Kode Mapel: 805GF000

# MODUL GURU PEMBELAJAR AUTIS

## KELOMPOK KOMPETENSI A

**PEDAGOGIK:**

**Identifikasi Dan Asesmen Anak Autis**

**PROFESIONAL:**

**Konsep Pengembangan Interaksi, Komunikasi Dan Perilaku**


**Penulis:**

1. Suswanto Heru Purnomo, S.Psi, M.Ed.; 081809822142; suswanto_hp@ymail.com
2. Drs. Haryana, M.Si.; 087821239339; hary_malik@yahoo.co.id

**Penelaah:**

Dr.Hidayat Dpl.S.Ed; 081221111918; hidayatday999@yahoo.com

**Ilustrator**

Eko Haryono, S.Pd.,M.Pd.; 087824751905; haryono_eko76@yahoo.com



**Cetakan Pertama, 2016**



*Copyright*© 2016
Pusat Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan Bidang Taman Kanak-kanak & Pendidikan Luar Biasa, Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan

Hak cipta dilindungi Undang-undang
Dilarang mengcopy sebagian atau keseluruhan isi buku ini untuk kepentingan komersial tanpa izin tertulis dari Kementerian Pendidikan Kebudayaan.

PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

# KATA SAMBUTAN

Peran Guru Profesional dalam proses pembelajaran sangat penting sebagai kunci keberhasilan belajar siswa. Guru profesional adalah guru yang kompeten membangun proses pembelajaran yang baik sehingga dapat menghasilkan pendidikan yang berkualitas. Hal tersebut menjadikan guru sebagai komponen yang menjadi fokus perhatian pemerintah pusat maupun pemerintah daerah dalam peningkatan mutu pendidikan terutama menyangkut kompetensi guru.

Pengembangan profesionalitas guru melalui program Guru Pembelajar merupakan upaya peningkatan kompetensi untuk semua guru. Sejalan dengan hal tersebut, pemetaan kompetensi guru telah dilakukan melalui uji kompetensi guru (UKG) untuk kompetensi pedagogik dan profesional pada akhir tahun 2015. Hasil UKG menunjukkan peta kekuatan dan kelemahan kompetensi guru dalam penguasaan pengetahuan. Peta kompetensi guru tersebut dikelompokkan menjadi 10 (sepuluh) kelompok kompetensi. Tindak lanjut pelaksanaan UKG diwujudkan dalam bentuk pelatihan guru paska UKG melalui program Guru Pembelajar. Tujuannya untuk meningkatkan kompetensi guru sebagai agen perubahan dan sumber belajar utama bagi peserta didik. Program Guru Pembelajar dilaksanakan melalui pola tatap muka, daring (online), dan campuran (blended) tatap muka dengan online.

Pusat Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan (PPPPTK), Lembaga Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan Kelautan Perikanan Teknologi Informasi dan Komunikasi (LP3TK KPTK), dan Lembaga Pengembangan dan Pemberdayaan Kepala Sekolah (LP2KS) merupakan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan yang bertanggung jawab dalam mengembangkan perangkat dan melaksanakan peningkatan kompetensi guru sesuai bidangnya. Adapun perangkat pembelajaran yang dikembangkan tersebut adalah modul untuk program Guru Pembelajar tatap muka dan Guru Pembelajar daring untuk semua mata pelajaran dan kelompok kompetensi. Dengan modul ini diharapkan program Guru Pembelajar memberikan sumbangan yang sangat besar dalam peningkatan kualitas kompetensi guru.

Mari kita sukseskan program Guru Pembelajar ini untuk mewujudkan Guru Mulia Karena Karya.

Jakarta, Februari 2016
Direktur Jenderal
Guru dan Tenega Kependidikan

Sumarna Surapranata, Ph.D
NIP. 195908011985032001

PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

# KATA PENGANTAR

Kebijakan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dalam meningkatkan kompetensi guru secara berkelanjutan, diawali dengan pelaksanaan Uji Kompetensi Guru dan ditindaklanjuti dengan Program Guru Pembelajar. Untuk memenuhi kebutuhan bahan ajar kegiatan tersebut, Pusat Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan Taman Kanak-Kanak dan Pendidikan Luar Biasa (PPPPTK TK dan PLB), telah mengembangkan Modul Guru Pembelajar Bidang Pendidikan Luar Biasa yang merujuk pada Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 32 Tahun 2008 tentang Standar Kualifikasi Akademik dan Kompetensi Guru Pendidikan Khusus.

Kedalaman materi dan pemetaan kompetensi dalam modul ini disusun menjadi sepuluh kelompok kompetensi. Setiap modul meliputi pengembangan materi kompetensi pedagogik dan profesional bagi guru Sekolah Luar Biasa. Modul dikembangkan menjadi 5 ketunaan, yaitu tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa dan autis. Setiap modul meliputi pengembangan materi kompetensi pedagogik dan profesional. Subtansi modul ini diharapkan dapat memberikan referensi, motivasi, dan inspirasi bagi peserta dalam mengeksplorasi dan mendalami kompetensi pedagogik dan profesional guru Sekolah Luar Biasa.

Kami berharap modul yang disusun ini dapat menjadi bahan rujukan utama dalam pelaksanaan Guru Pembelajar Bidang Pendidikan Luar Biasa. Untuk pengayaan materi, peserta disarankan untuk menggunakan referensi lain yang relevan. Kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berperan aktif dalam penyusunan modul ini.

Bandung, Februari 2016

Kepala,

Drs. Sam Yhon, M.M.

NIP. 195812061980031003

PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

# DAFTAR ISI


**KATA SAMBUTAN** ..... iii

**KATA PENGANTAR** ..... v

**DAFTAR ISI** ..... vii

**DAFTAR TABEL** ..... x

**DAFTAR GAMBAR** ..... xi

**PENDAHULUAN** ..... 1

A. Latar Belakang ..... 1

B. Tujuan ..... 2

C. Peta Kompetensi ..... 2

D. Ruang Lingkup ..... 3

E. Saran Cara Menggunakan Modul ..... 4

**KOMPETENSI PEDAGOGIK: Identifikasi dan Asesmen Anak Autis** ..... 7

**KEGIATAN PEMBELAJARAN 1 KONSEP DASAR ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS** ..... 9

A. Tujuan ..... 9

B. Indikator Pencapaian Kompetensi ..... 9

C. Uraian Materi ..... 9

D. Aktivitas Pembelajaran ..... 22

E. Latihan/Kasus/Tugas ..... 24

F. Rangkuman ..... 25

G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut ..... 26

**KEGIATAN PEMBELAJARAN 2 PRINSIP IDENTIFIKASI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS** ..... 27

A. Tujuan ..... 27

B. Indikator Pencapaian Kompetensi ..... 27

C. Uraian Materi ..... 27

D. Aktivitas Pembelajaran ..... 37

E. Latihan/Kasus/Tugas ..... 40

F. Rangkuman ..... 41

**G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut** ..... 41

**KEGIATAN PEMBELAJARAN 3 PEDOMAN PENGGUNAAN INSTRUMEN IDENTIFIKASI ANAK AUTIS** ..... **43**

**A. Tujuan** ..... 43

**B. Indikator Pencapaian Kompetensi** ..... 43

**C. Uraian Materi** ..... 43

**D. Aktivitas Pembelajaran** ..... 47

**E. Latihan/Kasus/Tugas** ..... 48

**F. Rangkuman** ..... 49

**G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut** ..... 50

**KEGIATAN PEMBELAJARAN 4 ASESMEN PENDIDIKAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS** ..... **51**

**A. Tujuan** ..... 51

**B. Indikator Pencapaian Kompetensi** ..... 51

**C. Uraian Materi** ..... 51

**D. Aktivitas Pembelajaran** ..... 59

**E. Latihan/Kasus/Tugas** ..... 62

**F. Rangkuman** ..... 63

**G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut** ..... 63

**KEGIATAN PEMBELAJARAN 5 MEDIA PEMBELAJARAN** ..... **65**

**A. Tujuan** ..... 65

**B. Indikator Pencapaian Kompetensi** ..... 65

**C. Uraian Materi** ..... 65

**D. Aktivitas Pembelajaran** ..... 75

**E. Latihan/ Kasus /Tugas** ..... 76

**F. Rangkuman** ..... 77

**G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut** ..... 78

**KOMPETENSI PROFESIONAL: Konsep Pengembangan Interaksi Komunikasi dan Perilaku** ..... **79**

**KEGIATAN PEMBELAJARAN 6 KONSEP DASAR PENGEMBANGAN INTERAKSI SOSIAL ANAK AUTIS** ..... **81**

**A. Tujuan** ..... 81



PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

**B. Indikator Pencapaian Kompetensi** ..... 81
**C. Uraian Materi** ..... 81
**D. Aktivitas Pembelajaran** ..... 88
**E. Latihan/Kasus/Tugas** ..... 89
**F. Rangkuman** ..... 90
**G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut** ..... 91
**KEGIATAN PEMBELAJARAN 7 KONSEP DASAR PENGEMBANGAN KOMUNIKASI ANAK AUTIS ..... 93**
**A. Tujuan** ..... 93
**B. Indikator Pencapaian Kompetensi** ..... 93
**C. Uraian Materi** ..... 93
**D. Aktivitas Pembelajaran** ..... 101
**E. Latihan/Kasus/Tugas** ..... 102
**F. Rangkuman** ..... 104
**G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut** ..... 104
**KEGIATAN PEMBELAJARAN 8 KONSEP DASAR PENGEMBANGAN PERILAKU ANAK AUTIS ..... 107**
**A. Tujuan** ..... 107
**B. Indikator Pencapaian Kompetensi** ..... 107
**C. Uraian Materi** ..... 107
**D. Aktivitas Pembelajaran** ..... 114
**E. Latihan** ..... 115
**F. Rangkuman** ..... 116
**G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut** ..... 117
**Kunci Jawaban ..... 118**
**EVALUASI ..... 120**
**PENUTUP ..... 129**
**DAFTAR PUSTAKA ..... 130**
**GLOSARIUM ..... 133**
**LAMPIRAN ..... 135**

# DAFTAR TABEL

Tabel 1. 2 Tingkat Kesulitan Gangguan Spektrum Autis (Dani, 2014)..... 21

Tabel 3. 1 Checklist M-Chat ..... 44

Tabel 7. 1 Aspek-Aspek Perkembangan Bahasa dan Komunikasi Anak Normal (sumber: Yurike Fauzia W., dkk: 2009:6-7) ..... 97
Tabel 7. 2 Aspek-Aspek Perkembangan Bahasa dan Komunikasi Anak Autis (sumber Yurike Fauzia W., dkk: 2009:8) ..... 99


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

# DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Alur identifikasi menurut Brock et.al (2006) ..... 28
Gambar 2. 2 Klasifikasi Taraf Kecerdasan (Sumber : *Assessment of Children*)... 36

Gambar 8. 27 Contoh Papan Komunikasi (sumber: https:pendidikankhusus.wordpress.com)..... 74
Gambar 8. 28 Contoh Papan Komunikasi (sumber: http://cerpenik.blogspot.co.id) ..... 74
Gambar 8. 29 Kartu Huruf (sumber: http://www.merdeka.com)..... 75

PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Autisme termasuk salah satu jenis gangguan pervasif yang artinya merupakan gangguan perkembangan yang kompleks. Spektrum autisme meliputi gangguan komunikasi, interaksi sosial, kognisi, dan aktivitas imajinasi. Autisme sangat berbeda dengan gangguan perkembangan yang lain, akan tetapi di lapangan sering terjadi kesalahan identifikasi atau tertukar dengan gangguan perkembangan lainnya, misalnya tertukar dengan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*), tunagrahita berat atau bahkan dengan gangguan pendengaran.

Mengingat hal tersebut di atas, maka pengetahuan tentang apa dan bagaimana cara mengidentifikasi serta asesmen pada autisme sangatlah penting, terutama bagi guru pendidikan luar biasa sebagai ujung tombak yang berhadapan langsung dengan anak-anak dengan autis. Selanjutnya setelah guru memahami karakteristik anak autis maka sangat diharapkan pula dapat meningkatkan kompetensi anak autis tersebut. Pemahaman karakteristik dan teknik untuk meningkatkan kompetensi peserta didik autis akan lebih optimal jika menggunakan media pembelajaran. Sehingga kompetensi anak autis dapat secara efektif ditingkatkan. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut maka disusunlah modul ini sebagai penambah wawasan dan pengetahuan guru pendidikan luar biasa khususnya guru yang mempunyai peserta didik autis sebagai peserta diklat di PPPPTK TK dan PLB.

Ruang lingkup Modul  Diklat Guru Pembelajar SLB Autis ini dibatasi hanya membahas tentang Identifikasi, Asesmen Anak Autis, Konsep Dasar Pengembangan Interaksi, Konsep Dasar Pengembangan Komunikasi Anak Autis dan Konsep Dasar Pengembangan Perilaku Anak Autis serta Media Pembelajaran.

## B. Tujuan

Setelah selesai mempelajari modul ini secara umum Anda dapat memahami Identifikasi Asesmen Anak Autis, Konsep Dasar Pengembangan Interaksi Sosial Anak Autis, Konsep Dasar Pengembangan Komunikasi Anak Autis, Konsep Dasar Pengembangan Perilaku Anak Autis serta Media Pembelajaran. Adapun secara khusus diharapkan Anda dapat:

1. menjelaskan Konsep Dasar Anak Berkebutuhan Khusus;
2. menjelaskan Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus;
3. menguraikan Pedoman Penggunaan Instrumen Identifikasi Anak Autis;
4. menjelaskan Asesmen Pendidikan pada Anak Autis;
5. menjelaskan Pengertian Media Pembelajaran;
6. menjelaskan Pengertian Media Pembelajaran Adaftif;
7. menjelaskan Fungsi Media Pembelajaran;
8. menjelaskan Klasfikasi Media Berdasarkan Kebutuhan Anak;
9. menjelaskan Azas-Azas Media Pembelajaran Untuk Anak Berkebutuhan Khusus
10. menjelaskan Jenis-jenis Media Pembelajaran bagi Peserta Didik Autis;
11. membuat Contoh Media Pembelajaran Bagi Peserta Didik Auti
12. menjelaskan Pengertian Interaksi Sosial Anak Autis;
13. mengidentifikasi Karakteristik Interaksi Sosial Anak Autis;
14. menjelaskan Pengembangan Interaksi Sosial Anak Autis;
15. menjelaskan Pengertian Komunikasi Anak Autis;
16. menjelaskan Karakteristik Komunikasi Anak Autis;
17. menjelaskan Pengembangan Komunikasi Anak Autis melalui PECS;
18. menjelaskan Pengertian Perilaku Anak Autis;
19. menjelaskan Karakteristik Perilaku Anak Autis;
20. menjelaskan Pengembangan Periaku Anak Autis;

## C. Peta Kompetensi

Modul diklat Guru Pembelajar SLB Autis ini yang terdiri dari 7 kegiatan pembelajaran dimaksudkan sebagai bahan belajar dalam rangka meningkatkan kompetensi guru SLB Autis.


© 2016

Peta kompetensi Diklat Guru Pembelajar SLB Autis dapat Anda cermati pada alur berikut ini.

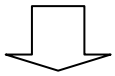
Alur Peta Kompetensi Modul Diklat Guru Pembelajar SLB Autis

Kompetensi Pedagogik:

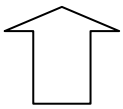
KI: 1. Menguasai karakteristik peserta didik dari aspek fisik, moral, spiritual, sosial, kultural, emosional dan intelektual

KI: 6. Memfaslitasi pengembangan potensi peserta didik untuk mengaktualisasikan berbagi potensi yang dimiliki

SKG: 1.1.3 Mengidentifikasi karakteristik peserta didik berkebutuhan khsusus termasuk anak yang dimiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa usia sekolah dasar, yang berkaitan dengan aspek fisik, mental, intelektual, emosional dan sosial, moral, dan latar belakang sosial-budaya



- Identifikasi dan Asesmen Anak Autis
- Media Pembelajaran
- Konsep Dasar Pengembangan Interaksi sosial anak autis
- Konsep Dasar Pengembvangan Komunikasi Anak Autis
- Konsep Dasar Pengembangan Perilaku Anak Autis



20. Menguasai materi, struktur, konsep, dan pola piker keilmuan yang mendukung mata pelajaran yang diampu

20.30 Menguasai konsep pengembangan interaksi, komunikasi dan perilaku sebagai sarana pemenuhan kebutuhan dasar anak

Modul ini terdiri dari dua kompetensi, yaitu Kompetensi Pedagogik dan profesional. Masing-masing kelompok terdiri dari beberapa kegiatan pembelajaran. Rincian kegiatan pembelajarannya adalah sebagai berikut:

**Kompetensi Pedagogik**

| | |
|---|---|
| Kegiatan Pembelajaran 1 | Konsep Dasar Anak Berkebutuhan Khusus |
| Kegiatan Pembelajaran 2 | Prinsip Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus |
| Kegiatan Pembelajaran 3 | Pedoman Penggunaan Instrumen Identifikasi Anak Autis |
| Kegiatan Pembelajaran 4 | Asesmen Pendidikan pada Anak Autis |
| Kegiatan Pembelajaran 5 | Media Pembelajaran Anak Autis |

**Kompetensi Profesional**

| | |
|---|---|
| Kegiatan Pembelajaran 1 | Konsep Dasar Pengembangan Interaksi Sosial Anak Autis |
| Kegiatan Pembelajaran 2 | Konsep Dasar Pengembangan Komunikasi Anak Autis |
| Kegiatan Pembelajaran 3 | Konsep Dasar Pengembangan Perilaku Anak Autis |

## E. Saran Cara Menggunakan Modul

Modul Diklat Guru Pembelajar SLB Autis ini diperuntukkan untuk meningkatkan kompetensi guru SLB yang mengampu PDBK (peserta didik berkebutuhakan khusus) Autis melalui belajar mandiri dan/atau tatap muka. Oleh karena itu teknis penulisannya dan penyajiannya disesuaikan dengan kebutuhan untuk belajar mandiri.

Agar Anda dapat memahami dengan baik keseluruhan materi modul dan dapat mengimplementasikan hasilnya, sebelum mempelajari modul disarankan untuk:

1. Mengenali keseluruhan tampilan dan isi modul.
2. Membaca bagian pendahuluan dengan cermat yang di dalamnya berisi tentang latar belakang, tujuan, peta kompetensi, ruang lingkup, dan saran cara penggunaan modul.

Selanjutnya selama proses mempelajari modul, lakukanlah langkah-langkah berikut:

1. Pelajarilah materi modul secara bertahap, mulai dari kegiatan pembelajaran 1 dan seterusnya;
2. Cermati dengan baik tujuan dan indikator pencapaian kompetensi yang ada pada bagian awal masing-masing kegiatan pembelajaran;

3. Pelajari dengan baik uraian materi untuk masing-masing kegiatan pembelajaran;
4. Lakukan aktivitas pembelajaran sesuai dengan petunjuk untuk masing-masing aktivitas pembelajaran;
5. Kerjakan dengan sebaik-baiknya bagian latihan/kasus/tugas;
6. Dalam rangka memantapkan pemahaman Anda, pahami dengan baik bagian rangkuman setelah Anda mengerjakan latihan;
7. Setelah Anda mengerjakan latihan/kasus/tugas, selanjutnya lakukanlah umpan balik dan tindak lanjut mandiri sesuai petunjuk yang tersedia;
8. Setelah menyelesaikan kegiatan pembelajaran untuk keseluruhan modul ini, Anda diharuskan mengerjakan soal evaluasi dalam bentuk pilihan ganda. Evaluasi ini dilakukan untuk mengukur tingkat penguasaan peserta pelatihan dan sebagai dasar penilaian untuk melanjutkan ke materi modul selanjutnya.
9. Apabila Anda mengalami kesulitan dalam memahami kata-kata/istilah/frase yang berhubungan dengan uraian naskah modul ini, silahkan Anda cari maknanya melalui "*Glosarium*" yang disediakan.

PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2015

# KOMPETENSI PEDAGOGIK:

## Identifikasi dan Asesmen Anak Autis


© 2016

PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2015

KEGIATAN PEMBELAJARAN 1

# KONSEP DASAR ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

## A. Tujuan

Tujuan pokok pada kegiatan pembelajaran 1 ini adalah mempelajari tentang:

1. Pengertian ABK,
2. Klasifikasi ABK, dan
3. Kebutuhan Pembelajaran ABK.

## B. Indikator Pencapaian Kompetensi

Setelah mempelajari materi pokok 1 tentang konsep dasar ABK, diharapkan Anda mampu:

1. menjelaskan pengertian ABK;
2. menerangkan klasifikasi ABK;
3. menjabarkan kebutuhan pembelajaran ABK;

## C. Uraian Materi

### 1. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus

Pengertian anak berkebutuhan khusus memiliki arti yang lebih luas jika dibandingkan dengan pengertian anak luar biasa. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang dalam pendidikannya memerlukan pelayanan yang spesifik, berbeda dengan anak pada umumnya. Anak berkebutuhan khusus mengalami hambatan dalam belajar dan perkembangan. Oleh karena itu mereka memerlukan layanan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan belajar masing-masing.

Secara umum rentangan anak berkebutuhan khusus meliputi dua kategori yaitu: anak yang memiliki kebutuhan khusus yang bersifat permanen, yaitu akibat dari kelainan tertentu, dan anak berkebutuhan khusus yang bersifat temporer, yaitu mereka yang mengalami hambatan belajar dan perkembangan yang disebabkan kondisi dan situasi lingkungan. Anak

berkekebutuhan khusus yang sifatnya temporer misalnya, anak yang mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri akibat kerusuhan dan bencana alam, atau tidak bisa membaca karena kekeliruan guru mengajar, anak yang mengalami kedwibahasaan (perbedaan bahasa di rumah dan di sekolah), anak yang mengalami hambatan belajar dan perkembangan karena isolasi budaya dan karena kemiskinan dan sebagainya. Anak berkebutuhan khusus temporer, apabila tidak mendapatkan intervensi yang tepat dan sesuai dengan hambatan belajarnya bisa menjadi permanen.

Pada hakekatnya setiap anak berkebutuhan khusus, baik yang bersifat permanen maupun yang temporer, memiliki perkembangan hambatan belajar dan kebutuhan belajar yang berbeda-beda. Hambatan belajar yang dialami oleh setiap anak, disebabkan oleh tiga hal, yaitu: (1) faktor lingkungan (2) faktor dalam diri anak sendiri, dan (3) kombinasi antara faktor lingkungan dan faktor dalam diri anak. Pada modul ini, hanya akan dibahas pada kelompok anak berkebutuhan khusus yang sifatnya permanen mengingat kebutuhan lapangan.

## 2. Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus dikelompokkan dalam permendikbud 157 tahun 2014 meliputi:

a. tunanetra;
b. tunarungu;
c. tunawicara;
d. tunagrahita;
e. tunadaksa;
f. tunalaras;
g. berkesulitan belajar;
h. lamban belajar;
i. autis;
j. memiliki gangguan motorik;
k. menjadi korban penyalahgunaan narkotika, obat terlarang, dan zat adiktif lain; dan
l. memiliki kelainan lain.


© 2016

## 3. Kebutuhan Pembelajaran ABK

Pada materi ini akan dibahas kebutuhan pembelajaran ABK untuk lima ketunaan yaitu Tunanetra, Tunarungu, Tunagrahita, Tunadaksa, dan Autis.

### a. Anak dengan Gangguan Penglihatan (Tunanetra)

Menurut Haryanto (2010), anak Tunanetra adalah anak yang mengalami gangguan pada penglihatannya, sehingga membutuhkan layanan khusus dalam pendidikan maupun dalam kehidupan sehari-harinya.

Ada beberapa hambatan umum yang dialami anak tunarungu, diantaranya:

- Kemampuan penglihatannya kurang atau kabur, sehingga sebagian besar akan sulit mengenali orang pada jarak 6 m.
- Kesulitan mengambil benda kecil yang ada di dekatnya.
- Kesulitan untuk menulis.
- Sering meraba-raba dan tersandung waktu berjalan,
- Bola mata pada bagian yang hitamnya berwarna keruh/bersisik kering.
- Mengalami peradangan pada kedua bola mata,
- Matanya bergoyang terus, atau
- Tidak mampu melihat.

Menurut Heri Purwanto (2010), adanya gangguan penglihatan pada anak tunanetra dapat berdampak pada kemampuan-kemampuan berikut ini**:**

1) Segi Fisik

   Secara fisik terlihat adanya kelainan pada organ penglihatan/mata, hal ini secara mudah dapat dibedakan dengan anak-anak normal pada umumnya, dampaknya akan terlihat dalam aktivitas mobilitas dan respon motoriknya.

2) Segi Motorik

Keterbatasan indera penglihatan pada dasarnya tidak akan berpengaruh secara langsung terhadap keadaan motorik, tetapi karena kurang atau bahkan karena tidak adanya pengalaman visual menyebabkan anak tunanetra kesulitan dalam melakukan orientasi lingkungan. Karena permasalahan ini, mengakibatkan anak tunanetra harus belajar berbagai keterampilan orientasi dan mobilitas agar mampu berjalan dengan aman dan efisien dalam suatu lingkungan.

3) Perilaku

Masalah perilaku bukan merupakan masalah yang secara langsung diakibatkan oleh ketunanetraannya, namun berdasarkan beberapa penelitian, beberapa anak tunanetra sering menunjukkan permasalahan perilaku, salah satunya perilaku stereotip. Perilaku stereotip yang biasa dilakukan oleh anak tunanetra diantaranya berupa menekan-nekan matanya, membuat suara dengan jarinya, menggoyang-goyangkan kepala dan badan, atau berputar-putar. Menurut hasil penelitian, hal ini bisa terjadi diantaranya karena tidak adanya rangsangan sensoris, terbatasnya aktifitas dan gerak di dalam lingkungan, serta keterbatasan sosial. Ada hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi atau menghilangkan perilaku tersebut, misalnya dengan membantu mereka untuk memperbanyak aktifitas, memberikan pengajaran perilaku positif, dan sebagainya.

4) Akademik

Pada umumnya, ketunanetraan berpengaruh pada perkembangan keterampilan akademis, khususnya dalam bidang membaca dan menulis. Untuk mengatasi hal tersebut, anak tunanetra memerlukan berbagai alternatif media atau alat khusus untuk membaca dan menulis disesuaikan dengan kebutuhannya masing-masing. Mereka dapat diberi bantuan media beruapa huruf braille atau huruf cetak dengan berbagai alternatif ukuran.


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

5) Pribadi dan Sosial

Permasalahan keterampilan sosial pada anak tunanetra biasanya diakibatkan karena mereka mempunyai keterbatasan dalam mengamati dan mengadaptasi keterampilan sosial yang ada di sekitarnya. Untuk mengatasinya, maka anak tunanetra perlu mendapatkan latihan langsung dalam bidang pengembangan persahabatan, menjaga kontak mata, penampilan postur tubuh yang baik, mempergunakan gerakan tubuh dan ekspresi wajah yang sesuai, mempergunakan intonasi suara atau wicara dalam mengekspresikan perasaannya, serta menyampaikan pesan yang tepat pada waktu melakukan komunikasi.

Kemampuan penglihatan yang tidak bermasalah memungkinkan kita untuk bergerak dengan leluasa dalam suatu lingkungan, tetapi tunanetra mempunyai keterbatasan dalam melakukan gerakan tersebut. Keterbatasan tersebut menyebabkan adanya keterbatasan dalam memperoleh pengalaman sehingga hal ini akan juga akan berpengaruh pada hubungan sosialnya. Dari keadaan tersebut mengakibatkan sebagian tunanetra lebih terlihat memiliki sikap:

a) Curiga yang berlebihan dan mudah tersinggung. Kemungkinan ini diakibatkan oleh pengalaman-pengalaman yang kurang menyenangkan yang sering dialami.
b) Ketergantungan pada orang lain. Anak-anak tunanetra pada umumnya memilki sikap ketergantungan yang kuat pada oranglain dalam aktivitas kehidupan sehari-hari. Kondisi yang demikian umumnya wajar terjadi pada anak-anak tunanetra berkenaan dengan keterbatasan yang ada pada dirinya.

**b. Anak dengan Gangguan Pendengaran (Tunarungu)**

Tunarungu adalah mereka yang mempunyai kemampuan mendengar di kedua telingannya hampir di atas 60 desibel, yaitu mereka yang tidak mungkin atau kesulitan secara signifikan untuk memahami suara pembicaraan normal meskipun dengan mempergunakan alat bantu dengar atau alat-alat lainnya yang diakibatkan oleh kerusakan organ dengar (Nakata dalam Djaja, 2006). Akibat permasalahan ini, anak

mengalami kesulitan untuk memperoleh dan mengolah informasi yang bersifat auditif, hal ini dapat menimbulkan hambatan dalam melakukan interaksi dan komunikasi secara verbal.

Ada dua kategori tunarungu *(hearing impairment)* yaitu *deaf* dan *hard* of hearing (Moores, 2001 dalam Zaenal Alimin 2007). Deaf yaitu tunarungu yang kehilangan seluruh kemampuan dengarnya, sedang hard of hearing adalah tunarungu yang masih memiliki sebagian daya pendengarannya.

Berdasarkan penjelasan di atas, pada garis besarnya, anak tunarungu adalah anak yang kehilangan seluruh atau sebagian daya pendengarannya sehingga mengalami gangguan berkomunikasi secara verbal.

Ada beberapa kondisi yang ditunjukkan oleh anak tunarungu, diantaranya:

- Sebagian terlihat sering memiringkan kepala dalam usaha mendengar.
- Banyak menaruh perhatian pada getaran.
- Mengalami keterlambatan dalam perkembangan bahasa
- Kurang atau bahkan tidak menunjukkan reaksi terhadap bunyi atau suara,
- Sering kali menggunakan isyarat dalam berkomunikasi,
- Kurang atau bahkan tidak menunjukkan respon ketika diajak bicara,
- Mempunyai kualitas suara aneh atau monoton,

Ada beberapa dampak yang timbul akibat permasalahan pendengaran, antara lain:

1) Aspek Motorik

   Menurut hasil penelitian, anak tunarungu yang tidak memiliki kecacatan lain dapat mencapai tugas-tugas perkembangan motorik *(early major motor milestones),* seperti duduk, merangkak, berdiri dengan tanpa bantuan, dan berjalan sama seperti yang terjadi pada anak yang mendengar, tetapi mereka memiliki kesulitan dalam keseimbangan dan koordinasi gerak umum, dalam penyelesaian


© 2016

tugas-tugas yang memerlukan kecepatan serta gerakan-gerakan yang kompleks (Zaenal Alimin 2007).

2) Aspek Bicara dan Bahasa

Ketunarunguan sangat mempengaruhi keterampilan berbicara dan bahasa, apalagi bagi anak-anak yang ketunarunguannya dibawa sejak lahir, bahasa yang dikeluarkan oleh individu dengan ketunarunguan biasanya sulit untuk dimengerti karena mereka mengalami kesulitan dalam membeda-bedakan artikulasi, kualitas suara, dan tekanan suara. Hal ini terjadi karena mereka kurang bahkan ada yang tidak pernah mendengar informasi melalui suara. Menurut Djadja Rahardja (2006) bagi individu yang ketunarunguannya congenital atau berat, suara yang keras tidak dapat didengarnya meskipun dengan menggunakan alat bantu dengar.

Anak tunarungu memerlukan perhatian khusus dalam kegiatan pembelajaran. Menurut Dudi Gunawan (2011), berikut ini strategi yang perlu diperhatikan dalam kegiatan pembelajaran:

a) Tidak membelakangi anak ketika berbicara dengannya
b) Tempatkan anak pada posisi tempat duduk paling depan, sehingga memudahkan mereka untuk membaca gerak bibir guru.
c) Usahakan untuk berbicara kepada anak dengan posisi berhadapan dan bila memungkinkan kepala guru sejajar dengan kepala anak.
d) Volume suara guru tidak perlu dikeraskan, tetapi yang diusahakan adalah gerakan bibir yang jelas.

**c. Anak dengan Gangguan Intelektual (Tunagrahita)**

Anak dengan gangguan intelektual (Tunagrahita) adalah anak yang secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental-intelektual di bawah rata-rata, sehingga mengalami kesulitan dalam menyelesaikan tugas-tugasnya (Menurut Dudi Gunawan (2011).

Ada tiga indikator yang harus terpenuhi untuk mengklasifikasikan seorang anak sebagai tunagrahita, yaitu: 1) Hambatan fungsi intelektual, misalnya dalam kemampuan pemahaman sebab-akibat, pemecahan masalah, perencanaan, berpikir abstrak, kemampuan akademik, dan belajar dari pengalaman. Hal ini harus berdasarkan hasil asesmen klinis dan tes inteligensi yang standar. 2) Ketidakmampuan dalam fungsi sosial adaptif, dan 3) Hambatan intelektual dan perilaku sosial/adaptif terjadi pada usia perkembangan (DSM V, 2013)

Tunagrahita dapat dikelompokkan menjadi 4 (empat) berdasar tingkat inteligensinya, yaitu:

1) Tunagrahita ringan : IQ 70-55
2) Tunagrahita sedang : IQ 55-40
3) Tunagrahita berat : IQ 40-25
4) Tunagrahita berat sekali : IQ <25

Ada beberapa kondisi fisik, penampilan dan perilaku yang sering nampak pada anak tunagrahita, diantaranya:

- Penampilan fisiknya tidak seimbang, misalnya kepala terlalu kecil/besar,
- Koordinasi gerakan kurang (gerakan sering tidak terkendali)
- Rentang atensi singkat, sangat mudah terdistraksi
- Kesulitan dalam menerima hal-hal baru,
- Lebih menyukai bermain dengan anak yang lebih kecil usianya
- Takut mencoba hal-hal baru
- Kesulitan dalam memecahkan masalah
- Daya ingatnya kurang baik
- Ketidakmampuan untuk menerapkan kemampuan yang telah dimiliki pada situasi baru
- Mudah frustrasi/marah dengan adanya perubahan

Secara umum dampak dari gangguan intelektual dapat dilihat pada indikator sebagai berikut:


© 2016

1) Lamban dalam mempelajari hal-hal baru, mempunyai kesulitan dalam mempelajari konsep yang abstrak, dan selalu cepat lupa apa yang di pelajari apabila tanpa latihan terus menerus.
2) Kesulitan dalam menggeneralisasi dan mempelajari hal-hal yang baru.
3) Kemampuan bicaranya sangat kurang bagi anak tunagrahita berat.
4) Cacat fisik dan perkembangan gerak. Anak tunagrahita berat mempunyai keterbatasan dalam gerak fisik, ad yang tidak dapat berjalan, tidak dapat berdiri atau bangun tanpa bantuan. Mereka lambat dalam mengerjakan tugas-tugas yang sangat sederhana, sulit menjangkau sesuatu, dan mendongakkan kepala.
5) Kurang dalam kemampuan menolong diri sendiri. Sebagian dari anak tunagrahita berat sangat sulit untuk mengurus diri sendiri, seperti; berpakaian, makan, mengurus kebersihan diri. Mereka selalu memerlukan latihan khusus untuk meMpelajari kemampuan dasar.
6) Tingkah laku dan interaksi yang tidak lazim. Anak tunagrahita ringan dapat bermain bersama dengan anak reguler, tetapi anak yang mempunyai tunagrahita berat tidak melakukan hal tersebut. Hal itu mungkin disebabkan kesulitan bagi anak tunagrahita dalam memberikan perhatian terhadap lawan main.
7) Tingkah laku kurang wajar yang terus menerus. Banyak anak tunagrahita berat bertingkah laku tanpa tujuan yang jelas.

Pendidikan bagi peserta didik tunagrahita seharusnya ditujukan untuk mengembangkan potensi yang dimiliki anak secara optimal, agar mereka dapat hidup mandiri dan dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan di tempat mereka berada.

**d. Anak dengan Gangguan Gerak Anggota Tubuh (Tunadaksa)**

Ada beberapa pengertian tentang tunadaksa, Nakata dalam Djadja R, (2006) mengemukakan bahwa yang dimaksud dengan tunadaksa adalah:

1) Mereka yang tingkat kecacatan fisiknya mengakibatkan mereka menemukan kesulitan yang berat atau ketidakmungkinan melakukan gerak dasar dalam kehidupan sehari-hari seperti

berjalan dan menulis meskipun dengan mempergunakan alat-alat bantu pendukung.

2) Mereka yang tingkat kecacatan fisiknya tidak lebih dari nomor 1 di atas yang selalu memerlukan observasi dan bimbingan medis.

Anak tunadaksa, dilihat dari persentasi anak berkebutuhan khusus yang lain, termasuk kelompok yang jumlahnya relatif kecil yaitu diperkirakan 0,06% dari populasi anak usia sekolah. Sedangkan jenis kelainannya bermacam-macam dan bervariasi, sehingga permasalahan yang dihadapi sangat kompleks. Pada dasarnya anak tunadaksa dikelompokkan menjadi dua bagian besar, yaitu (1) Kelainan pada system serebral (*cerebral system*) dan (2) kelainan pada sistem otot dan rangka (*musculus skeletal system*). Yang termasuk pada kelompok pertama, seperti *cerebral palsy* yang meliputi jenis *spastic*, *athetosis*, *rigid*, *hipotonia*, *tremor*, *ataxia*, dan campuran. Sedangkan yang termasuk pada kelompok kedua, seperti *poliomyelitis*, *muscle dystrophy* dan *spina bifida*. Sedangkan anak-anak yang mengalami kelumpuhan yang dikarenakan kerusakan pada otot motorik yang sering diderita oleh anak-anak pasca polio dan *muscle dystrophy* lain mengakibatkan gangguan motorik terutama gerakan lokomosi, gerakan ditempat, dan mobilisasi. Ada sebagian anak dengan gangguan gerak yang berat, ringan, dan sedang. Untuk berpindah tempat perlu alat ambulasi, juga perlu alat bantu dalam memenuhi kebutuhannya, yaitu memenuhi kebutuhan gerak. Dalam kehidupan sehari-hari anak perlu bantuan dan alat yang sesuai. Keadaan kapasitas kemampuan intelektual anak gangguan gerak otot ini tidak berbeda dengan anak normal (Heri Purwanto, 2010).

Sebelum guru memberikan pelayanan dan pembelajaran bagi anak tunadaksa, guru harus memperhatikan kebutuhan layanan bagi mereka, menurut Dudi Gunawan (2011) kebutuhan-kebutuhan tersebut antara lain:


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

1) Segi kesehatan anak

   Apakah ia memililki kelainan khusus seperti kencing manis atau pernah dioperasi, kalau digerakkan sakit sendinya, dan masalah lain seperti harus meminum obat dan sebagainya.

2) Kemampuan gerak dan mobilitas

   Apakah anak ke sekolah menggunakan transportasi khusus, alat bantu gerak, dan sebagainya. Hal ini berhubungan dengan lingkungan yang harus dipersiapkan.

3) Kemampuan komunikasi

   Apakah ada kelainan dalam berkomunikasi, dan alat komunikasi yang akan digunakan (lisan, tulisan, isyarat) dan sebagainya.

4) Kemampuan dalam merawat diri

   Apakah anak dapat melakukan perawatan diri dalam aktivitas sehari-hari atau tidak. Misalnya: dalam berpakaian, makan, mandi dll.

5) Posisi

   Bagaimana posisi anak tersebut pada waktu menggunakan alat bantu, duduk pada saat menerima pelajaran, waktu istirahat, di kamar kecil (toilet), saat makan dan sebagainya. Sehinga *physical therapis* sangat diperlukan.

**e. Anak Autis**

Autis pertama kali ditemukan oleh Kanner pada tahun 1943, (Kaplan, 1997), beliau mendeskripsikan gangguan ini sebagai ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain.

Isilah Autism sendiri berasal dari kata *auto* yang berarti sendiri. Anak autis seakan-akan hidup di dunianya sendiri (Danuatmadja, 2003). Menurut Faizal Yatim (2002), autisme adalah suatu keadaan seorang anak berbuat semuanya sendiri baik cara berfikir maupun berperilaku.
Rusdi Maslim (2013) menjelaskan bahwa autisme merupakan gangguan perkembangan yang ditandai oleh adanya abnormalitas yang muncul sebelum usia tiga tahun dan dengan ciri fungsi yang

abnormal dalam 3 bidang dari interaksi sosial, komunikasi dan perilaku yang terbatas dan berulang. Beliau menambahkan bahwa gangguan ini dijumpai 3 sampai 4 kali lebih banyak pada anak laki-laki dibanding dengan anak perempuan.

