambil kesimpulan bahwa mendidik anak itu perlu. Penyandang berkebutuhan khusus terlebih dahulu harus memenuhi kebutuhan yang diperlukan untuk menyesuaikan materi atau metode pembelajaran kepada anak berkebutuhan khusus karena kecacatannya.

Strategi Pendampingan Belajar di SD/MI

1. Tuna netra

a. Pemanfaatan sisa penglihatan

Untuk memastikan bahwa anak mau dan mampu menggunakan sisa penglihatannya, siswa yang memiliki sisa penglihatan harus didorong dan diajari dengan cara yang terbaik. Tujuan dari penggunaan sisa penglihatan di sekolah adalah untuk memberikan kesempatan kepada anak untuk membaca huruf atau buku cetak dengan ukuran yang tetap. Dengan cara ini, anak dapat belajar bersama dengan anak-anak awas lainnya. Namun demikian, anak-anak ini diajar untuk menulis dan membaca Braille untuk mempersiapkan mereka menghadapi kemungkinan memburuknya kesehatan mata mereka. Dalam hal ini, akan lebih mudah bagi anak tersebut untuk belajar Braille.

b. Pengaturan cahaya

Sangatlah penting bagi guru untuk memberikan cahaya yang cukup ketika berpartisipasi dalam pembelajaran dengan anak-anak normal di dalam kelas. Anak-anak yang belajar di kelas harus duduk dekat dengan papan tulis dan diberikan pencahayaan yang memadai. Jika cahaya terlalu terang dan menyilaukan mata, anak-anak mungkin akan mengalami kesulitan untuk membaca. Untuk itu, disarankan untuk memilih papan tulis yang tidak memantulkan cahaya dan tidak menyilaukan mata anak.

c. Penggunaan buku cetak besar

Seorang guru harus mencari buku-buku dengan pilihan huruf yang relatif banyak sehingga anak-anak dengan hambatan penglihatan dapat mempelajari materi pelajaran (misalnya ukuran huruf 18 pada komputer, misalnya: Aku). Buku-buku dengan 18 huruf sama mudahnya untuk dibaca oleh anak-anak dengan sisa penglihatan seperti halnya untuk orang dewasa dengan gangguan penglihatan. Jadi, jika anak-anak memiliki masalah belajar, mereka masih memiliki kesempatan untuk meminta nasihat dari orang dewasa. Buku-buku atau majalah cetak khusus untuk anak-anak dengan hambatan penglihatan yang diklasifikasikan sebagai low vision diterbitkan di sekolah-sekolah inklusi di Amerika Serikat. Buku-buku atau majalah tersebut dicetak dengan ukuran huruf yang besar yaitu 18-20 pada komputer (Smith, 2004). Diharapkan anak-anak dengan hambatan penglihatan dapat belajar melalui ketersediaan buku cetak khusus.

2. Tuna rungu

Tujuan utama mendidik anak dengan gangguan pendengaran adalah untuk memberikan kesempatan kepada mereka agar dapat berpartisipasi sebanyak mungkin

dalam semua bidang kehidupan sosial. Untuk mencapai tujuan ini, disarankan untuk mengajar anak-anak di lembaga pendidikan formal sejak usia dini. Untuk itu, Smith (2004) menyajikan beberapa guru yang baru terlibat dalam pendidikan tunarungu atau yang terlibat dalam pendidikan anak tunarungu di sekolah:

- a. Anak-anak dengan gangguan pendengaran harus diberi tempat duduk di depan papan tulis yang jauh dari suara bergetar dari pemanas dan pendingin ruangan.
- b. Selama kegiatan berbicara atau berbahasa, mereka harus diberi kesempatan yang sama dengan anak-anak normal lainnya.
- c. Diharapkan guru tidak ragu untuk mengulangi atau menjelaskan kembali ucapan/ Pernyataan yang dimaksud dengan jelas jika anak menunjukkan ketidakpahaman atau kebingungan saat guru menjelaskan. Anak-anak biasanya lebih cepat lelah dibandingkan teman sebayanya. Oleh karena itu, guru tidak boleh menjelaskan materi pelajaran terlalu cepat dan tergesa-gesa.
- d. Sebelum menyampaikan pelajaran, guru harus memperhatikan ekspresi wajah anak dan memeriksa apakah mereka telah melakukan kontak mata.