Berdasarkan perilakunya, ada tiga kelompok anak dengan gangguan spektrum autis yaitu:

1) kelompok autis yang menyendiri,

   Anak-anak dari kelompok anak penyandang gangguan spektrum autis yang menyendiri biasanya jarang menggunakan kata-kata dan hanya bisa mengucapkan beberapa patah kata yang sederhana.

2) kelompok autis yang pasif

   Mereka mempunyai ciri-ciri seperti memiliki pembendaharaan kata yang lebih banyak meskipun masih mengalami keterlambatan untuk bisa berbicara dibandingkan anak lain yang sebaya.

3) kelompok autis yang aktif aneh

   Anak-anak dari kelompok ini bertolak belakang dengan anak-anak dari kelompok autis yang menyendiri karena bisa lebih cepat berbicara dan memiliki pembendaharaan yang banyak, walaupun terkadang masih terselip kata-kata yang tidak bisa dimengerti (Yatim, 2002).

Secara umum anak autis memiliki kondisi sebagai berikut:

- Mengalami hambatan di dalam bahasa
- Kesulitan dalam mengenal dan merespon emosi dengan isyarat sosial
- Kekakuan dan miskin dalam mengekspresikan perasaan
- Kurang memiliki perasaan dan empati
- Sering berperilaku diluar kontrol dan meledak-ledak
- Secara menyeluruh mengalami masalah dalam perilaku
- Kurang memahami akan keberadaan dirinya sendiri
- Keterbatasan dalam mengekspresikan diri
- Berperilaku monoton dan mengalami kesulitan untuk beradaptasi dengan lingkungan


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

Berdasarkan Instrumen Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Fifth Edition (DSM V), Autism Spectrum Disorder (ASD) dibagi menjadi tiga berdasarkan tingkat severity (kepelikannya), yaitu dijelaskan dalam tabel 1.2. berikut ini.

Tabel 1. 1 Tingkat Kesulitan Gangguan Spektrum Autis (Dani, 2014)

| Tingkat Kesulitan | Komunikasi Sosial | Perilaku berulang terbatas |
|---|---|---|
| Level 3 "memerlukan dukungan sangat substansial" | Kekurangan yang parah dari keahlian komunikasi verbal dan non-verbal menyebabkan gangguan yang parah dalam keberfungsian, keinginan mengawali interaksi sosial yang sangat terbatas, dan tanggapan mini-mal terhadap ajakan bersosialisasi dari pihak lain. Sebagai contoh, seseorang yang berbicara dengan jelas dengan sedikit kata, yang sangat jarang megawali interaksi, dan apabila hal tersebut dilakukannya, dengan cara yang tak lazim untuk pemenuhan kebutuhannya, dan tanggapan hanya pada pendekatan sosial yang sangat langsung. | Perilaku yang tidak fleksibel, kesulitan ekstrim menghadapi perubahan, atau perilaku-perilaku berulang terbatas jelas sekali tampak mengganggu keberfungsian pada semua bidang. Kesulitan besar merubah perhatian dan tindakan. |
| Level 2 "memerlukan dukungan substansial" | Kekurangan yang kentara dari keah-lian komunikasi verbal dan non-verbal; gangguan sosial yang nyata walaupun mendapat dukungan di tempat; keterbatasan mengawali interaksi sosial; respon yang sedikit atau abnormal terhadap ajakan bersosialisasi dari pihak lain. Sebagai contoh, seseorang yang berbicara kalimat sederhana, yang interaksinya terbatas atau sempit pada minat tertentu, dan yang tampak jelas keganjilan komunikasi nonverbal. | Perilaku yang tidak fleksibel, kesulitan menghadapi perubahan, atau perilaku-perilaku berulang terbatas lainnya cukup sering terjadi sehingga tampak jelas oleh pengamat yang biasa dan mengganggu keberfungsian pada konteks yang beragam. Kesulitan merubah perhatian dan tindakan. |
| Level 1 "memerlukan dukungan" | Tanpa dukungan di tempat, kekurangan dalam hal komunikasi sosial menimbulkan gangguan yang berarti. Kesulitan mengawali interaksi sosial, dan contoh yang jelas dari respon yang tidak normal atau tidak sukses terhadap ajakan dari pihak lain. Mungkin tampak penurunan minat dalam interaksi sosial. Sebagai contoh, seseorang yang dapat ber-bicara dengan kalimat yang utuh dan mampu terlibat dalam komunikasi, namun gagal | Perilaku yang tidak fleksibel menyebabkan pengaruh yang signifikan dalam keberfungsian pada satu konteks atau lebih. Kesulitan beralih diantara beberapa aktifitas. Permasalahan dalam mengorganisir dan merencanakan sesuatu menghalangi kemandirian. |

| Tingkat Kesulitan | Komunikasi Sosial | Perilaku berulang terbatas |
|---|---|---|
| | dalam percakapan dua arah dengan orang lain, dan yang memiliki cara-cara yang ganjil dan gagal dalam berteman. | |

Kebutuhan Pembelajaran bagi anak-anak autis adalah sebagai berikut:

1) Diperlukan adanya pengembangan strategi untuk belajar dalam lingkup kelompok
2) Perlu menggunakan beberapa teknik di dalam menghilangkan perilaku-perilaku negatif yang muncul dan mengganggu kelangsungan proses belajar secara keseluruhan (stereotip)
3) Guru perlu mengembangkan ekspresi dirinya secara verbal dengan berbagai bantuan
4) Guru terampil mengubah lingkungan belajar yang nyaman dan menyenangkan bagi anak, sehingga tingkah laku anak dapat dikendalikan pada hal yang diharapkan.

## D. Aktivitas Pembelajaran

Setelah anda selesai mempelajari uraian materi pokok satu, anda diharapkan terus mendalami materi tersebut. Ada beberapa strategi belajar yang dapat digunakan, sebagai berikut:

1. Kajilah tujuan dan indikator pencapaian kompetensi.
2. Baca kembali uraian materi yang ada di materi satu dan buatlah beberapa catatan penting dari materi tersebut.
3. Lakukan diskusi untuk mengerjakan Lembar Kerja berikut ini.

**LK 01. Konsep Dasar Anak Berkebutuhan Khusus**

1. Jelaskan apa yang anda pahami mengenai anak berkebutuhan khusus?


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

2. Bacalah berbagai bacaan yang berkaitan dengan anak autis, Jelaskan hambatan-hambatan yang dialami oleh anak autis, tuliskan juga sumber bacaan yang menjadi sumber bacaan anda dalam menjawab pertanyaan ini.

3. Bacalah berbagai bacaan yang berkaitan dengan anak autis, Jelaskan kebutuhan-kebutuhan mendasar dalam pembelajaran bagi anak autis, tuliskan daftar bacaan yang menjadi sumber bacaan anda dalam menjawab pertanyaan ini.

## E. Latihan/Kasus/Tugas

Untuk memperdalam pemahaman Anda terhadap materi pokok 1, kerjakan latihan dibawah ini:

1. Konsep yang tidak tepat tentang anak berkebutuhan khusus adalah....
   A. anak yang mengalami hambatan dalam belajar dan perkembangannya
   B. anak yang tidak mengalami hambatan dalam belajar dan perkembangannya tetapi memerlukan layanan pendidikan yang spesifik
   C. ABK terdiri dari dua kategori, yaitu temporari dan permanen.
   D. anak yang dalam pendidikannya memerlukan pelayanan yang spesifik berbeda dengan anak pada umumnya.

2. Pada anak berkebutuhan khusus, hambatan yang mereka alami disebabkan oleh beberapa faktor di bawah ini, **kecuali**....
   A. Faktor dari dalam diri anak
   B. Faktor Lingkungan
   C. Faktor tak terduga
   D. Faktor kombinasi dari diri dan lingkungan

3. Berikut ini yang bukan dampak dari hambatan penglihatan seorang tunanetra adalah ....
   A. Inteligensi


© 2016

B. Keterbatasan bersosialisasi
C. Respon motorik
D. Mobilitas

4. Layanan Pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus harus disesuaikan dengan...
   A. Tuntutan orang tua
   B. Kondisi sekolah
   C. Kebutuhan anak
   D. Kompetensi guru

5. Hambatan yang dialami anak autis meliputi....
   A. Perilaku, interaksi sosial dan mobilitas
   B. Interaksi, perilaku sosial dan inteligensi
   C. Komunikasi, dan inteligensi
   D. Komunikasi, perilaku dan interaksi sosial

## F. Rangkuman

1. 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 perkembangan. Oleh sebab itu mereka memerlukan layanan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan belajar masing-masing anak.

2. Anak berkebutuhan khusus dikelompokkan dalam permendikbud 157 tahun 2014 meliputi:
   a. tunanetra;
   b. tunarungu;
   c. tunawicara;
   d. tunagrahita;
   e. tunadaksa;
   f. tunalaras;
   g. berkesulitan belajar;
   h. lamban belajar;

i. autis;
j. memiliki gangguan motorik;
k. menjadi korban penyalahgunaan narkotika, obat terlarang, dan zat adiktif lain; dan
l. memiliki kelainan lain.

## G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Melalui kegiatan pembelajaran 1 dari modul ini Anda telah mempelajari Konsep Dasar Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus. Materi-materi esensial yang seharusnya sudah Anda pamahi merupakan dasar untuk dapat mempelajari kegiatan pembelajaran berikutnya. Sebagai bahan refleksi, lingkup kompetensi yang seharusnya Anda kuasai adalah sebagai berikut:

1. Menjelaskan pengertian ABK
2. Menerangkan Klasifikasi ABK
3. Menjabarkan Kebutuhan Pembelajaran ABK

Silahkan Anda cocokkan jawaban dari tugas yang telah dikerjakan pada bagian E di atas dengan rambu-rambu jawaban di bawah ini. Apabila jawaban Anda telah sesuai dengan rambu-rambu jawaban, silahkan lanjutkan mempelajari kegiatan pembelajaran 2. Apabila jawaban Anda masih kurang tepat, sebaiknya pelajari kembali materi-materi esensial dari kegiatan pembelajaran 1.


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

KEGIATAN PEMBELAJARAN 2

# PRINSIP IDENTIFIKASI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

## A. Tujuan

Tujuan pokok pada kegiatan pembelajaran II ini adalah mempelajari tentang:

1. Konsep Dasar Identifikasi ABK
2. Pelaksanaan Identifikasi ABK

## B. Indikator Pencapaian Kompetensi

Setelah mempelajari materi pokok II tentang prinsip identifikasi ABK, diharapkan Anda mampu:

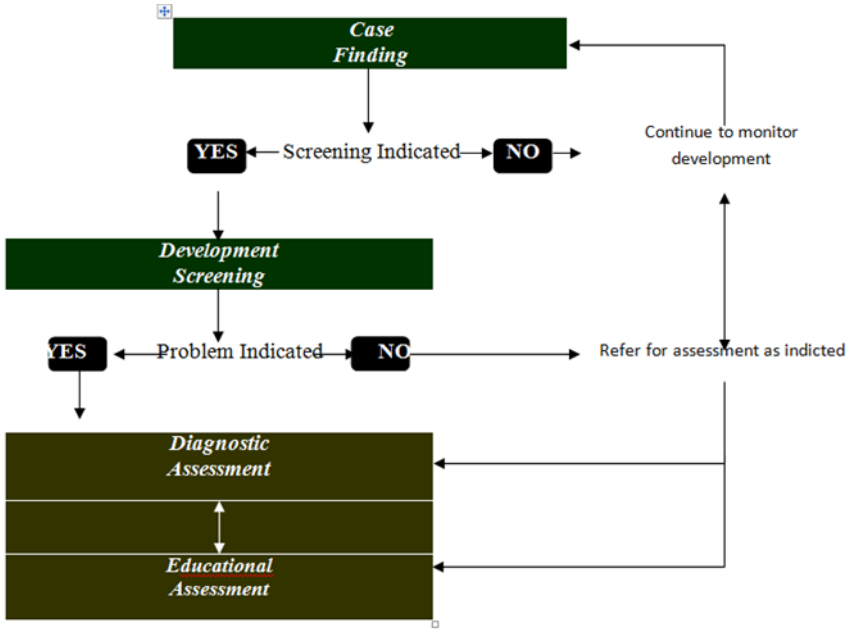
1. Menjelaskan konsep dasar Identifikasi ABK;
2. Menjabarkan pelaksanaan Identifikasi ABK.

## C. Uraian Materi

### 1. Konsep Dasar Identifikasi ABK

Ada beberapa perbedaan konsep dasar berkaitan dengan Identifikasi dan Asesmen, ada yang berpendapat bahwa Identifikasi dan asesmen adalah dua istilah yang sangat berdekatan dan bisa dikatakan merupakan sesuatu yang tidak dapat dipisahkan dan merupakan suatu yang saling berkaitan. Apabila seseorang akan melaksanakan asesmen, maka terlebih dahulu ia harus melaksanakan identifikasi (Lewis dan Doorlag,1989 dalam Yosfan Azwandi, 2005). pendapat lain ada juga yang menyatakan bahwa Identifikasi merupakan suatu rangkaian kegiatan besar yang salah satu aktifitasnya adalah asesmen (Filpek et al. dalam Brock et.al.2006).

Brock et.al(2006) menggambarkan alur identifikasi sebagai berikut:




Gambar 2. 1 Alur identifikasi menurut Brock et.al (2006)

Gambar alur di atas dapat dijelaskan secara singkat dengan penjelasan sebagai berikut:

a. Tahap pertama adalah tahap penemuan kasus, digambarkan tentang adanya penemuan sebuah kasus yang mencurigakan misalnya ada seorang anak yang mempunyai perilaku-perilaku autistik.
b. Tahap kedua adalah tahap penyaringan (*screening*), pada tahap ini sang anak diobservasi dengan menggunakan instrumen penyaringan.
   - Apabila hasil observasi ternyata tidak mengindikasikan bahwa sang anak adalah autis maka dia bisa langsung dikenakan tahapan asesmen (penjelasan tentang asesmen secara lengkap akan dijelaskan pada materi pokok 3). Boleh juga sang anak dibawa ke ahli diagnostik untuk memperkuat pendapat.
   - Apabila hasil observasi menunjukkan indikasi positif autis, maka anak tidak bisa dibawa ke tahap asesmen, akan tetapi mesti dibawa ke ahli untuk dilakukan diagnosis.
c. Tahap terakhir dari alur ini adalah tahap asesmen, pada tahap ini ada 2 (dua) kegiatan yang dilakukan, yaitu kegiatan asesmen diagnosis dan asesmen pendidikan


© 2016

Identifikasi berasal dari bahasa Inggris *identification* yang berarti mengenali. Kegiatan mengidentifikasi adalah kegiatan untuk mengenal dan menandai sesuatu. Dalam pendidikan luar biasa, identifikasi merupakan langkah awal yang sangat penting untuk menandai anak-anak yang mengalami kelainan atau anak dengan kebutuhan khusus.

Menemukan dan mengenali anak-anak berkebutuhan khusus sudah barang tentu membutuhkan perhatian serius. Ada anak-anak yang dengan mudah dapat dikenali sebagai anak berkebutuhan khusus, tetapi ada juga yang membutuhkan pendekatan dan peralatan khusus untuk menentukan, bahwa anak tersebut tergolong anak-berkebutuhan khusus. Anak-anak yang mengalami kelainan fisik misalnya, dapat dikenali dengan keberadaannya, sebaliknya untuk anak-anak yang mengalami kelainan dalam segi intelektual maupun emosional memerlukan instrumen dan alasan yang rasional untuk dapat menentukan keberadaannya.

Pengamatan yang seksama mengenai kondisi dan perkembangan anak sangat diperlukan dalam melakukan identifikasi anak-anak berkebutuhan khusus di sekolah oleh guru, dan ini dapat dilakukan guru pada awal siswa masuk sekolah. Untuk dapat memperoleh informasi yang lebih lengkap, maka usaha identifikasi perlu dilakukan dengan berbagai cara, selain melakukan pengamatan secara seksama, perlu juga dilakukan wawancara dengan orangtua ataupun keluarga lainnya. Informasi yang telah diperoleh selanjutnya dapat digunakan untuk menemukenali dan menentukan anak-anak mengalami kelainan/penyimpangan yang dialami, sehingga dapat diketahui apakah anak tergolong berkebutuhan khusus atau tidak.

Kegiatan Identifikasi ABK bisa dilakukan oleh orang tua, guru, tenaga kependidikan lainnya, maupun oleh tenaga ahli. Beberapa orang tua, guru atau tenaga kependidikan lainnya terkadang khawatir ketika melihat seorang anak berperilaku yang berbeda dengan anak pada umumnya, dengan menggunakan instrumen identifikasi yang sederhana para orangtua bisa sedikit banyak mengetahui apakah anak tersebut patut diwaspadai sebagai anak dengan kebutuhan Khusus atau bukan. Apabila seorang anak dicurigai oleh beberapa pihak sebagai ABK, maka kecurigaan tersebut perlu dikuatkan dengan hasil identifikasi oleh para ahli

(dokter, psikolog, atau orang yang kompeten) dengan menggunakan Instrumen Identifikasi yang standar. Setelah dilakukan identifikasi oleh pihak yang benar-benar ahli maka baru dapat disimpulkan bahwa seorang anak berkebutuhan khusus atau tidak.

Identifikasi dapat dilakukan untuk menemukenali keberadaan anak-anak berkebutuhan khusus, berorientasi pada kondisi yang ada pada sesorang anak yang mencakup kondisi fisik, kemampuan intelektual, komunikasi, maupun sosial emosional (Dudi Gunawan, 2011).

a. Kondisi fisik, ini mencakup keberadaan kondisi fisik secara umum (anggota tubuh) dan kondisi indera seorang anak, baik secara organik maupun fungsional, dalam artian apakah kondisi yang ada mempengaruhi fungsinya atau tidak, misalnya apakah ada kelainan mata yang mempengaruhi fungsi penglihatan.
b. Kemampuan intelektual, dalam konteks ini adalah kemampuan anak untuk melaksanakan tugas-tugas akademik di sekolah. Kesanggupan mengikuti berbagai pelajaran akademik yang diberikan guru,
c. Kemampuan komunikasi, kesanggupan seorang anak dalam memahami dan mengekspresikan gagasannya dalam berinteraksi terhadap lingkungan sekitarnya, baik secara lisan/ucapan maupun tulisan.
d. Sosial emosial, mencakup aktivitas sosial yang dilakukan seorang anak dalam kegiatan interaksinya dengan teman-teman ataupun dengan gurunya serta perilaku yang ditampilkan dalam pergaulan kesehariannya, baik di lingkungan sekolah maupun di lingkungan lainnya.

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


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

Dalam penyelenggaraan pendidikan di SLB ataupun sekolah penyelenggara inklusi, kegiatan identifikasi anak berkebutuhan khusus dilakukan untuk lima keperluan, yaitu:

**a. Penjaringan dan penyaringan**

Penjaringan dilakukan terhadap semua anak pada awal anak mulai masuk sekolah dengan alat identifikasi anak berkebutuhan khusus. Pada tahap ini identifikasi berfungsi mengetahui dan mengenali jenis dan tingkat hambatan yang alami anak berdasarkan gejala-gejala yang muncul. Dengan alat identifikasi ini guru, orangtua, maupun tenaga profesional terkait, dapat melakukan kegiatan penjaringan dan penyaringan secara baik dan hasilnya dapat digunakan untuk bahan penanganan lebih lanjut.

**b. Pengalihtanganan (referal)**

Berdasarkan gejala-gejala yang ditemukan pada tahap penjaringan, selanjutnya anak-anak dapat 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 (*referal*) seperti psikolog, dokter, orthopedagog (ahli PLB), dan terapis, kemudian ditangani oleh guru.

**c. Klasifikasi**

Pada tahap 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 pemeriksaan tenaga profesional ditemukan masalah yang perlu penangan lebih lanjut (misalnya pengobatan, terapi, latihan-latihan khusus, dan sebagainya) maka guru mengkomunikasikan kepada orang tua anak yang bersangkutan. Artinya 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.

**d. Perencanaan pembelajaran**

Pada tahap ini, kegiatan yang dilakukan meliputi analisis hasil asesmen untuk kemudian dideskripsikan dan dibuatkan program pembelajaran berdasarkan hasil asesmen yang kemudian menghasilkan program pembelajaran yang diindividualisasikan (PPI). Dasarnya adalah hasil dari indentifikasi. Setiap jenis dan gradasi (tingkat hambatan) anak berkebutuhan khusus memerlukan program pembelajaran yang berbeda satu sama lain.

**e. 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 dan seterusnya.

Sebaliknya, apabila intervensi yang diberikan menunjukkan kemajuan yang cukup signifikan maka pemberian layanan atau intervensi diteruskan dan dikembangkan. Dengan demikian diharapkan pada akhirnya semua masalah belajar anak secara bertahap dapat ditangani sehingga potensinya dapat terus berkembang.

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.

## 2. Pelaksanaan Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus

Pelaksanaan Identifikasi ABK pada prinsipnya bisa dibagi menjadi 2 (dua) jika berdasarkan pelaksana kegiatan identifikasi, yaitu *screening* (penyaringan) dan diagnotik.


© 2016

**a. Penyaringan**

Istilah *Screening* atau penyaringan juga mempunyai berbagai pengertian dan konsep yang berbeda-beda antara bidang yang satu dengan yang lain. Yang dimaksud penyaringan disini adalah suatu proses pengumpulan informasi untuk melihat kemungkinan adanya permasalahan perkembangan pada seseorang. Penyaringan bisa dilakukan oleh dokter, psikolog, guru, orang tua atau pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Ada banyak sekali instrumen atau alat penyaringan yang dapat digunakan oleh guru atau orangtua untuk melihat ada atau tidaknya gangguan perkembangan yang dialami anak, berikut ini akan dibahas dua diantaranya, yaitu Tes Denver II dan KPSP

**1) Tes Denver II (*Denver Development Screening Test II*)**

Tes Denver II merupakan salah satu instrumen yang dapat digunakan untuk penyaringan terhadap gangguan perkembangan anak. Tes ini bukanlah tes diagnostik atau tes IQ.

Ada beberapa kelebihan tes ini, diantaranya menurut Soetjiningsih (1995):

- mudah dan cepat. Tes ini hanya memerlukan waktu sekitar 15-20 menit.
- mempunyai validitas yang tinggi dan handal.
- tes ini mempunyai keakuratan yang relatif tinggi. Menurut hasil penelitian, dari 100 persen anak prasekolah yang teridentifikasi oleh alat tes ini sebagai anak yang mengalami hambatan perkembangan, 5-6 tahun kemudian terbukti mengalami kegagalan di sekolah.

Aspek Perkembangan yang dinilai terdiri dari 125 tugas perkembangan. 125 tugas tersebut berasal dari 4 (empat) kelompok tugas perkembangan (sektor perkembangan), yaitu perilaku sosial, bahasa, gerakan motorik halus, dan gerakan motorik kasar.

**2) Kuisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)**

KPSP adalah kuesioner yang berisi 9-10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak dengan sasaran anak umur 0-72 bulan (Depkes RI, 2010). Tujuan skrining atau pemeriksaan perkembangan anak menggunakan KPSP adalah untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan (Depkes RI, 2006).

**b. Diagnostik**

Diagnosis merupakan satu kegiatan yang sangat penting dan “sakral”. Diagnosis sendiri adalah proses identifikasi secara resmi dan hanya bisa dilakukan oleh pihak-pihak yang secara hukum sudah mempunyai wewenang untuk melakukan diagnosis, diantaranya dokter, psikolog, dan psikiater. Penegakan diagnosis sangatlah penting, hal ini karena berkaitan dengan intervensi selanjutnya. Berbedanya hasil diagnosis, kemungkinan akan berbeda pula intervensinya.

Dokter ahli atau praktisi yang mempunyai sedikit pengetahuan dan wawasan mengenai tumbuh kembang anak akan mengalami kesulitan dalam mendiagnosis anak berkebutuhan khusus dengan tepat. Kadang kadang dokter atau praktisi keliru melakukan diagnosis dan tidak melibatkan orang tua sewaktu melakukan diagnosis.


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

Berikut ini salah satu contoh yang menunjukkan betapa pentingnya penegakan Diagnosis.

Ada seorang anak yang berperilaku autistik, dia berperilaku tidak bisa diam, dipanggil tidak menengok, tidak bisa berkomunikasi serta tidak ada interaksi sosial. Anak ini didiagnosis sebagai anak dengan autisme. Sang anak telah menjalani berbagai macam terapi autisme selama bertahun-tahun, akan tetapi perilaku autistiknya tidak menunjukkan perbaikan yang signifikan jika dibandingkan dengan kemampuan pemahamannya, anak ini mempunyai pemahaman yang sangat bagus. Setelah melalui berbagai pertimbangan, orangtuanya memutuskan untuk memeriksa ulang sang anak ke dokter spesial anak yang benar-benar ahli (walaupun konsekuensi biayanya lebih mahal). Diagnosis sang dokter menyatakan bahwa anaknya bukan autis, sang anak menderita gangguan dengar berat, sehingga perilakunya mirip dengan anak autis. Sang dokter menyarankan kepada orangtua tersebut untuk membeli Alat Bantu Dengar bagi sang anak. Setelah beberapa lama memakai Alat Bantu Dengar, perilaku autistik anak tersebut menghilang, ia dapat berinteraksi, berkomunikasi dan serta bersosialisasi dengan sangat baik.

Berikut ini berbagai tes yang digunakan oleh para ahli sebagai pendukung diagnosis pada kasus-kasus ABK, diantaranya:

**1) Tes Inteligensi**

Inteligensi sendiri menurut Wechsler (2004) adalah kapasitas global seseorang untuk bertindak dengan tujuan, berpikir rasional dan menghadapi lingkungan secara efektif. Ada beberapa tes Inteligensi yang sering dan sudah terbukti validitasnya untuk digunakan dalam menentukan tingkat inteligensi anak, diantaranya test WISC (*Wechsler Intelligence Scale for Children*) dan *Stanford Binet test*.

Dari intepretasi hasil tes inteligensi akan didapatkan klasifikasi inteligensi anak.

Berikut ini merupakan klasifikasi intelegensi mengacu pada *Stanford-Binet : Fourth Edition dan Weschsler Tests*:

| ***Stanford-Binet : Fourth Edition*** | | ***Weschsler Tests*** | |
|---|---|---|---|
| **IQ** | ***Classification*** | **IQ** | ***Classification*** |
| **132 – ke atas** | *Very superior* | 130 – ke atas | *Very superior* |
| **121-131** | Superior | 120-129 | Superior |
| **111-120** | Di atas rata-rata | 110-119 | Di atas rata-rata |
| **89-110** | Normal atau rata-rata | 90-109 | rata-rata |
| **79-88** | Di bawah rata-rata | 80-89 | Di bawah rata-rata |
| **68-78** | Lamban belajar (*slow learner*) | 70-79 | *Borderline* |
| **67 – ke bawah** | *Mentally retarded* | 69 – ke bawah | *Intellectual deficient* |

Gambar 2. 2 Klasifikasi Taraf Kecerdasan (Sumber : *Assessment of Children*)

**2) Tes Pendengaran**

Ada beberapa tes pendengaran, berikut ini beberapa tes pendengaran menurut rahayu (2010), yaitu Tympanometry, Oto Acoustic Emissions (OAE), Auditory Brainstem Response (ABR), Conditioned Oriented Responses (CORs), Visual Reinforced Audiometry (VRA), Play Audiometry, Conventional Audiometry, Brainstem Evoked Response Audiometry (BERA)

**3) Instrumen Diagnostik untuk Autisme**

Khusus untuk Anak Autis, ada beberapa instrumen yang digunakan para ahli untuk mendiagnosis autisme, salah satunya adalah DSM-V. Pada kegiatan Pembelajaran 3, akan dibahas lebih lengkap tentang apa dan bagaimana teknik menggunakan instrumen-instrumen diagnostik untuk autisme.


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

## D. Aktivitas Pembelajaran

Setelah anda selesai mempelajari uraian materi pokok dua, anda diharapkan terus mendalami materi tersebut. Ada beberapa strategi belajar yang dapat digunakan, sebagai berikut:

1. Kajilah tujuan dan indikator pencapaian kompetensi.
2. Baca kembali uraian materi yang ada di materi dua dan buatlah beberapa catatan penting dari materi tersebut.
3. Lakukan diskusi untuk mengerjakan Lembar Kerja berikut ini.

**LK 02. Prinsip Pelaksanaan Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus**

Sebelum mengerjakan lembar kerja ini, bacalah beberapa bahan bacaan yang berkaitan dengan Kegiatan Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus, kemudian tuangkan jawaban anda pada kotak yang telah disediakan.

1. Jelaskan pengertian dan tujuan identifikasi dengan bahasa anda sendiri?

2. Jelaskan perbedaan yang mendasar antara screening dan diagnostik!

3. Lakukanlah Identifikasi pada 2 (dua) peserta didik Anda. Gunakanlah Tes Denver II untuk melihat karakteristik peserta didik anda tersebut, kemudian isilah format di bawah ini

Nama :
Kelas :
Usia :

| NO | KARAKTERISTIK | KETERANGAN |
|---|---|---|
| **Perilaku sosial** | | |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| dst | | |
| **Bahasa** | | |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| dst | | |
| **Gerakan Motorik Halus** | | |
| 1 | | |
| 2 | | |


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

| | | |
|---|---|---|
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| dst | | |
| **Gerakan Motorik Kasar** | | |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| **Potensi yang dimiliki anak** | | |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |

## E. Latihan/Kasus/Tugas

Untuk memperdalam pemahaman anda terhadap materi pokok 2, kerjakan latihan dibawah ini:

1. Jelaskan penge Arti kata identifikasi adalah ....
   A. mencurigai
   B. mengenali
   C. mewaspadai
   D. menjumpai

2. kata lain dari Kegiatan penyaringan adalah....
   A. Sceaming
   B. Screaming
   C. Screening
   D. Scanning

3. Beberapa keperluan dilakukannya identifikasi adalah sebagai berikut, kecuali....
   A. Penjaringan dan penyaringan,
   B. Referal dan klasifikasi
   C. Perencanaan pembelajaran dan Pemantauan kemajuan belajar
   D. Untuk mengembangkan keterampilan peserta didik

4. Hal yang dilakukan guru pada kegiatan referal adalah….
   A. Melakukan identifikasi
   B. Memberikan saran atau rujukan ke ahli yang kompeten
   C. Mengunjungi pihak yang kompeten
   D. Melakukan pemeriksaan anak secara menyeluruh

5. Instrumen penyaringan yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan untuk melihat perkembangan anak usia 0-72 bulan adalah….
   A. Kuisioner Pra Skrining Perkembangan
   B. Denver II
   C. DSM 5
   D. DSM 4


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

## F. Rangkuman

1. Istilah identifikasi ABK dimaksudkan sebagai usaha seseorang (orang tua, guru, maupun tenaga kependidikan lainnya) untuk mengetahui apakah seorang anak mengalami hambatan, kelainan atau penyimpangan fisik, mental, intelektual, sosial, emosional, dan atau sensoris neurologis) dalam pertumbuhan/perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya (anak-anak normal).
2. 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 sebaya dengannya.
3. Identifikasi dilaksanakan untuk keperluan-keperluan berikut ini: penjaringan dan penyaringan, pengalihtanganan, klasifikasi, perencanaan pembelajaran dan pemantauan kemajuan pembelajaran.
4. Berdasarkan pelaksananya, identfikasi bisa dibagi 2 (dua) yaitu *screening* dan diagnostik.

## G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Melalui kegiatan pembelajaran 2 dari modul ini Anda telah mempelajari Prinsip Identifikasi ABK. Materi-materi esensial yang seharusnya sudah Anda pamahi merupakan dasar untuk dapat mempelajari kegiatan pembelajaran berikutnya. Sebagai bahan refleksi, lingkup kompetensi yang seharusnya Anda kuasai adalah sebagai berikut:

1. Menjelaskan konsep dasar Identifikasi ABK
2. Menjabarkan pelaksanaan Identifikasi ABK

Silahkan Anda cocokkan jawaban dari tugas yang telah dikerjakan pada bagian E di atas dengan rambu-rambu jawaban di bawah ini. Apabila jawaban Anda telah sesuai dengan rambu-rambu jawaban, silahkan lanjutkan mempelajari kegiatan pembelajaran 3. Apabila jawaban Anda masih kurang tepat, sebaiknya pelajari kembali materi-materi esensial dari kegiatan pembelajaran 2.

PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

KEGIATAN PEMBELAJARAN 3

# PEDOMAN PENGGUNAAN INSTRUMEN IDENTIFIKASI ANAK AUTIS

## A. Tujuan

Tujuan pokok pada kegiatan pembelajaran 3 ini adalah mempelajari tentang:

1. Instrumen Penyaringan Anak Autis.
2. Instrumen Diagnostik Anak Autis.

## B. Indikator Pencapaian Kompetensi

Setelah mempelajari materi pokok 3 tentang Instrumen Identifikasi Anak Autis, diharapkan Anda mampu:

1. Menjelaskan instrumen penyaringan anak autis
2. Menjabarkan instrumen diagnostik anak autis

## C. Uraian Materi

### 1. Instrumen Penyaringan Anak Autis

Seperti telah dibahas pada bab sebelumnya, ada beberapa instrumen penyaringan yang bisa digunakan oleh orang tua, guru atau tenaga kependidikan lainnya untuk menjaring anak dengan autisme, diantaranya: M-CHAT, PDDST, CAST, dan SCQ. Pada uraian selanjutnya, akan diterangkan mengenai prosedur penggunaan instrumen diagnostik dengan M-CHAT.

#### M-CHAT

M-Chat atau *The Modified Checklist for Autism in Toddler* dikembangkan oleh Diane L. Robins dkk. Instrumen ini digunakan sebagai alat deteksi dini pada kasus autisme.

M-Chat berisi 23 item *checklist*. 23 item tersebut berisi gejala-gejala dini dari gangguan autisme. Teknik pengisian cukup sederhana, yaitu dengan menjawab Ya atau Tidak pada pernyataan yang tertulis pada *checklist*.

Tabel 3. 1 Checklist M-Chat

| NO | Pernyataan | Ya | Tidak |
|---|---|---|---|
| 1. | Apakah anak suka diayun, ditimang? | | |
| 2. | Apakah anak merasa tertarik dengan anak lain? | | |
| 3. | Apakah anak suka memanjat, misalnya tangga? | | |
| 4. | Apakah anak menyukai permainan ciluk ba? | | |
| 5. | Apakah anak pernah bermain “Sandiwara”, misalnya : Pura-pura bicara di telepon? Menjadi tokoh tertentu? Bicara pada boneka? | | |
| 6. | Apakah anak pernah menggunakan telunjuk untuk meminta sesuatu? | | |
| 7. | Apakah anak pernah menggunakan telunjuk menunjukan rasa tertariknya pada sesuatu? | | |
| 8. | Dapatkah anak bermain dengan mainan kecil (mobil-mobilan/balok) dengan sewajarnya tanpa hanya memasukannya ke dalam mulut, kutak-katik atau menjatuhkannya saja? | | |
| 9. | Apakah anak pernah membawa objek/benda dan diperlihatkan pada anda? | | |
| 10. | Apakah anak melihat pada mata anda lebih dari 1 atau 2 detik? | | |
| 11. | Apakah anak sangat sensitif terhadap bunyi? | | |
| 12. | Apakah anak tersenyum pada wajah anda atau senyuman anda? | | |
| 13. | Apakah anak meniru anda? (misalnya bila anda membuat raut wajah tertentu, anak akan menirunya) | | |
| 14. | Apakah anak memberi reaksi bila namanya dipanggil? | | |
| 15. | Bila anda menunjuk pada sebuah mainan di sisi lain ruangan, apakah anak tersebut akan melihat pada mainan tersebut? | | |
| 16. | Apakah anak sudah dapat berjalan? | | |
| 17. | Apakah anak juga melihat pada benda yang anda lihat? | | |
| 18. | Apakah anak membuat gerakan-gerakan jari yang tidak wajar di sekitar wajahnya | | |
| 19. | Apakah anak mencoba mencari perhatian anda untuk kegiatan yang sedang dilakukannya? | | |
| 20. | Apakah anda berpikir bahwa anak mengalami ketulian? | | |
| 21. | Apakah anak mengerti apa yang dikatakan orang lain? | | |


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

| NO | Pernyataan | Ya | Tidak |
|---|---|---|---|
| 22. | Apakah anak terkadang menatap dengan tatapan kosong atau mondar-mandir tanpa tujuan? | | |
| 23. | Apakah anak melihat pada wajah anda untuk melihat reaksi anda ketika ia dihadapkan pada situasi yang asing atau tidak ia mengerti? | | |

**SKORING M-CHAT**

- Anak gagal M-CHAT bila 2 atau lebih ITEM KRITIS gagal **atau** bila gagal pada 3 item apa saja.
- Jawaban Ya/Tidak menggambarkan respon Lulus/Gagal. Di bawah ini adalah daftar respon gagal dari tiap item pada M-CHAT. Huruf besar yang dicetak tebal adalah ITEM KRITIS.
- Tidak semua anak yang gagal terhadap *checklist* memenuhi kriteria diagnosis autisme. Walaupun demikian, anak yang gagal terhadap *checklist,* harus dievaluasi lebih dalam oleh dokter atau dirujuk ke spesialis untuk evaluasi perkembangan lebih lanjut.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Tidak | 11 | Ya | 21 | Tidak |
| 2 | **Tidak** | 12 | Tidak | 22 | Ya |
| 3 | Tidak | 13 | **Tidak** | 23 | Tidak |
| 4 | Tidak | 14 | **Tidak** | | |
| 5 | Tidak | 15 | **Tidak** | | |
| 6 | Tidak | 16 | Tidak | | |
| 7 | **Tidak** | 17 | Tidak | | |
| 8 | Tidak | 18 | Ya | | |
| 9 | **Tidak** | 19 | Tidak | | |
| 10 | Tidak | 20 | Ya | | |

## 2. Instrumen Diagnostik Anak Autis; DSM 5

Kriteria ASD berdasarkan Diagnostik dengan DSM 5 adalah sebagai berikut:

a) Kurangnya komunikasi dan interaksi sosial yang bersifat menetap pada berbagai konteks, kriterianya sebagai berikut (baik yang terjadi sekarang ataupun ada riwayat sebelumnya).
   1) Kekurangan dalam kemampuan komunikasi sosial dan emosional. Contohnya pendekatan sosial yang tidak normal dan kegagalan untuk melakukan komunikasi dua arah; kegagalan untuk berinisiatif atau merespon pada interaksi sosial.
   2) Terganggunya perilaku komunikasi non-verbal yang digunakan untuk interaksi sosial. Integrasi komunikasi verbal dan non-verbal yang sangat parah, hilangnya kontak mata, bahasa tubuh dan ekspresi wajah.
   3) Kekurangan dalam mengembangkan, mempertahankan hubungan. Contohnya kesulitan menyesuaikan perilaku pada berbagai konteks sosial, kesulitan dalam bermain imajinatif atau berteman, tidak adanya ketertarikan terhadap teman sebaya.

b) Perilaku yang terbatas, pola perilaku yang *repetitive*, ketertarikan, atau aktifitas yang termanifestasi minimal dua dari perilaku berikut:

a) Pergerakan motor repetitif atau *stereotype*, penggunaan objek-objek atau bahasa, misalnya: perilaku *stereotype* yang sederhana, membariskan mainan-mainan atau membalikkan objek.

b) Perhatian yang berlebihan pada kesamaan, rutinitas yang kaku atau pola perilaku verbal atau non-verbal yang diritualkan, contohnya stress ekstrim pada suatu perubahan yang kecil, kesulitan pada saat adanya proses perubahan, pola pikir yang kaku.

c) Kelekatan dan pembatasan diri yang tinggi pada suatu ketertarikan yang abnormal. Contoh: kelekatan yang kuat atau preokupasi pada objek-objek yang tidak biasa, pembatasan yang berlebihan atau perseverative interest.

d) Hiperaktivitas/hipoaktivitas pada input sensori atau ketertarikan yang tidak biasa pada aspek sensori pada lingkungan. Contoh: sikap tidak


© 2016

peduli pada rasa sakit atau temperature udara, respon yang berlawanan pada suara atau teksture tertentu, penciuman yang berlebihan atau sentuhan dari objek, kekaguman visual pada cahaya atau gerakan.

e) Gejala-gejala harus muncul pada periode perkembangan awal (tapi mungkin tidak termanifestasi secara penuh sampai tuntutan sosial melebihi kapasitas yang terbatas, atau mungkin tertutupi dengan strategi belajar dalam kehidupannya).
f) Gejala-gejala menyebabkan perusakan yang signifikan pada kehidupan sosial, pekerjaan atau setting penting lain dalam kehidupan.
g) Gangguan-gangguan ini lebih baik tidak dijelaskan dengan istilah ketidakmampuan intelektual (intellectual disability) atau gangguan perkembangan intelektual atau keterlambatan perkembangan secara global.