3. Keterbelakangan mental

- a. Program Pendidikan yang *Diindividualisasikan (Individualized Education Program = IEP)*

IEP adalah sebuah program pendidikan yang memungkinkan anak-anak penyandang disabilitas intelektual untuk berkembang secara terus menerus dalam konteks sekolah sesuai dengan kemampuan mereka. Pada kenyataannya, anak-anak dengan disabilitas intelektual diajar di kelas dengan anak-anak normal lainnya, tetapi dengan materi pembelajaran yang berbeda dalam bidang mata pelajaran yang sama. Sebagai contoh, anak normal di kelas matematika pertama dapat menguasai penjumlahan angka 20 hingga 50, sedangkan anak dengan disabilitas intelektual hanya dapat menguasai angka 5 hingga 10. Dengan demikian, untuk mencapai tujuan akademis mereka, anak-anak tidak harus dipaksa untuk tampil pada tingkat yang sama dengan anak-anak normal. Sebaliknya, mereka membutuhkan waktu yang relatif lama dengan bimbingan yang intensif untuk memahami suatu materi. Model tutor sebaya atau model guru pembimbing khusus yang bekerja sama dengan guru normal dapat digunakan sebagai strategi pembelajaran. Anak normal tidak merasa dirugikan dalam pembelajaran dengan menggunakan pendekatan IEP ini karena mereka dapat mengikuti materi dalam waktu yang diberikan, sementara anak dengan disabilitas intelektual dapat dibantu sesuai dengan karakteristik dan kebutuhannya.

- b. Guru yang mendidik

Seorang guru yang mampu mengimplementasikan program pembelajaran yang tidak mementingkan mata pelajaran apa yang diajarkan atau di kelas mana ia mengajar disebut sebagai "guru pendidikan" di sekolah inklusi. Dengan kata lain, guru edukatif adalah guru yang mampu bertindak sebagai guru kelas yang profesional, menangani semua mata pelajaran dan selalu melayani dan mengajar semua siswa. Guru pedagogis juga dicirikan oleh sikap profesional. Mereka terus belajar dan menyelidiki informasi dasar yang baru tentang hambatan/kecacatan anak dan dapat mengembangkan pelajaran pedagogis yang disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan anak.

4. Gangguan fisik

Siswa dengan keterbatasan fisik membutuhkan lingkungan yang mendukung, baik secara fisik, mental, maupun sosial. Kombinasi antara guru reguler dan guru khusus atau tenaga profesional lainnya diperlukan untuk mengintegrasikan pembelajaran antara siswa reguler dan siswa berkebutuhan khusus di sekolah inklusi. Anak-anak juga harus berperilaku baik dan dapat diterima di kelas oleh guru dan teman sekelasnya.

5. Gangguan emosi dan perilaku

a. Keterampilan Pengelolaan Diri (Self- Management Skill)

Keterampilan manajemen diri adalah pendekatan pengajaran yang bertujuan untuk mengajarkan siswa untuk bertanggung jawab atas perilaku mereka sendiri dalam rangka meningkatkan keterampilan sosial mereka. Pendekatan pengajaran ini telah diujicobakan dan diterapkan di beberapa kelas inklusi di Amerika Serikat. Hasilnya, anak-anak mengembangkan kemandirian yang lebih besar melalui pembelajaran manajemen diri ini. Observasi diri, intervensi diri, dan instruksi diri merupakan contoh dari program pembelajaran manajemen diri.

b. Latihan keterampilan sosial

Anak-anak yang menderita gangguan emosi dan sosial lebih mungkin untuk dihindari atau dikecewakan oleh teman-teman sekelasnya. Mengenai pelatihan sosial, Mc. Ginnis (1990) menawarkan program pembelajaran yang membutuhkan keterampilan yang mengalir sehingga anak-anak menyadari pentingnya berinteraksi dengan teman sebayanya, bersikap ramah dan terlibat dalam komunikasi yang sehat. Program ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan sosial anak.

1) pemodelan/ peniruan,

2) bermain peran,

3) umpan balik/umpan balik kinerja dan

4) transfer pelatihan/ transfer keterampilan adalah komponen dari program ini.

c. Kolaborasi dengan teman sebaya

Perkembangan keterampilan kognitif, afektif, dan psikomotorik anak-anak dengan gangguan perilaku dan emosi dapat dipengaruhi oleh teman sebayanya di sekolah. Karena alasan ini, akan sangat bermanfaat bagi anak-anak ini untuk membentuk kelompok teman sebaya yang memiliki pola pikir, gaya hidup, hobi, bakat, dan minat yang sama. Karena teman sebaya dapat mengendalikan gangguan emosi dan perilaku menyimpang, gangguan emosi dan perilaku pada anak-anak penyandang disabilitas dapat dikurangi dengan kerja sama yang teratur dengan teman sebaya. Untuk itu, teman sebaya yang dipilih secara alamiah adalah teman sebaya yang benar-benar baik dari segi kognitif, afektif, dan psikomotorik, dan berkontribusi dalam mengurangi gangguan emosi dan perilaku.

6. Gangguan hiperaktif

Ada berbagai saran atau pendekatan pedagogis untuk anak-anak hiperaktif tersebut. Hal ini meliputi:

a) Anak harus diberikan kegiatan yang dapat melepaskan energi seperti senam, berlari, gerakan dan lagu sebelum memulai kelas.

- b) Untuk menghindari menarik perhatian anak, gambar atau dekorasi di dinding kelas dengan warna-warna yang mencolok harus dijaga atau ditutupi.
- c) Tandai setiap lokasi penyimpanan barang, karena anak hiperaktif suka mengambil barang dan lupa di mana harus mengembalikannya.
- d) Jelaskan kegiatan yang akan dilakukan, termasuk jenis kegiatan, hasil yang diharapkan, dan waktu yang dibutuhkan anak untuk mengingat tugas tersebut.

7. Gangguan Autis

a. Kelas transisi (Transition Class)

Kelas transisi adalah kelas untuk persiapan dan pengenalan bagi anak-anak yang akan masuk ke sekolah umum atau sekolah inklusi. Kelas transisi sangat cocok untuk anak-anak yang telah menerima terapi terpadu dan terstruktur di sekolah khusus (kelas khusus). Anak-anak di kelas ini memulai dengan kurikulum normal, namun menggunakan metode, media dan cara belajar yang sesuai dengan kebutuhan individual anak. Mereka tidak hanya diajar oleh guru-guru di kelas reguler, tetapi juga didampingi oleh guru pendamping khusus (GPK) dalam pelaksanaan pembelajaran di kelas. GPK ini berperan sebagai mitra bagi guru reguler untuk mendiskusikan dan menyelesaikan masalah yang mungkin masih dihadapi anak. Kelas transisi dapat dibentuk di sekolah khusus, namun akan lebih baik jika dibentuk di lingkungan sekolah reguler.

b. Kelas inklusi

Setelah mempersiapkan diri di kelas transisi, anak-anak autis harus masuk ke kelas/sekolah inklusi. Sekolah inklusi adalah sekolah biasa yang terbuka untuk anak-anak normal dan anak-anak berkebutuhan khusus. Anak-anak autis diajar di sekolah-sekolah ini bersama atau di samping anak-anak normal lainnya. Guru kelas normal yang berpengalaman dalam menangani anak autis menjalankan sekolah inklusi. Selain itu, ada guru berkebutuhan khusus (SEN) yang membantu guru normal dalam melaksanakan pengajaran dan pembelajaran di kelas. Guru pendamping khusus harus mendampingi anak-anak selama bulan-bulan pertama tahun ajaran di sekolah inklusi. Namun, jika anak sudah bisa diajar oleh guru reguler, kehadiran GPK hanya diperlukan pada waktu-waktu tertentu. Dengan cara ini, anak autis tidak lagi membutuhkan guru berkebutuhan khusus, melainkan hanya guru biasa yang sudah tersedia.