## D. Aktivitas Pembelajaran

Setelah anda selesai mempelajari uraian materi pokok tiga, anda diharapkan terus mendalami materi tersebut. Ada beberapa strategi belajar yang dapat digunakan, sebagai berikut:

1. Kajilah tujuan dan indikator pencapaian kompetensi.
2. Baca kembali uraian materi yang ada di materi tiga dan buatlah beberapa catatan penting dari materi tersebut.
3. Lakukan diskusi untuk mengerjakan Lembar Kerja berikut ini.

**LK. 03. Penggunaan Instrumen Identifikasi**

1. Berdasarkan hasil observasi orangtua dengan instrumen M-CHAT, seorang anak mempunyai karakteristik sebagai berikut:
   - anak tidak pernah mencoba mencari perhatian anda untuk kegiatan yang sedang dilakukannya
   - anak tidak ada gangguan pendengaran
   - anak melihat pada mata anda lebih dari 1 atau 2 detik
   - anak menirukan perilaku orangtua

- anak tidak pernah bermain “Sandiwara”, misalnya: “pura-pura bicara di telepon” atau “menjadi tokoh tertentu” atau “bicara pada boneka”

Berdasarkan karakteristik di atas, apakah anak tersebut patut diwaspadai sebagai anak dengan autisme atau bukan? Berikan alasannya.

**Kesimpulan**:

**Alasan** :

## E. Latihan/Kasus/Tugas

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Berdasarkan Salah satu Instrumen yang dapat digunakan untuk mendiagnosis kasus autisme adalah ....
   A. DSM V
   B. PDDST
   C. SCQ
   D. POST

2. DSM V dapat digunakan oleh….
   A. Guru
   B. Psikolog
   C. Psikiater
   D. Dokter Anak

3. Instrumen *The Modified Checklist for Autism in Toddler* dapat digunakan oleh….
   A. Guru saja
   B. Dokter saja


© 2016

C. Orangtua, guru, dokter
D. Psikolog saja

4. Memerlukan dukungan, memerlukan dukungan substansial dan memerlukan dukungan sangat substansial merupakan tingkat kesulitan autis menurut instrumen…..
   A. DSM III
   B. DSM IV
   C. DSM
   D. DSM V

5. M-CHAT kependekan dari ....
   A. The Modified Checklist of Autism in Toddler
   B. The Modifiyng Checklist for Autism in Toddler
   C. The Modifiyng Checklist Autism in Toddler
   D. The Modified Checklist for Autism in Toddler

## F. Rangkuman

1. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) dipublikasikan oleh *American Psychiatric Association* dan telah mengalami 5 (lima) revisi sejak dipublikasikan pertama kali pada tahun 1952.
2. Ada 3 aspek yang akan di ungkap pada DSM-IV-TR, yaitu a) Gangguan kualitatif dalam interaksi sosial, b) hambatan kualitatif dalam komunikasi verbal dan non-verbal serta dalam bermain, dan c) Pola yang dipertahankan dan diulang-ulang dalam perilaku (aktivitas dan minat yang terbatas).
3. CARS selain digunakan untuk mendiagnosis kasus autisme, juga digunakan untuk mengetahui taraf berat ringannya gejala autistisme.
4. Penggunaan CARS bisa tidak berdiri sendiri, selain diambil dari hasil observasi formal, data juga bisa diperoleh dari catatan medis, observasi di dalam kelas dan laporan dari orang tua.

## G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Melalui kegiatan pembelajaran 3 dari modul ini Anda telah mempelajari Pedoman Penggunaan Instrumen Identifikasi Anak Autis. Materi-materi esensial yang seharusnya sudah Anda pahami merupakan dasar untuk dapat mempelajari kegiatan pembelajaran berikutnya. Sebagai bahan refleksi, lingkup kompetensi yang seharusnya Anda kuasai adalah sebagai berikut:

1. Menjelaskan instrumen penyaringan anak autis
2. Menjabarkan instrumen diagnostik anak autis

Silahkan Anda cocokkan jawaban dari tugas yang telah dikerjakan pada bagian E di atas dengan rambu-rambu jawaban di bawah ini. Apabila jawaban Anda telah sesuai dengan rambu-rambu jawaban, silahkan lanjutkan mempelajari kegiatan pembelajaran 4. Apabila jawaban Anda masih kurang tepat, sebaiknya pelajari kembali materi-materi esensial dari kegiatan pembelajaran 3.


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

KEGIATAN PEMBELAJARAN 4

# ASESMEN PENDIDIKAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

## A. Tujuan

Pada kegiatan pembelajaran IV ini Anda akan mempelajari materi:

1. pengertian asesmen;
2. ruang lingkup asesmen ABK; dan
3. Pelaksanaan Asesmen Pendidikan bagi ABK.

## B. Indikator Pencapaian Kompetensi

Setelah mempelajari materi Kegiatan Pembelajaran IV tentang Asesmen pada Anak Autis, diharapkan Anda dapat:

1. menjelaskan pengertian Asesmen;
2. menerangkan ruang lingkup asesmen pada ABK;
3. melakukan pengembangan instrumen asesmen ABK;

## C. Uraian Materi

### 1. Pengertian Asesmen

Ada beberapa perbedaan pengertian asesmen, dalam kamus bahasa inggris asesmen berarti penilaian, Kluth (2003) juga mengemukakan bahwa asesmen adalah rangkaian penilaian. *Screening,* diagnosis, identifikasi menurut Kluth merupakan suatu rangkaian penilaian. Sedangkan beberapa pengertian lain menyebutkan bahwa asesmen dibedakan dengan identifikasi, penilaian, dan evaluasi. Pada pembahasan asesmen dalam bahan ajar ini difokuskan pada pengertian yang memisahkan antara identifikasi dan asesmen. Asesmen pada pengertian ini diartikan sebagai proses yang sistematis untuk pengumpulan data seorang anak sehingga dapat diketahui kemampuan dan kesulitan yang dihadapinya, dan pada akhirnya dari data tersebut dapat disusun program

pembelajaran yang bersifat realistis sesuai dengan kenyataan obyektif serta kebutuhan dari anak tersebut.

Asesmen sering didefinisikan dengan berbagai macam cara, tergantung dari sudut pandang yang digunakan. Beberapa definisi menyatakan bahwa asesmen adalah suatu proses pengumpulan informasi tentang seorang anak yang akan digunakan untuk membuat pertimbangan dan keputusan yang berhubungan dengan anak tersebut. Kemudian sejalan dengan definisi tersebut, McLoughin dan Lewin (dalam Yosfan Azwandi, 2005) merumuskan batasan yang menyatakan bahwa asesmen dalam pendidikan luar biasa adalah proses yang sistematis dalam mengajukan pertanyaan yang relevan secara kependidikan untuk digunakan sebagai dasar penempatan dan pembelajaran.

Berdasarkan definisi-definisi di atas, maka asesmen dapat diartikan sebagai semacam kegiatan “penilaian” yang dilakukan dengan berbagai cara dengan tujuan untuk mendapatkan informasi yang akurat tentang kekuatan, kelemahan, serta kesulitan anak dalam bidang tertentu, yang akan dimanfaatkan untuk penempatan dan penyusunan program pendidikan atau layanan bantuan yang diberikan.

Menurut Endang Rochyadi dan Zaenal Alimin (2005), di lapangan asesmen dan evaluasi sering tertukar dan digunakan secara tidak tepat. Evaluasi dan asesmen memang memiliki kemiripan, namun keduanya sangat berbeda. Dilihat dari pelaksanaannya; evaluasi dilakukan diakhir proses belajar atau di saat proses belajar berlangsung, sementara tindakan asesmen bukan hanya dilakukan di akhir dan di saat proses belajar berlangsung, tetapi jauh sebelum proses belajar itu terjadi, asesmen telah dilakukan dan proses ini akan terus bergulir tanpa henti.

Perbedaan antara asesmen dan evaluasi juga nampak pada butir-butir instrumennya. Butir instrumen evaluasi diambil dari materi yang diberikan, sedangkan asesmen didasarkan kepada masalah dan kemampuan yang dimiliki anak.


© 2016

Dilihat dari tujuannya juga terdapat perbedaan antara evaluasi dan asesmen; evaluasi semata-,mata hanya untuk mengukur seberapa jauh materi itu dapat diserap atau dikuasai, sementara asesmen ditujukan untuk melihat kondisi anak saat itu dalam rangka menyusun suatu program pembelajaran sehingga dapat melakukan intervensi secara tepat.

Tes, diagnosis, evaluasi dan asesmen satu sama lain saling berhubungan, tetapi keempatnya mempunyai makna yang berbeda. Dalam hubungannya dengan pengembangan program pembelajaran individual (PPI), asesmen menjadi sangat sentral dibandingkan dengan tes, diagnosis dan evaluasi, sebab berdasarkan hasil asesmen itulah program pembelajaran individual (PPI) dapat disusun dan dikembangkan. Namun demikian tes, diagnosis dan evaluasi tetap penting untuk mengetahui keberadaan anak, tetapi bukan untuk kepentingan dalam penyusunan program. Tujuan utama asesmen pada prinsipnya adalah untuk menentukan bagaimana keadaan anak Autistik saat ini.

Mary A. Falvey, 1986 (dalam Endang Rochyadi dan Zaenal Alimin, 2005), mengemukakan 3 hal penting yang perlu dipertimbangkan di dalam melakukan asesmen:

- Kapan asesmen dilakukan? Asesmen seyogianya dilakukan secara terus menerus (kontinu), dengan cara itu asesmen dapat memfasilitasi belajar anak dan keterampilan yang diperoleh dari hasil belajar menjadi fungsional.
- Dimana asesmen dilakukan? Untuk melihat bagaimana perilaku anak, asesmen hendaknya dilakukan dalam situasi alamiah (seperti; di rumah, di dalam kelas, di halaman sekolah, di dalam atau di luar kantin, di asrama, dsb). Proses asesmen pada situasi alamiah ini penting untuk melihat perilaku nyata anak dalam berbagai ragam situasi lingkungan.
- Bagaimana asesmen dilakukan? Metode dan teknik harus mejadi pertimbangan di dalam melakukan asesmen. Berbagai metode dan teknik hendaknya digunakan secara kombinasi dan tidak terpisah-pisah.

## 2. Ruang Lingkup Asesmen

Asesmen dalam pendidikan khusus dapat dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu: a. asesmen berazaskan kurikulum (asesmen akademik), dan b. asesmen berazaskan perkembangan (asesmen non-akademik), adapun penjelasannya sebagai berikut (Zaenal Alimin, 2010):

### a. Asesmen Berazaskan kurikulum (Akademik)

Asesmen kurikulum adalah kegiatan asesmen yang berkenaan dengan usaha untuk mengetahui kemampuan yang sudah dimiliki, hambatan/ kesulitan yang dialami, latar belakang mengapa hambatan dan kesulitan itu muncul serta mengetahui kebutuhan belajar anak dalam hal bahan pelajaran tertentu yang ada dalam lingkup kurikulum sekolah.

Asesmen kurikulum terutama difokuskan kepada tiga hal yaitu asesmen membaca, menulis dan aritmatika/matematika. Seorang guru yang akan melakukan asesmen kurikulum harus memahami isi kurikulum secara mendalam tentang urutan hirarkis (urutan vertikal) dan keluasan isi kurikulum (rangkaian horizontal) dari mata pelajaran yang akan diases.

Misalnya, seorang guru akan melakukan asesmen pada seorang anak kelas 4 tentang keterampilan matematika, maka guru tersebut harus memahami isi kurikulum tersebut baik secara vertikal maupun horizontal. Tanpa pemahaman yang mendalam tentang isi kurikulum mustahil asesmen dapat dilakukan.

### b. Asesmen Berazaskan Perkembangan (Non-Akademik)

Asesmen perkembangan adalah kegiatan asesmen yang berkenaan dengan usaha mengetahui kemampuan yang sudah dimiliki, hambatan perkembangan yang dialami, latar belakang mengapa hambatan perkembangan itu muncul serta mengetahui bantuan/intervensi yang seharusnya dilakukan.

Asesmen perkembangan (non-akademik) meliputi asesmen perkembangan kognitif, persepsi, motorik, sosial-emosi, perilaku dan


© 2016

asesmen perkembangan bahasa. Seorang guru yang akan melakukan asesmen perkembangan harus memahami secara mendalam tentang perkembangan anak, jika tidak maka asesmen hambatan perkembangan sulit untuk dilakukan.

## 3. Pelaksanaan Asesmen Pendidikan bagi ABK

### a. Teknik pelaksanaan asesmen

Teknik pelaksanaan asesmen meliputi tes, wawancara, observasi, dan analisis pekerjaan anak. Dalam suatu proses asesmen, biasanya semua teknik itu dapat digunakan untuk melengkapi data yang dibutuhkan, tidak hanya berpatok pada satu teknik saja.

1) Tes

Tes biasanya dapat dilakukan dengan tiga cara, yaitu tes tertulis, tes secara lisan dan tes secara perbuatan.Tes tertulis adalah teknik penilaian yang menuntut jawaban secara tertulis, baik berupa tes objektif dan uraian. Tes secara lisan adalah teknik penilaian yang menuntut jawaban secara langsung. Sementara tes perbuatan adalah berupa instruksi, dimana kita dapat melihat anak secara langsung.

2) Wawancara

Teknik wawancara bisa dilakukan kepada guru kelas, guru bidang studi, orang tua, atau pun dapat dilakukan pada teman anak untuk mengetahui kemampuan maupun riwayat anak dari yang terdahulu hingga yang terbaru.

3) Observasi

Observasi adalah teknik penilaian yang dilakukan dengan cara mencatat hasil pengamatan terhadap objek tertentu. Pelaksanaan observasi dilakukan dengan cara menggunakan instrumen yang sudah dirancang sebelumnya sesuai dengan jenis perilaku yang akan diamati dan situasi yang akan diobservasi, misalnya dalam kelas, waktu istirahat atau ketika bermain. Metode pencatatan, berapa lama dan berapa kali observasi dilakukan disesuaikan dengan tujuan observasi.

4) Analisis kinerja anak

Analisis kinerja adalah teknik penilaian yang menuntut peserta didik mendemonstrasikan kemahirannya dalam melakukan kegiatan sehari-hari misalnya berupa kemahiran mengidentifikasi alat-alat yang diperlukan untuk melakukan kinerja tertentu, bersimulasi, ataupun melakukan pekerjaan yang sesungguhnya.

Sebagai contoh bagi peserta didik tunanetra mendemonstrasikan kemahiran membaca, menghafal Al Quran, berdeklamasi, dan menggunakan komputer; bagi peserta didik tunarungu mendemonstrasikan kemahiran menari, mengetik dan menggunakan komputer; bagi peserta didik tunagrahita mendemonstrasikan kemahiran menyanyi, menjalankan mesin jahit dan mesin tenun.

Analisis kinerja dapat berupa produk tanpa melihat prosedur atau menilai produk beserta prosedurnya. Penilaian produk tanpa melihat prosedur dilakukan dengan pertimbangan bahwa prosedur harus sudah dikuasai atau tidak ada prosedur baku yang dapat dinilai, misalnya kemahiran membuat karangan, puisi, dan melukis abstrak. Sasaran dapat pula berupa kombinasi prosedur dan produk misalnya, kemahiran melakukan pekerjaan mengetik.

5) penugasan

Penugasan adalah suatu teknik penilaian yang menuntut peserta didik menyelesaikan tugas di luar kegiatan pembelajaran di kelas/laboratorium. Penugasan dapat diberikan dalam bentuk individual atau kelompok dan dapat berupa tugas rumah atau projek. Tugas rumah adalah tugas yang harus diselesaikan peserta didik di luar kegiatan kelas. Projek adalah suatu tugas yang melibatkan kegiatan perancangan, pelaksanaan, dan pelaporan secara tertulis maupun lisan dalam waktu tertentu.

**b. Pengembangan Instrumen Asesmen**

Di negara-negara maju seperti Amerika Serikat, instrumen asesmen bagi ABK sudah banyak dikembangkan, di Indonesia instrumen tersebut masih sangat sulit ditemukan. Pada umumnya lembaga-


© 2016

lembaga pelayanan anak autis di Indonesia menggunakan instrumen asesmen dari negara lain yang telah dimodifikasi sendiri disesuaikan dengan kondisi yang dihadapi (Supriyanto, 2011).

Pengembangan instrumen asesmen sebenarnya tidak terlalu rumit, hanya memerlukan ketelitian dan kreatifitas sang pengembang, dalam hal ini adalah guru. Ketelitian dan kreatifitas dibutuhkan agar instrumen yang dikembangkan dapat kaya mengungkap aspek-aspek yang tidak terlihat secara jelas. Dalam pengembangan instrumen asesmen untuk ABK, perlu sekali memfokuskan pada hal-hal yang menjadi permasalahan pokok anak autis seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya, dan juga memfokuskan pada karakteristik individual anak.

Berdasarkan uraian singkat di atas, guru pendidikan luar biasa terutama yang menangani anak autis, hendaknya mempunyai kemauan dalam pengembangan instrumen asesmen pendidikan. Hal ini mengingat peran guru sebagai ujung tombak keberhasilan pendidikan di Indonesia.

Berikut ini contoh instrumen asesmen anak autis yang mengungkap aspek emosi anak.

**Contoh**

① IDENTITAS SISWA

Tanggal Periksa : .....
Nama Anak : .....
Usia : .....
Kelas : .....
Nama Orang Tua : .....
Riwayat Pendidikan : .....
Riwayat Kesehatan : .....
Catatan lain yang penting : .....

② ITEM PENGAMATAN

**Kemampuan emosi dan sosialisasi**

- Apakah peserta didik suka menganggu teman pada kegiatan pembelajaran?
- Bagaimana sikap/perilaku peserta didik jika keinginan tidak dikabulkan?
- Apakah peserta didik sering marah, berteriak atau mengamuk?
- Apakah peserta didik melakukan tindakan destruktif (memukul, menendang, mencakar, menggigit dll)?
- Apakah peserta didik mudah menyesuaikan diri dengan orang atau tempat yang baru baginya?
- Apakah peserta didik menangis atau menolak bertemu dengan orang yang baru dikenalnya?
- Apakah peserta didik dapat menjawab pertanyaan sosial seperti: “siapa namamu, di mana rumahmu” dll?
- Apakah peserta didik mempunyai minat bermain dan dapat bermain dengan teman sebayanya?

Contoh instrumen asesmen bukanlah instrumen asesmen yang sifatnya formal atau baku. Guru dapat membuat pengembangan lebih lanjut, disesuaikan dengan kondisi anak yang diamati, apabila ada beberapa aspek yang tidak terakomodir dalam instrumen, guru bisa menambahkannya ke dalam instrumen tadi.

Setelah pelaksanaan asesmen, tahap selanjutnya adalah pengolahan dan penafsiran hasil asesmen oleh guru. Tindak lanjut yang dilakukan setelah diketahui tafsiran hasil asesmen adalah dengan penentuan pembelajaran yang tepat bagi anak autis. Kegiatan penafisiran sangatlah penting dikarenakan ini berhubungan langsung dengan program pembelajaran yang akan dikenakan untuk anak, jika penafsiran kurang tepat, dikawatirkan program pembelajaran yang akan dikenakan kurang tepat pula


© 2016

## D. Aktivitas Pembelajaran

Setelah anda selesai mempelajari uraian materi pokok empat, anda diharapkan terus mendalami materi tersebut. Ada beberapa strategi belajar yang dapat digunakan, sebagai berikut:

1. Kajilah tujuan dan indikator pencapaian kompetensi.
2. Baca kembali uraian materi yang ada di materi empat dan buatlah beberapa catatan penting dari materi tersebut.
3. Lakukan diskusi untuk mengerjakan Lembar Kerja berikut ini.

**LK 04. Asesmen Pendidikan**

1. Jelaskan tujuan dan manfaat pelaksanaan asesmen bagi anak berkebutuhan khusus?

2. Berikut ini Contoh Instrumen Asesmen Anak Autis berkaitan dengan interaksi dan komunikasinya, untuk bidang Interaksi sudah diberikan contoh aspek dan kemampuan apa saja yang bisa diases.

   Tugas Anda adalah membuat atau menentukan aspek dan kemampuan apa saja yang perlu diases pada Bidang komunikasi dengan cara mengisi titik-titik pada tabel

**CONTOH INSTRUMEN ASESMEN ANAK AUTIS**

Tanggal Pelaksanaan :

**A. IDENTITAS SISWA**

Nama Lengkap :
Nama Panggilan :
Tempat Tanggal Lahir :
Usia :
Nama Ayah :
Nama Ibu :
Alamat :

## B. Bidang Interaksi

| No | Aspek | Kemampuan | Respon | | Keterangan |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Mampu | Tidak | |
| 1. | Duduk | Duduk di kursi atas instruksi | | | |
| | | Duduk secara mandiri | | | |
| 2. | Berdiri | Berdiri atas instruksi | | | |
| 3. | Kontak mata | 1. Membuat kontak mata selama 1 detik saat diberikan instruksi | | | |
| | | 2. Membuat kontak mata selama 3 detik saat diberikan instruksi | | | |
| | | 3. Membuat kontak mata selama 5 detik saat diberikan instruksi | | | |
| | | 4. Membuat kontak mata ketika dipanggil namanya | | | |
| | | 5. Membuat kontak mata ketika diberi perintah | | | |
| | | 6. Membuat kontak mata ketika bermain | | | |
| | | 7. Membuat kontak mata ketika belajar. | | | |
| 4. | Kepatuhan mengikuti aturan | 1. Bersalaman ketika bertemu dengan guru | | | |
| | | 2. Berdoa sebelum belajar | | | |
| | | 3. Berdoa setelah | | | |


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | belajar | | | |

## C. BIDANG KOMUNIKASI

| No | Aspek | Kemampuan | Respon | | Keterangan |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Mampu | Tidak | |
| 1 | ..... | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| 2 | ..... | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| 3 | ..... | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| 4 | ..... | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |

## E. Latihan/Kasus/Tugas

1. Kegiatan untuk mencari informasi mengenai kekuatan, kelemahan, serta kesulitan anak dalam bidang tertentu, yang akan dimanfaatkan untuk penempatan dan penyusunan program pendidikan atau layanan bantuan yang diberikan adalah pengertian dari kegiatan….
   A. Pengukuran
   B. Evaluasi
   C. Identifikasi
   D. Asesmen

2. Salah satu teknik untuk melakukan identifikasi anak berkebutuhan khusus secara langsung adalah dengan….
   A. Observasi
   B. Wawancara orangtua
   C. Tes
   D. Penilaian Portofolio

3. Kemampuan yang dilihat dalam melakukan asesmen bidang akademik antara lain….
   A. Kemampuan membaca, kemampuan menulis, kemampuan bersosialisasi
   B. Kemampuan berkomunikasi, kemampuan motorik kasar kemampuan aritmatika
   C. Kemampuan motorik kasar, kemampuan motorik halus dan kemampuan berkomunikasi
   D. Kemampuan membaca, menulis, dan berhitung

4. Berikut ini adalah teknik yang dapat dilakukan pada pelaksanaan asesmen, **kecuali**...
   A. tes,
   B. wawancara
   C. observasi
   D. bermain peran


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

5. Salah satu kegiatan asesmen dengan menggunakan teknik observasi adalah….
   A. Mengamati kemampuan anak berinteraksi sosial ketika istirahat
   B. Melihat hasil karya anak
   C. Menanyakan kemampuan bina diri anak pada orangtuanya
   D. Mencermati hasil ujian anak

## F. Rangkuman

1. Asesmen adalah upaya untuk mengetahui kemampuan-kemampuan yang dimiliki, hambatan/kesulitan yang dialami, mengetahui latar belakang mengapa hambatan/kesulitan itu muncul dan untuk mengetahui bantuan apa yang dibutuhkan oleh yang bersangkutan. Berdasarkan data hasil asesmen tersebut dapat dibuat program pembelajaran yang tepat bagi anak itu**.**
2. Asesmen dalam pendidikan khusus dapat dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu: 1) asesmen berazaskan kurikulum (asesmen akademik), dan 2) asesmen berazaskan perkembangan (asesmen non-akademik).
3. Asesmen kurikulum terutama difokuskan kepada tiga hal yaitu asesmen membaca, menulis dan aritmatika/matematika. Asesmen perkembangan (non-akademik) meliputi asesmen perkembangan kognitif, persepsi, motorik, sosial-emosi, perilaku dan asesmen perkembangan bahasa.
4. Teknik pelaksanaan asesmen meliputi tes, wawancara, observasi, dan analisis pekerjaan anak. Dalam suatu proses asesmen, biasanya semua teknik itu dapat digunakan untuk melengkapi data yang dibutuhkan, tidak hanya berpatok pada satu teknik saja.

## G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Melalui kegiatan pembelajaran 4 dari modul ini Anda telah mempelajari Asesmen Pendidikan ABK. Materi-materi esensial yang seharusnya sudah Anda pahami merupakan dasar untuk dapat mempelajari kegiatan pembelajaran berikutnya. Sebagai bahan refleksi, lingkup kompetensi yang seharusnya Anda kuasai adalah sebagai berikut:

1. Menjelaskan pengertian Asesmen
2. Menerangkan ruang lingkup asesmen pada ABK
3. Melakukan pengembangan instrumen asesmen ABK

Silahkan Anda cocokkan jawaban dari tugas yang telah dikerjakan pada bagian E di atas dengan rambu-rambu jawaban di bawah ini. Apabila jawaban Anda telah sesuai dengan rambu-rambu jawaban, silahkan lanjutkan mempelajari kegiatan pembelajaran 5. Apabila jawaban Anda masih kurang tepat, sebaiknya pelajari kembali materi-materi esensial dari kegiatan pembelajaran 4.


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

KEGIATAN PEMBELAJARAN 5

# MEDIA PEMBELAJARAN

## A. Tujuan

Secara umum tujuan yang diharapkan dicapai setelah perserta mengikuti diklat atau mempelajari kegiatan pembelajaran 5 ini yaitu Anda dapat memahami hakekat media pembelajaran bagi ABK.

## B. Indikator Pencapaian Kompetensi

1. menjelaskan pengertian media pembelajaran;
2. menjelaskan fungsi media pembelajaran;
3. menjelaskan azas-azas media pembelajaran untuk anak berkebutuhan khusus;
4. Jenis-Jenis Media Pembelajaran Bagi ABK
5. memberikan contoh media pembelajaran bagi Anak Autis.

## C. Uraian Materi

### 1. Pengertian Media Pembelajaran

Kata media berasal dari bahasa Latin *medius* yang berarti tengah, perantara atau pengantar, bentuk jamak dari medium. Dalam Bahasa Arab diambil dari kata *wasaa-il* yang berarti perantara.

Selanjutnya, beberapa pengertian media yang dikemukakan oleh para ahli, diataranya:

a. Heinich dan kawan-kawan (1982) mengemukakan istilah medium sebagai perantara yang mengantar informasi antara sumber dan penerima
b. Hamidjojo dalam Arsyad (1997), memberi batasan media sebagai semua bentuk perantara yang digunakan oleh manusia untuk menyampaikan atau menyebar ide, gagasan atau pendapat sehingga ide, gagasan atau pendapat yang dikemukakan itu sampai kepada penerima yang dituju

c. Media adalah medium yang digunakan untuk membawa atau menyampaikan sesuatu pesan dimana medium ini merupakan jalan atau alat dengan suatu pesan berjalan antara komunikator dengan komunikan (Blake and Haralsen).
d. Dalam bukunya Arsyad (997) AECT (Association of Education and Communication Technology) media adalah sebagai segala bentuk dan saluran yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi
e. NEA (National Education Association) berpendapat media adalah segala benda yang dimanipulasikan dilihat, didengar, dibaca atau dibicarakan beserta instrument yang digunakan untuk kegiatan tersebut.
f. Menurut Bertz (1986) yang mengatakan media adalah suatu perantara yang terletak diantara pengirim dan penerima pesan. Sebagai perantara, berarti media yang dirancang untuk mencapai tujuan tertentu.

Dari beberepa pengertian media di atas dapat disimpulkan bahwa “Media adalah segala sesuatu yang dapat diinderakan yang berfungsi sebagai perantara atau sarana untuk proses komunikasi (proses belajar-mengajar/proses pembelajaran).

Setelah Anda mengetahui hakekat media, dan karena pengertian media itu sangatlah luas, maka kita batasi media itu dalam ruang lingkup media pembelajaran. Beberapa ahli memberikan definisi tentang media pembelajaran. Menurut Akhmat Sudrajat mengemukakan beberapa pengertian media pembelajaran, diantaranya Schramm (1977) mengemukakan bahwa media pembelajaran adalah teknologi pembawa pesan yang dapat dimanfaatkan untuk keperluan pembelajaran dan National Education Associaton (1969) mengungkapkan bahwa media pembelajaran adalah sarana komunikasi dalam bentuk cetak maupun pandang-dengar, termasuk teknologi perangkat keras. Brown (1973) mengungkapkan bahwa media pembelajaran adalah media pembelajaran yang digunakan dalam kegiatan pembelajaran yang dapat mempengaruhi terhadap efektivitas pembelajaran, Yusuf Hadi Miarso mengartikan media

pembelajaran adalah segala sesuatu yang dapat merangsang terjadinya proses belajar pada diri peserta didik. Sedangkan Secara implisit Gagne dan Briggs dalam Arsyad (1997) mengatakan media pembelajaran meliputi alat yang secara fisik digunakan untuk menyampaikan isi materi pengajaran, yang antara lain terdiri dari buku, *tape recorder*, kaset, *video camera*, *video recorder*, film, *slide* (gambar bingkai), foto, gambar, grafik, televisi, komputer, dan kaset).

Dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa media pembelajaran adalah segala sesuatu yang dapat menyampaikan pesan, dan mempengaruhi terhadap efektivitas pembelajaran serta dapat memberikan rangsangan pada pikiran, perasaan, dan kemauan peserta didik sehingga peserta didik termotivasi untuk belajar mandiri.

## 2. Fungsi Media Pembelajaran

Untuk mengatasi hambatan pada anak berkebutuhan khusus maka penggunaan media pembelajran untuk meningkatkan penguasaan materi pelajaran pada peserta didik. Media pembelajaran dapat berupa alat bantu alat peraga yang dipergunakan sebagai alat untuk menjelaskan suatu materi pembelajaran. Dengan menggunakan media bantu tersebut siswa merasa senang, belajar sambil bermain, kelas menjadi lebih hidup, terjadi kerjasama dengan teman lainnya, meningkatkan perhatian anak dan lebih bersemangat untuk belajar.

Sebagai guru dan penyalur pesan, media belajar dalam hal-hal tertentu bisa membantu dalam menyajikan informasi belajar kepada siswa. Jika program media ini dikembangkan secara baik, maka fungsi media dapat diperankan oleh media media yang tepat dan benar. Arief S. Sadiman dkk (2003:16-17) mengemukakan bahwa secara umum media pendidikan mempunyai kegunaan sebagai berikut:

a. Memperjelas penyajian pesan agar tidak terlalu bersifat verbalistik (dalam bentuk kata-kata tertulis atau lisan belaka).

b. Mengatasi keterbatasan ruang, waktu dan daya indra seperti misalnya: Obyek terlalu besar – bisa digantikan dengan realitas gambar, film bingkai, film dan model. Obyek yang kecil – dibantu dengan proyektor mikro, film bingkai, film dan gambar.
c. Dengan menggunakan media pendidikan secara tepat dan bervariasi dapat diatasi sikap pasif anak didik dalam hal ini media berguna untuk: Menimbulkan kegairahan belajar. Memungkinkan interaksi yang lebih langsung antara anak didik dengan lingkungan. Memungkinkan anak didik belajar sendiri-sendiri menurut kemampuan dan minatnya. Dengan sifat yang unik pada setiap siswa ditambah lagi dengan lingkungan dan pengalaman yang berbeda, sedangkan kurikulum, dan materi pendidikan ditentukan sama untuk setiap siswa, maka guru akan banyak mengalami kesulitan bilamana latar belakang guru dan siswa sangat berbeda.

Dari pendapat di atas penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa fungsi media adalah untuk membantu, memperjelas, meningkatkan minat belajar siswa sehingga mudah memahami, mengingat isi pelajaran dalam proses kegiatan belajar.

## 3. Azas-Azas Media Pembelajaran Untuk Anak Berkebutuhan Khusus

Media pembelajaran seperti buku teks, modul, overhead transparansi, film, video, televisi, slide, dan lain sebagainya. Tetapi media itu tampaknya belum cukup optimal dalam mengembangkan sikap dan kemampuan kepribadian anak, bakat, kemampuan mental sampai mencapai potensi anak berkebutuhan khusus. Di sinilah diperlukan modifikasi media pembelajaran yang sesuai dengan tingkat kebutuhan para peserta didik.

Penggunaan media pembelajaran yang tidak sesuai mengakibatkan materi tidak tersampaikan dengan sempurna. Pemilihan media pembelajaran juga harus memperhatikan kondisi siswa sebagai subjek pembelajaran. Pemilihan media belajar seyogyanya harus disesuaikan

dengan kondisi kekhususan yang dimiliki oleh peserta didik. Media pembelajaran yang dikembangkan pada pembelajaran anak berkebutuhan khusus berbeda dengan pada anak di sekolah reguler pada umumnya. Dengan demikian media pembelaajran yang digunakan untuk anak berkebutuhan khusus memiliki azas-azas sebagai berikut:

a. Adaptif:

   Setiap peserta didik memiliki keunikan sendiri-sendiri. Oleh karena itu program pembelajaran remedial hendaknya memungkinkan peserta didik untuk belajar sesuai dengan kecepatan, kesempatan, dan gaya belajar masing-masing. Dengan kata lain, pembelajaran harus mengakomodasi perbedaan individual peserta didik.

b. Interaktif

   Pembelajaran remedial hendaknya memungkinkan peserta didik untuk secara intensif berinteraksi dengan pendidik dan sumber belajar yang tersedia. Hal ini didasarkan atas pertimbangan bahwa kegiatan belajar peserta didik yang bersifat perbaikan perlu selalu mendapatkan monitoring dan pengawasan agar diketahui kemajuan belajarnya. Jika dijumpai adanya peserta didik yang mengalami kesulitan segera diberikan bantuan.

c. Fleksibilitas dalam Metode Pembelajaran dan Penilaian: Sejalan dengan sifat keunikan dan kesulitan belajar peserta didik yang berbeda-beda, maka dalam penggunaan media pembelajaran perlu digunakan berbagai metode mengajar yang sesuai dengan karakteristik peserta didik.

d. Pemberian Umpan Balik

   Umpan balik berupa informasi yang diberikan kepada peserta didik atau orangtua mengenai kemajuan belajar perlu diberikan sesegera mungkin. Umpan balik dapat bersifat korektif maupun konfirmatif. Dengan sesegera mungkin memberikan umpan balik dapat dihindari kekeliruan belajar yang berlarut-larut yang dialami peserta didik.

e. Kesinambungan dan Ketersediaan dalam Pemberian Pelayanan

   Media pembelajaran merupakan satu kesatuan, artinya diusahakan dapat digunakan bukan hanya dalam proses pembelajaran tetapi dalam kehidupan sehari-hari dengan demikian program pembelajaran

dapat berkesinambungan dan kemajuan peserta didik dalam pembelajaran akan lebih cepat tercapai.

Jenis media pembelajaran yang dikembangkan untuk anak berkebutuhan khusus harus memperhatikan dari aspek kebutuhan anak yaitu:

a. Motorik

Diantara alat yang sering digunakan untuk melatih motorik diantaranya; masalah keseimbangan (balance), kesadaran akan gerak tubuh (body perception/ body image), rencana gerak (motor planning), motorik kasar dan halus (gross and fine motor). Alat-alat yang digunakan untuk masing-masing aktivitas latihan itu sebetulnya tidak berdiri sendiri. Artinya alat untuk latihan yang satu dapat dilakukan untuk latihan yang lain.

1) Keseimbangan

Pada anak berkebutuhan khusus memiliki keseimbangan badan yang lemah sehingga diperlukan terapi untuk mengatasinya karena gangguan kesimbnagan akan menyebabbkan hilangnya konsentrasi pada saat pembelejaraan

2) Kinestetik

Kinetetik diartikan gerakan yang dapat mengatur kelenturan tubuh peserta didik. Latihan gerakan misalnya senam kesegaran jasmani diperlukan untuk membantu gerakan dan konsetrasi pada anak.

3) Motorik kasar dan halus (gross and fine motor)

Motorik kasar menyangkut latihan otot-otot besar seperti melempar-menangkap bola, loncat, lompat. Motorik halus menyangkut dengan otot halus terutama pada otot yang ada pada tangan. Alat-alat untuk melatih fine motor sebetulnya dapat menggunakan berbagai peralatan yang sering ditemukan di lingkungan anak sendiri. Aktivitas untuk melatih fine motor (Jari) misalnya dapat dilakukan dengan meminta anak untuk menggunting, meremas kertas, meremas malam, meronce atau menjahit. Alat seperti karambol sering kali menjadi sangat menerik karena mengandung unsur bermain.


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

b. Auditori

Latihan persepsi auditif pada prinsipnya melakukan diskriminasi bunyi atau suara. Biasanya latihan dimulai dari membedakan macam-macam bunyi termasuk intensitas dan arah bunyi sampai kepada membedakan bunyi-bunyi bahasa dll. Alat yang digunakan misalnya; piano, bunyi bell, lonceng dan alat-alat musik lainnya.

*c. Tactile*

Perabaan merupakan salah satu cara untuk meningkatkankemampuan anak berkebutuhan khusus dalam pembelajraan. Misal anak tunanetra menggunakan perabaan untuk membaca huruf braile dan mengenal suatu benda. Dengan rabaan anak tuna netra bisa tahu tentang bentuk benda, besar kecilnya, bahkan mempunyai kelebihan yaitu bisa mengerti halus kasarnya (teksture) dan daya lenting (elastisitas ) serta berat ringannya suatu benda. Begitu pun dengan anak kebutuhan khusu lainya dimana latihan atau terapi perabaan diperlukan untuk meningkat kemampuannya dalam pembelajaran Beberapa alat yang sering ditemukan diantaranya; tecture cubies set Gross Tasplatten, tactile board, Tactile handFoot, dll

d. Visual

Media pembelajaran yang digunakan untuk melatih persepsi visual dari anak berkebutuhan khusus. Contoh media untuk melatih persepsi visual anak berkebutuhan khusus diantaranya; puzzle, pegboard, menara gelang, Geometric Blocks, Box Shape, Zyllinder, color sortier board, color pattr boar

Dalam menggunakan media pembelajaran harus mempunyai prinsip-prinsip dalam pemanfaatan media pembelajaran. Ada beberapa prinsip yang perlu diperhatikan di dalam membuat atau menyeleksi media (alat peraga) dua dimensi, khususnya dalam kepentingan proses belajar membaca dan matematika (berhitung). Penekanan terhadap pembuatan media dua dimensi ini penting dikemukakan karena dalam banyak praktek mengajar yang dilakukan para mahasiswa maupun guru di lapangan kerap kali ditemukan banyak kesalahan. Kesalahan itu terutama nampak di dalam membuat pisa-pias kata , huruf atau pias-pias bilangan.

## 4. Jenis-Jenis Media Pembelajaran Bagi ABK

Media Pembelajaran bagi anak ABK harus disesuaikan dengan karakteristik ABK itu sendiri. Di bawah ini beberapa contoh model media pembelajaran yang bisa digunakan bagi ABK.