Kesimpulan

Dari pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa pendampingan belajar bagi anak berkebutuhan khusus, terutama yang mengalami gangguan dalam penglihatan, pendengaran, dan lainnya, memerlukan pendekatan yang sangat spesifik dan terfokus. Guru dan pendidik perlu memperhatikan berbagai faktor penting seperti pengaturan cahaya yang memadai, penggunaan buku cetak dengan huruf besar, serta pemahaman yang mendalam terhadap Alat Bantu Dengar (ABD) untuk memastikan lingkungan pembelajaran yang optimal bagi anak-anak tersebut. Selain itu, penyesuaian bahan dan metode pembelajaran sesuai dengan kebutuhan dan disabilitas yang dimiliki oleh anak berkebutuhan khusus menjadi kunci utama dalam memastikan kesuksesan pembelajaran mereka. Dengan adanya pemahaman yang mendalam dan penerapan strategi yang tepat, diharapkan anak-anak berkebutuhan

husus dapat mengembangkan potensi mereka secara maksimal dalam lingkungan pendidikan yang inklusif dan mendukung. Hal ini juga menekankan pentingnya peran guru dalam memberikan motivasi, arahan, dan dukungan yang membangun bagi perkembangan kreativitas anak-anak berkebutuhan khusus. Dengan demikian, upaya bersama dalam menciptakan lingkungan belajar yang inklusif dan mendukung bagi anak-anak berkebutuhan khusus menjadi sangat penting untuk mencapai kesetaraan dan kesuksesan dalam pendidikan mereka.

Saran

Berdasarkan hasil jurnal yang telah disampaikan, beberapa saran dapat diberikan untuk penelitian dan implementasi lebih lanjut terkait pendampingan belajar anak berkebutuhan khusus. Pertama, penting untuk melibatkan berbagai pihak terkait seperti guru, orang tua, terapis, dan ahli lainnya dalam merancang strategi pendampingan yang holistik dan terkoordinasi. Keterlibatan aktif dari semua pihak dapat memastikan bahwa kebutuhan anak berkebutuhan khusus terpenuhi secara komprehensif. Kedua, penelitian lebih lanjut dapat difokuskan pada pengembangan metode pembelajaran yang inovatif dan disesuaikan dengan kebutuhan individual anak, sehingga proses pembelajaran dapat menjadi lebih efektif dan menyenangkan bagi mereka. Selain itu, penting pula untuk terus memperbarui pengetahuan dan keterampilan para pendidik dalam merespons kebutuhan yang beragam dari anak-anak berkebutuhan khusus. Dengan demikian, disarankan untuk mengadakan pelatihan dan workshop secara berkala guna meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam memberikan pendampingan yang berkualitas bagi anak-anak berkebutuhan khusus.

Daftar Pustaka

- Ahmad Mushlih, dkk (2018). *Analisis Kebijakan Paud Mengungkap isu –isu menarik seputar Paud*. Wonosobo. Mangku Bumi
- Efendi, Mohammad. (2006). *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hidayatullah, F. W. (2022). *Strategi Pendampingan Belajar Untuk Anak ABK*.
- Mu'awwanah, U., Marini, A., & Sumantri, M. S. (2021). *Kebijakan Pemerintah Tentang Belajar Dari Rumah Pada Masa Pandemi Di Kota Serang*. Jurnal Basicedu, 5(3), 1518–1524.
- Nisa, K., Mambela, S., & Badiah, L. I. (2018). *Karakteristik dan kebutuhan anak berkebutuhan khusus*. Jurnal Abadimas Adi Buana, 2(1), 33-40.
- Ramli, M. (2005). *Pendampingan Perkembangan Anak Usia Dini*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional jenderal Pendidikan Tinggi Direktorat Pembinaan pendidikan tenaga Kependidikan dan Ketenagaan Perguruan Tinggi
- Suteja, J., & Wulandari, R. (2013). *Bentuk dan model terapi terhadap anak-anak penyandang autisme (keterbelakangan mental)*. Scientiae Educatia: Jurnal Pendidikan Sains, 2(1).
- Waina, A., & Uswah, F. (2024). *Kebutuhan Dan Strategi Pendampingan Belajar Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di MI*. Sindoro: Cendikia Pendidikan, 2(4), 21-34.