Tabel 4. 1 Contoh Model Media Pembelajaran

| No. | Jenis | Contoh Model |
|---|---|---|
| 1. | Tunanetra | **Total**: Peta timbul, radio, audio, penggaris Braille, blokies, papan baca, model anatomi mata, meteran braille, puzzel buah-buahan, *talking watch*, kompas Braille, botol aroma, bentuk-bentuk geometri, tape recorder, komputer dengan software jaws, media tiga dimensi, media dua dimensi, lingkungan sekitar anak, Braille kit, mesin tik Braille, kamus bicara, kompas bicara, printer braille, collor sorting box.<br>**Low Vision** : CCTV, Magnifier Lens Set, View Scan, Televisi, Microscope, large print/tulisan awas yang diperbesar sesuai kondisi mata anak. |
| 2 | Tunarungu | Foto-foto, video, kartu huruf, kartu kalimat, anatomi telinga, miniatur benda, finger alphabet, torso setengah badan, puzzle buah-buahan, puzzle binatang, puzzle konstruksi, silinder, model geometri, menara segi tiga, menara gelang, menara segi empat, atlas, globe, peta dinding, miniatur rumah adat. |
| 3. | Tunagrahita dan anak lamban belajar | Gardasi kubus, gradasi balok, silinder, manara gelang, kotak silinder, multi indra, puzzle binatang, puzzle konstruksi, puzzle bola, boks sortor warna, geometri tiga dimensi, papan geometri, konsentrasi mekanik, puzzle set, abacus, papan bilangan, kotak bilangan, sikat gigi, dresing prame set, pias huruf, pias kalimat, alphabet fibre box, bak pasir, papan keseimbangan, |
| 4 | Tunadaksa | Kartu abjad, kartu kata, kartu kalimat, torso seluruh badan, geometri shape, menara gelang, menara segi |


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

| No. | Jenis | Contoh Model |
|---|---|---|
| | | tiga, gelas rasa, botol aroma, abacus dan washer, papan pasak, kotak bilangan. |
| 5. | Tunalaras | Animal maching games, sand pits, konsentrasi mekanik, animal puzzle, fruits puzzle, rebana, flute, torso, constructive puzzle, organ. |
| 6. | Anak berbakat | Buku paket, buku referensi, buku pelengkap, buku bacaan, majalah, koran, internet, modul, lembar kerja, komputer, VCD, museum, perpustakaan, TV, OHP, chart, dsb |
| 7 | Kesulitan Belajar | Disleksia: kartu abjad, kartu kata, kartu kalimat<br>Disgrafia: kartu abjad, kartu kata, kartu kalimat, balok bilangan<br>Diskalkulia: balok bilangan, pias angka, kotak bilangan, papan bilangan |
| 8. | Autis | Kartu huruf, kartu kata, katu angka, kartu kalimat, konsentrasi mekanik, komputer, mnara segi tiga, menara gelang, fruit puzzel, construktiv puzzle |
| 9. | Tunaganda | Disesuaikan dengan karakteristik kelainannya |
| 10. | HIV dan AIDS | Disesuaikan dengan kondisi anak, berat ringan penyakit, dan setting pelayanan pendidikan |
| 11. | Korban Penya-lagunaan Narkoba | Disesuaikan dengan kondisi anak, tergantung berat ringannya kondisi anak. |
| 13. | Indigo | Digunakan media seperti anak pada umumnya. |

### 5. Contoh Media Pembelajaran Bagi Anak Autis

Secara umum media pembelajaran adalah memperlancar interaksi antar guru dan peserta didik sehingga kegiatan pembelajaran lebih efektif dan efisien. Penyampaian materi pembelajaran dapat diseragamkan dengan bantuan media pembelajaran penafsiran yang berbeda dapat dihindari dan dapat mengurangi terjadinya kesenjangan informasi. Proses pembelajaran menjadi lebih jelas dan menarik, namun perlu diperhatikan

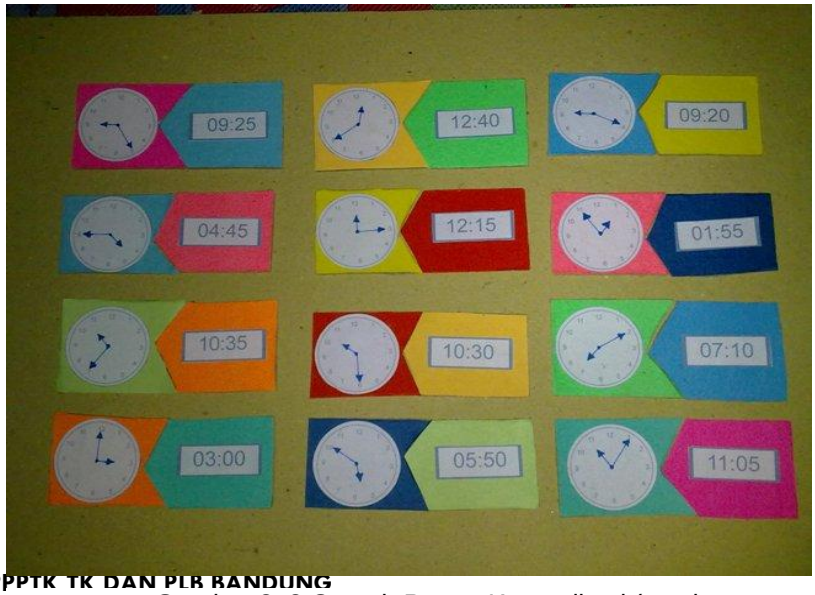
bahwa pemilihan media pembelajaran harus disesuaikan dengan karakteristik anak itu sendiri, misalnya ketika Anda akan menghadapi anak autism maka media pembelajaran yang dipilih disesauikan dengan karakteristik anak autis.

Di atas telah disinggung jenis materi yang bias digunakan bagi anak autis, oleh karena itu di bawah ini disajikan gambar contoh-contoh media yang dapat digunakan bagi anak autis.

**a. Papan Komunikasi**

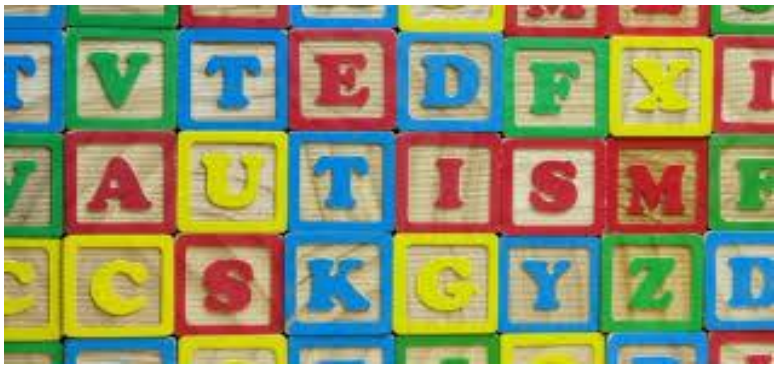
Gambar 8. 1 Contoh Papan Komunikasi (sumber: https:pendidikankhusus.wordpress.com)

**b. Permainan Waktu**




Gambar 8. 2 Contoh Papan Komunikasi (sumber: http://cerpenik.blogspot.co.id)

**c. Kartu Huruf**




Gambar 8. 3 Kartu Huruf (sumber: http://www.merdeka.com)

## D. Aktivitas Pembelajaran

Setelah anda selesai mempelajari uraian materi pokok lima, anda diharapkan terus mendalami materi tersebut. Ada beberapa strategi belajar yang dapat digunakan, sebagai berikut:

1. Kajilah tujuan dan indikator pencapaian kompetensi.
2. Baca kembali uraian materi yang ada di materi lima dan buatlah beberapa catatan penting dari materi tersebut.
3. Lakukan diskusi untuk mengerjakan Lembar Kerja berikut ini.

**Lembar Kerja 05**

Kerjakan Lembar Kerja ini dengan mengisi jawaban pada kotak yang telah disediakan

1) Coba sebutkalan 5 kedudukan media pembelajaran bagi anak autis?

2) Buatlah sebuah media pembelajaran bagi anak autis yang Anda kuasai, kemudian hasilnya Anda Photo dan masukkan gambarnya di kotak di bawah ini

4. Untuk mendapatkan wawasan yang lebih luas baca dan carilah referensi atau buku lain yang terkait dengan materi kegiatan pembelajaran empat
5. Untuk mendapatkan wawasan yang lebih luas baca dan carilah referensi atau buku lain yang terkait dengan materi kegiatan pembelajaran enam.

## E. Latihan/ Kasus /Tugas

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Prinsip-prinsip dalam membuat media pembelajaran bagi anak berkebutuhan khusus adalah ….
   A. Keselamatan
   B. Menarik
   C. Berwarna
   D. Mahal

2. Pengertian media pembelajaran mengandung maksud berupa ....
   A. Tata cara
   B. Alat
   C. Model
   D. Prosedur

3. Di bawah ini adalah media pembelajaran yang dapat digunakan untuk melatih motorik halus anak berkebutuhan khusus, kecuali ....
   A. Pakaian berkancing


© 2016

B. Sepeda
C. Malem atau Playdough
D. Gunting

4. Untuk meningkatkan kemampuan anak autis diperlukan media pembelajaran yang menekankan pada ….
   A. Penciuman
   B. Pendengaran
   C. Penglihatan
   D. Perabaan

5. Media pembelajaran harus mengunakan cat yang mengandung ….
   A. tocsit
   B. Banti tocsit
   C. anti bakteri
   D. antibiotik

## F. Rangkuman

Media pembelajaran merupakan satu kesatuan, artinya diusahakan dapat digunakan bukan hanya dalam proses pembelajaran tetapi dalam kehidupan sehari-hari dengan demikian program pembelajaran dapat berkesinambungan dan kemajuan peserta didik dalam pembelajaran akan lebih cepat tercapai. Secara umum dan mendasar pendidikan dan pembelajaran ABK (Anak berkebutuhan Khusus) tidak berbeda dengan anak biasa. Akan tetapi karena karakteristiknya setiap jenis ABK memiliki kebutuhan yang khusus dalam pendidikan atau pembelajarannya. Dengan demikian media pembelajaran yang digunakan dalam pembelajaran harus disesuaikan dengan karakteristik yang khusus hal tersebut diatas dapat mempengaruhi proses pembelajarannya. Kebutuhan dalam media pembelajaran inilah yang membedakan pembelajaran biasa dengan pembelajaran adaptif bagi anak ABK.

## G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Cocokanlah jawaban dengan Kunci Jawaban Tes Materi Pokok 5 yang terdapat di bagian akhir modul ini. Hitunglah jawaban yang benar, Kemudian, gunakan rumus berikut untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi pokok 5.

$$Tingkat\ Penguasaan = \frac{Jumlah\ Jawaban\ yang\ Benar}{Jumlah\ Soal}\ x\ 100\%$$

Apabila mencapai tingkat penguasaan 80% atau Anda masih di bawah 80 % Anda harus mengulangi materi pokok 5, terutama bagian yang belum dikuasai.


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

# KOMPETENSI PROFESIONAL:

## Konsep Pengembangan Interaksi Komunikasi dan Perilaku


© 2016

PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

KEGIATAN PEMBELAJARAN 6

# KONSEP DASAR PENGEMBANGAN INTERAKSI SOSIAL ANAK AUTIS

## A. Tujuan

Secara umum tujuan yang diharapkan dicapai setelah perserta mengikuti diklat atau mempelajari modul ini yaitu dapat memahami hakekat manusia sebagai makhluk sosial, Karakteristik interaksi sosial anak autis dan pengembangan interaksi sosial.

## B. Indikator Pencapaian Kompetensi

Secara lebih spesifik kemampuan yang harus Anda miliki di akhir mempelajari modul ini adalah:

1. menjelaskan hakekat manusia sebagai makhluk sosial;
2. menjelaskan pengertian interaksi sosial;
3. menjelaskan landasan faktor penyebab terjadinya interaksi sosial;
4. mengidentifikasi karakteristik interaksi sosial anak autis;
5. menjelaskan pengembangan interaksi sosial anak autis.

## C. Uraian Materi

### 1. Manusia Sebagai Makhluk Sosial

Manusia selain sebagai makhluk individu yang memiliki unsur jasmani dan rohani, unsur fisik dan psikis, unsur raga dan jiwa namun disamping itu manusia adalah makhluk sosial atau makhluk bermasyarakat. Dalam hubungannya dengan manusia sebagai makhluk sosial, manusia selalu hidup bersama dengan manusia lainnya. Dorongan masyarakat yang dibina sejak lahir akan selalu menampakan dirinya dalam berbagai bentuk, karena itu dengan sendirinya manusia akan selalu bermasyarakat dalam kehidupannya. Manusia dikatakan sebagai makhluk sosial, juga karena pada diri manusia ada dorongan dan kebutuhan untuk berhubungan (interaksi) dengan orang lain, manusia juga tidak akan bisa hidup sebagai manusia kalau tidak hidup di tengah-tengah manusia. Tanpa bantuan

manusia lainnya, seorang manusia tidak mungkin bisa berjalan dengan tegak, namun dengan bantuan orang lain, manusia bisa menggunakan tangan, bisa berkomunikasi atau bicara, dan bisa mengembangkan seluruh potensi kemanusiaannya. Selain itu manusia dapat dikatakan sebagai makhluk sosial karena manusia tidak bisa hidup tanpa bantuan orang lain.

Dari uraian di atas manusia dikatakan sebagai makhluk sosial, karena beberapa alasan, yaitu:

a. manusia mempunyai kebutuhan untuk berinteraksi dengan yang lainnya.
b. manusia tidak dapat hidup tanpa bantuan manusia yang lainnya.
c. manusia harus berkomunikasi dengan orang lain
d. potensi manusia akan berkembang bila ia hidup di tengah-tengah manusia.

## 2. Hakekat Interaksi Sosial Anak Autis

a. Pengertian Interaksi Sosial

Kata interaksi berasal dari kata *inter* dan *action*. Secara terminologi Interaksi sosial adalah hubungan timbal balik saling mempengaruhi antara individu, kelompok sosial, dan masyarakat. interaksi adalah proses di mana orang-oarang berkomunikasi saling pengaruh mempengaruhi dalam pikiran dan tindakannya. Seperti kita ketahui, bahwa manusia dalam kehidupan sehari-hari tidaklah lepas dari hubungan satu dengan yang lain. Interaksi sosial antar individu terjadi manakala dua orang bertemu, interaksi dimulai: pada saat itu mereka saling menegur, berjabat tangan, saling berbicara, atau bahkan mungkin berkelahi. Aktivitas-aktivitas semacam itu merupakan bentuk-bentuk dari interaksi sosial. Syahrial Syarbaini (2009:26) menyebutkan bahwa tanpa interaksi sosial tidak mungkin ada kehidupan masyarakat.Interaksi sosial tidak mungkin ada kehidupan antara seseorang dengan kelompok sosial dan antara kelompok sosial dengan kelompok sosial lainnya. Secara teoritis., setidak-tidaknya ada dua syarat terjadinya interaksi sosial yakni: adanya kontak sosial dan ada komunikasi. Bagi anak normal kontak sosial dan komunikasi nampaknya bisa dipenuhi namun lain halnya dengan anak autism yang memiliki kelemahan *(impairment)*. Ada tiga kelemahan (*impairment*)

perkembangan anak autis yang berbeda dengan anak lainnya yang dikenal dengan *"The Triad of Impairments"* yaitu imajinasi *(imagination)*, interaksi sosial *(social interaction),* dan komunikasi sosial *(Social Communication)*. Kelemahan anak autism dalam bidang interaksi sosial ditandai dengan ketidakmampuan melakukan interaksi sosial yang optimal sebagaimana anak lainnya atau dengan kata lain adanya kegagalan dalam menjalin interaksi sosial dengan menggunakan perilaku non verbal. Hal ini bisa dirasakan bahwa ketika kita berbicara dengan anak autis mereka tidak melakukan kontak mata, tidak mampu memperlihatkan ekspresi wajah, gesture tubuh, ataupun gerakan yang sesuai dengan tema yang menjadi bahan pembicaraan. Disamping itu anak autis tidak mampu membangun interaksi sosial dengan orang lain sesuai dengan tugas psikologi perkembangannya dan penurunan berbagai perilaku non-verbal seperti kontak mata, expresi wajah, dan isyarat dalam interaksi sosial. Kalaupun ada interaksi namun interaksi yang dilakukan tidak dimengerti oleh anak autis. Secara umum dalam interaksi sosial anak autis tidak mau berinteraksi sosial secara aktif dengan orang lain, tidak mau kontak mata dengan orang lain ketika berbicara, tidak dapat bermain secara timbal balik dengan orang lain, lebih senang menyendiri dan sebagainya, lebih banyak menghabiskan waktunya sendiri daripada dengan orang lain, tidak tertarik untuk berteman, tidak bereaksi terhadap isyarat isyarat dalam bersosialisasi atau berteman seperti misalnya tidak menatap mata lawan bicaranya atau tersenyum. Syahrial Syarbaini (2009:27) menyebutkan interaksi sosialterjadi dilandasi oleh beberapa faktor psikologi, yaitu imitasi, sugesti, identifikasi, simpati dan empati.

1) Imitasi, adalah sustu tindakan meniru orang lain yang dilakukan dalam bermacam-macam bentuk, seperti gaya bicara, tingkah laku, adat dan kebiasaan, pola pikir serata apa saja yang dimiliki atau dilakukan seseorang. Menurut A.M.J Chorus ada syarat yang harus dipenuhi daklam mengimitasi, yaitu adanya minat atau perhatian terhadap objek atau subjek yang akan ditiru serta adanaya sikap menghargai, mengagumi dan memahami sesuatu yang akan ditiru

2) Sugesti, yang muncul ketika si penerima sedang dalam kondisi yang tidak netral sehingga tidak dapat berpikir rasional. Pada umumnya sugesti berasal dari orang yang mempunyai wibawa, karismatik, memiliki kedudukan tinggi, dari kelompok mayoritas kepada minoritas.
3) Identifikasi, merupakan kecenderungan seseorang untuk menjadi sama dengan pihak lain, sifatnya lebih mendalam dari imitasi karena membentuk kepribadian seseorang. Proses identifikasi bisa berlangsung secara sengaja atau tidak sengaja.
4) Simpati, meruapakan suatu proses dimana seseorang merasa tertaris kepada pihak lain, contohnya ketika ada tetangga yang berusaha untuk membantu, simpati lebih banyak terlihat pada hubungan sebaya dan lain-lain.
5) Empati, merupakan simpati mendalamyang dapat mempengaruhi kejiwaan dan fisik seseorang, seperti seorang ibu akan merasa kesepian ketika anaknya yang bersekolah di luar kota, ia rindu memikirkan anaknya sehingga ia jatuh sakit.

b. Interaksi Sosial Anak Autis

Karakteristik interaksi sosial anak autism terbagi dalam tiga jenis yaitu:

1) ***Aloof*** artinya bersikap menyendiri

Ciri yang khas pada anak-anak autis ini adalah senantiasa berusaha menarik diri (menyendiri) dimana lebih banyak menghabiskan waktunya sendiri daripada dengan orang lain, tampak sangat pendiam, serta tidak dapat merespon terhadap isyarat sosial atau ajakan untuk berbicara dengan orang lain disekitarnya. Anak autis cenderung tidak termotivasi untuk memperluas lingkup perhatian mereka Anak autis sangat enggan untuk untuk berinteraksi dengan teman lain sebayanya, terakadang takut dan marah bahkan menjauh jika ada orang lain mendekatinya. Paling kentara ketika kita mengamati anak autis mereka lebih cenderung memisahkan diri dari kelompok teman sebayanya, terkadang berdiri atau duduk di pojok pada sudut ruangan.


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

2) ***Passive*** artinya bersikap pasif

Ciri khas anak anak autis dalam berperilaku yang kedua adalah bersikap passive, anak autis dalam katagori ini tidak tampak perduli dengan orang lain, tapi secara umum anak autis dalam katageri ini mudah ditangani dibanding katageri *aloof*. Mereka cukup patuh dan masih mengikuti ajakan orang lain untuk berinteraksi. Di lihat dari kemampuannya anak autis pada kategori ini biasanya lebih tinggi dibanding dengan anak autistik pada kategori *aloof*.

3) ***Active but Odd*** artinya bersikap aktif tetapi 'aneh'

Ciri khas anak anak autis dalam berperilaku yang ketiga adalah ***Active and Odd*** artinya bersikap aktif tetapi 'aneh'. Mereka mendekati orang lain untuk berinteraksi, tetapi caranya agak 'tidak biasa' atau bersikap aneh. Terkadang bersifat satu sisi yang bersifat respektitif. Misalnya: tidak berpartisipasi aktif dalam bermain, lebih senang bermain sendiri, mereka tiba-tiba menyentuh seseorang yang tidak dikenalinya atau contoh lain mereka terkadang kontak mata dengan lainnya namun terlalu lama sehingga terlihat aneh. Sama dengan anak-anak '*aloof*' maupun 'passive', anak dengan kategori ***Active but Odd*** juga kurang memiliki kemampuan untuk 'membaca' isyarat sosial yang penting untuk berinteraksi secara efektif.

Dari Uraian di atas menunjukkan bahwa anak-anak autis memang sulit berinteraksi sosial dengan orang lain. Mereka tidak paham bagaimana menghadapi lingkungan dan berinteraksi dengan orang lain sehingga anak autis cenderung tidak memiliki banyak teman.

## 3. Pengembangan Interaksi Sosial melalui metode ABA

Applied *Behavior Analysis* (ABA) adalah ilmu tentang perilaku manusia, saat ini dikenal sebagai terapi perilaku. Selama lebih dari 30 tahun, ribuan penelitian yang mendokumentasikan tentang keefektifan pendekatan ini bagi banyak pihak (anak-anak dan orang dewasa yang sakit mental, gangguan perkembangan serta gangguan belajar). ABA dikembangkan oleh oleh Ivar O Lovaas seorang professor di bidang psikolog dari Universitas California Los Angeles, Amerika Serikat. Menurut Rini

Hildayani,(2009:11.16) ABA adalah salah satu metode modifikasi tingkah laku *(behavior modification)* yang digunakan untuk mengatasi anak-anak penyandang autism.

Ivar O Lovaas Lovaas melakukan eksperimen, dengan meminjam teori psikologi B.F. Skinner dengan sejumlah treatment pada anak autistik. Hasil eksperimen itu dipublikasikan dalam buku *Behavioral Treatment* and *Normal Educational* dan *Intellectual Functioning in Young Autistic Children* sekitar tahun 1987. Model terapi dengan menggunakan metode Lovaas, disebut juga *Applied Behavior Analysis* (ABA). Di mana secara aplikatif, terapi ini berpegang pada psikologi yang menuntut perubahan perilaku.

Metode ABA ini didasarkan pada pemberian hadiah (*reward)* dan hukuman (*punishment*), setiap perilku yang diinginkan muncul, maka akan diberi hadiah, namun sebaliknya jika prilaku itu tidak muncul dari yang diinginkan maka akan diberi hukuman. ABA sangat baik untuk meningkatkan kepatuhan dan fungsi kognitif atau kepandaian Metode ini bekerja melalui pengulangan dan pengajaran konsep dan ide-ide sederhana. Metode ini mengajarkan keterampilan dan konsep tertentu sampai mereka mengerti dan memiliki banyak keunggulan dibanding metode lainnya karena telah diterapkan dengan melalui berbagai penelitian bertahun tahun, lebih dari itu metode ini pertama terstruktur, yakni pengajaran menggunakan teknik yang jelas, kedua, terarah, yakni ada kurikulum jelas untuk membantu mengarahkan terapi, ketiga, terukur, yakni keberhasilan dan kegagalan menghasilkan perilaku yang diharapkan, diukur dengan berbagai cara, tergantung kebutuhan sehingga kalau orangtua, guru, dan terapis menggunakan pelatihan yang sama dan latihan yang sama, dapat meningkatkan kenyamanan dan belajar untuk anak, menawarkan kesempatan terbaik bagi kemajuan dan kesuksesan.

Di dalam teori ini disebutkan suatu pola perilaku akan menjadi mantap jika perilaku itu diperoleh si pelaku (penguat positif) karena mengakibatkan hilangnya hal-hal yang tidak diinginkan (penguat negatif). Sementara suatu perilaku tertentu akan hilang bila perilaku itu diulang terus-menerus dan


© 2016

mengalami sesuatu yang tidak menyenangkan (hukuman) atau hilangnya hal-hal yang menyenangkan si pelaku (penghapusan).

Pendekatan ABA membantu anak autis sedikitnya pada enam hal yaitu:

a. untuk meningkatkan perilaku (misal prosedur reinforcement/pemberian hadiah meningkatkan perilaku untuk mengerjakan tugas,atau interaksi sosial);
b. untuk mengajarkan keterampilan baru (misal,instruksi sistematis dan prosedur reinforcement mengajarkan keterampilan hidup fungsional, keterampilan komunikasi atau keterampilan sosial);
c. untuk mempertahankan perilaku (misal, mengajarkan pengendalian diri dan prosedur pemantauan diri dan menggeneralisasikan pekerjaan yang berkaitan dengan keterampilan sosial );
d. untuk mengeneralisasi atau mentransfer perilaku atau respon dari suatu situasi ke situasi lain (misal selain dapat menyelesaikan tugas di ruang terapi anak juga dapat mengerjakannya di ruang kelas);
e. untuk membatasi atau kondisi sempit dimana perilaku penganggu terjadi (misal memodifikasi lingkungan belajar);
f. untuk mengurangi perilaku penganggu (misal, menyakiti diri sendiri atau stereotipik).

Evaluasi keefektifan intervensi individual adalah komponen penting dalam program yang berdasarkan metodologi ABA. Proses ini meliputi:

a. pemilihan perilaku penganggu atau defisit keterampilan perilaku;
b. identifikasi tujuan dan objektif;
c. penetapan metode pengukuran target perilaku;
d. evaluasi tingkat performance saat ini (*baseline*);
e. mendisain dan menerapkan intervensi yang mengajarkan keterampilan baru dan atau mengurangi perilaku penganggu;
f. pengukuran target perilaku secara terus-menerus untuk menentukan keefektifan intervensi dan

g. evaluasi keefektifan intervensi yang sedang berlangsung, dengan modifikasi seperlunya untuk mempertahankan atau meningkatkan keefektifan dan efesiensi intervensi.

## D. Aktivitas Pembelajaran

Setelah anda selesai mempelajari uraian materi pokok enam, anda diharapkan terus mendalami materi tersebut. Ada beberapa strategi belajar yang dapat digunakan, yaitu sebagai berikut:

1. Kajilah tujuan dan indikator pencapaian kompetensi.
2. Baca kembali uraian materi yang ada di materi pokok enam, dan buatlah beberapa catatan penting dari materi tersebut.
3. Lakukan diskusi untuk mengerjakan lembar kerja berikut.

### LEMBAR KERJA LK 06

1. Pilihlah tiga peserta didik autis di sekolah Anda, kemudian tentukan masing-masing anak tersebut termasuk tipe autis yang *passive, active but odd* atau *aloof?* Jelaskan karakteristik yang terlihat pada anak-anak tersebut

| NO | Nama Anak | Tipe Autis | Karakteristik yang terlihat |
|---|---|---|---|
| 1 | | *Passive/ active but odd/ aloof )** | |
| 2 | | *Passive/ active but odd/ aloof )** | |


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| 3 | | *Passive/ active but odd/ aloof )** | |

## E. Latihan/Kasus/Tugas

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Manusia ada dorongan dan kebutuhan untuk berhubungan (interaksi) dengan orang lain, oleh karena itu manusia disebut sebagai ….
   A. makhluk sosial
   B. makhluk indivividu
   C. makhluk Tuhan
   D. makhluk pribadi

2. Anak autis tampak sangat pendiam dan senang menyendiri, serta tidak dapat merespon terhadap isyarat social. Ini berarti termasuk jenis perilaku ….
   A. *active*

B. *passive*
C. *aloof*
D. *active but odd*

3. Anak autis senang berada bersama orang lain, tapi terutama dengan orang dewasa, dia mendekati orang lain untuk berinteraksi, tetapi caranya agak 'tidak biasa', hal ini termasuk jenis perilaku sosial ....
   A. *active*
   B. *passive*
   C. *aloof*
   D. *active but odd*

4. Anak autis tampak tidak perduli dengan orang lain, tapi secara umum masih dapat diarahkan untuk terlibat dalam kegiatan sosial, hal ini termasuk jenis perilaku sosial ….
   A. *active*
   B. *passive*
   C. *aloof*
   D. *active but odd*

5. Interaksi sosial terjadi dengan didasari oleh faktor di bawah ini, kecuali ….
   A. imitasi
   B. identifikasi
   C. sugesti
   D. Koneksi

## F. Rangkuman

1. Manusia selain sebagai makhluk individu juga sebagai makhluk sosial, karena tidak dapat hidup sendiri kecuali dengan bantuan orang lain.
2. Interaksi sosial adalah hubungan timbal balik saling mempengaruhi antara individu, kelompok sosial, dan masyarakat.
3. Anak autis tidak mampu membangun interaksi sosial dengan orang lain sesuai dengan tugas perkembangannya dan perilaku non-verbal seperti


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

kontak mata, expresi wajah, dan isyarat dalam interaksi sosial tidak sesuai dengan teman sebayanya.

4. Ada tiga jenis perilaku sosial pada anak autis yaitu *aloof*, *passive* dan *active but Odd*.

## G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Cocokanlah jawaban dengan Kunci Jawaban Tes Materi Pokok 6 yang terdapat di bagian akhir modul ini. Hitunglah jawaban yang benar, kemudian gunakan rumus berikut untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi pokok 6.

$$Tingkat\ Penguasaan = \frac{Jumlah\ Jawaban\ yang\ Benar}{Jumlah\ Soal}\ x\ 100\%$$

Apabila mencapai tingkat penguasaan 80% atau Anda masih di bawah 80% Anda harus mengulangi materi pokok 6, terutama bagian yang belum dikuasai.

PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

KEGIATAN PEMBELAJARAN 7

# KONSEP DASAR PENGEMBANGAN KOMUNIKASI ANAK AUTIS

## A. Tujuan

Setelah mempelajari materi pokok 7 tentang Konsep Dasar Pengembangan Komunikasi Anak Autis, diharapkan Anda dapat memahamikonsep dasar pengembangan komunikasi anak autis.

## B. Indikator Pencapaian Kompetensi

Secara lebih spesifik kemampuan yang harus Anda miliki di akhir mempelajari modul ini adalah:

1. menjelaskan pengertian komunikasi anak autis
2. menjelaskan Karakteristik komunikasi anak autis
3. menjelaskan bahasa anak autis
4. menjelaskan pengembangan komunikasi anak autis melalui PECS

## C. Uraian Materi

### 1. Komunikasi Anak Autis

Istilah komunikasi sering diartikan sebagai kemampuan bicara, padahal komunikasi lebih luas dibandingkan dengan bahasa dan bicara. Oleh karena itu agar komunikasi tidak diartikan secara sempit, perlu kiranya dijelaskan tentang pengertian komunikasi. Komunikasi merupakan aktivitas dasar bagi manusia, tanpa komunikasi manusia tidak dapat berhubungan satu sama lain, baik dalam kehidupan sehari-hari di rumah tangga, di pasar, di sekolah, di tempat bekerja, di terminal, di stasiun, dalam masyarakat luas antar negara, bangsa atau dimana saja dan kapanpun manusia itu berada. Tidak ada manusia yang dapat berdiri sendiri karena manusia adalah makhluk sosial yang saling ketergantungan. Keinginan untuk berhubungan satu sama lain itu pada kakekatnya merupakan naluri manusia untuk selalu berkelompok, Dengan naluri tersebut maka komunikasi dikatakan sebagai bagian dari hakiki manusia. Jadi apakah sebenarnya komunikasi itu?

Kata komunikasi atau *communication* dalam bahasa Inggris berasal dari kata latin *communis* yang berarti “sama”. Istilah *communis* ini adalah istilah yang paling sering disebut sebagai asal-usul komunikasi yang merupakan akar dari kata-kata latin lainnya yang mirip. Berbicara tentang definisi komunikasi, tidak ada definisi yang benar ataupun yang salah. Seperti juga model ataupun teori, definisi harus dilihat dari kemanfaatannya untuk menjelaskan fenomena yang didefinisikan dan mengevaluasinya. Arni Muhammad (2005:4) mengemukakan komunikasi adalah pertukaran pesan verbal maupun non-verbal antara si pengirim dengan si penerima pesan untuk mengubah tingkah laku, dimana tujuan komunikasi itu sendiri adalah untuk mengungkapkan keinginan, mengekspresikan perasaan, dan bertukar informasi.

Manusia diberikan kemampuan berkomunikasi, artinya karena kemampuan ini merupakan anugerah yang sangat besar yang tidak semua orang dapat menerimanya. Hal ini dibuktikan dengan sebuah kenyataan bahwa ada orang yang tidak dapat melakukan komunikasi dengan baik, atau memiliki gangguan komunikasi salah satunya adalah anak autis.

Anak autis mengalami kesulitan dalam berkomunikasi karena mereka mengalami hambatan dalam perkembangan bahasanya. Sedangkan bahasa merupakan media utama dalam komunikasi. Jadi apabila perkembangan bahasa mengalami hambatan, maka kemampuan komunikasi pun akan terhambat. Bila akhirnya anak (autis) dapat berbicara, ia tidak dapat mempertahankan percakapan atau komunikasi dengan orang lain. Hal ini karena adanya penggunaan bahasa yang kaku dan repetitif atau dikenal dengan bahasa yang aneh. Orang tua yang memiliki anak autis sangat cemas dengan keadaan di atas, karena semua orang tua pada dasarnya ingin agar anaknya bisa berkomunikasi dengan baik, oleh karena itu dengan berbagai usaha dilakukan oleh orang tua agar anaknya yang autis itu bisa berkomunkasi dengan baik sebagaimana anak normal lainnya. Tuntutan agar anak autis bisa berkomunikasi tidak hanya muncul dari orang tua tetapi juga dari pendidik, guru dan akademisi.


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

## 2. Karakteristik Komunikasi Anak Autis

Komunikasi tidak hanya melatih bicara saja akan tetapi pada semua aspek komunkasi, misalnya bagaimana menyampaikan pesan, memahami pesan dengan baik, memberikan jawaban yang tepat dan lain sebagainya. Setiap anak autis memiliki karakteristik sendiri dalam berkomunikasi. Tentu tidak akan sama satu sama lain walaupun anak itu sama-sama autis. Di bawah ini penjelasan secara sederhana mengenai gejala umum komunikasi anak autis.

a. Minim Komunikasi

   Anak autis umumnya memiliki kemampuan komunikasi yang sangat minim, anak dengan autis biasanya juga sangat jarang memulai komunikasi dalam lingkungan sosialnya. Komunikasi yang saya gambarkan di sini lebih kepada komunikasi yang bersifat verbal.

b. Sedikit Bicara

   Jarang memulai komunikasi sudah tentu dapat mempengaruhi aspek anak autis secara verbal, sehingga saat berkomunikasi atau menjawab pertanyaan biasanya anak autis hanya memberikan respon singkat atau bahkan tidak ada sama sekali, jawaban yang diberikan biasanya sebatas satu atau dua kata.

c. Tidak Menggunakan Bahasa Tubuh / Isyarat

   Selain minim komunikasi secara verbal, anak autis juga jarang atau bahkan nyaris tidak pernah sama sekali menggunakan bahasa tubuh atau bahasa isyarat seperti yang sering kita lihat pada gejala anak tunawicara sebab anak autis lebih bersifat kepada minimnya minat secara psikologis/psikis anak autis tersebut jadi bukan kepada masalah atau keterbatasan yang bersifat fisik.

d. Mengoceh tanpa arti berulang-ulang, dengan bahasa yang tak dapat dimengerti orang lain

   Anak autis sering mengoceh berulang-ulang namun tak dapat dimengerti orang lain atau lebih dikenal dengan anak sering membeo

e. Kejanggalan Penekanan Suara

Indikator ini dapat terlihat pada perilaku anak autis yang cukup bertolak belakang dengan beberapa contoh perilaku autistik yang saya sebutkan sebelumnya. Pada indikator kemampuan bahasa atau komunikasi anak autis bagian ini, anak autis umumnya mampu dan mau menirukan beberapa kata sederhana namun masih terdapat perbedaan yang jelas pada bagian penekanan suara atau intonasi maupun kesempurnaan nada suara yang dihasilkan, misalnya penekanan penggalan kata yang tidak lazim atau tidak sama dengan yang dicontohkan.

f. Tidak Berekspresi

Saat melakukan komunikasi dengan orang lain termasuk orangtua, anak autis seringkali terlihat menunjukkan ekspresi yang datar, meskipun menunjukkan sedikit minatnya kepada orang lain. Ekspresi anak autis biasanya dapat terlihat dengan jelas saat kita mengajaknya berkomunikasi langsung dengan upaya tatap muka (meskipun nyaris tidak ada)

g. Sering Mengulang Kata atau Kalimat

Pada tahapan ini mungkin sebagian orangtua seringkali menganggapnya sebagai perilaku yang normal dan wajar. Memang pada bagian penilaian indikasi perilaku autistik ini, kita harus jeli membedakan termasuk menyesuaikan dengan indikator perilaku anak autis lainnya. Namun biasanya pengulangan kata atau kalimat pada anak (*echolalia*) pada anak autis ini terdapat perbedaan yang sangat mencolok dibanding perilaku normal khususnya dari segi intensitas pengulangan kata.

h. Mengucapkan Tapi Tidak Mengerti

Kemampuan komunikasi anak autis memang cukup unik karena tidak jarang ada anak autis yang mampu mengucapkan kata atau kalimat dengan sempurna namun sebenarnya tidak mengerti sama sekali


© 2016

tentang arti kata yang baru saja diucapkan bahkan untuk kata-kata sederhana seperti makan, tidur, menulis, belajar dan bermain.

### 3. Bahasa Anak Autis

Anak autis memiliki *impairment* dalam bahasa atau lebih dikenal dengan *language deficits*. Hal ini ditandai dengan hampir lebih dari separuh anak autis tidak mampu berbicara. Menurut Bandi Delphie (2009:37) ada sejumlah perbedaan yang melekat pada anak *autistic* dalam berbicara dibandingkan dengan perkembangan berbahasa secara normatif. Contohnya, pembicaraan anak autis cenderung *echolalia* (tanpa sengaja mengulang-ngulang kata atau anak kalimat yang ia pernah dengar sewaktu ia berbicara dengan orang lain), literal (apa adanya) dan ketiadaan irama.

Untuk memahami agar terlihat perbedaan indikator bahasa dan komunikasi antara anak lainnya dengan anak autis, Anda dapat melihat tabel aspek perkembangan bahasa dan komunikasi antara keduanya, agar kita bisa melihat secara riil perbedaannya:

Tabel 7. 1 Aspek-Aspek Perkembangan Bahasa dan Komunikasi Anak Normal (sumber: Yurike Fauzia W., dkk: 2009:6-7)

| Usia (dalam bulan) | Aspek Perkembangan |
|---|---|
| 2 | Suara-suara vokal, mendekuk |
| 6<br><br><br><br><br>8 | • ”Pembicaraan” vokal atau bertatap muka<br>• Posisi dengan orang tua<br>• Suara – suara konsonan mulai muncul<br>• Berbagai intonasi ocehan, termasuk intonasi bertanya<br>• Mengocehkan potongan-potongan kata secara berulang – ulang (ba-ba, ma-ma)<br>• Gerakan menunjuk mulai muncul |
| 12 | • Kata-kata pertama mulai muncul<br>• Penggunaan jargon dengan intonasi yang seperti kalimat<br>• Bahasa yang paling sering digunakan untuk menanggapi lingkungan dan permainan vokal<br>• Penggunaan bahasa tubuh plus vokalisasi untuk mendapatkan |

| Usia (dalam bulan) | Aspek Perkembangan |
|---|---|
| | perhatian<br>• Menunjukkan benda-benda dan mengajukan permintaan |
| 18 | • 3 – 50 kosa-kata<br>• Bertanya pertanyaan yang sederhana<br>• Perluasan makna kata yang berlebihan (misalnya, ”papa” untuk semua laki-laki)<br>• Menggunakan bahasa untuk menaggapi, meminta sesuatu dan tindakan, dan mendapatkan perhatian<br>• Mungkin sering melakukan perilaku”echo” atau meniru |
| 24 | • Kadang-kadang 3 – 5 kata digabung (ucapan yang bersifat ”telegrafik”<br>• Bertanya pertanyaan yang sederhana<br>• Menggunakan kata ”ini” disertai perilaku menunjuk<br>• Menyebut diri sendiri dengan nama bukannya ”saya”<br>• Tidak dapat mempertahankan topik pembicaraan<br>• Bisa dengan cepat membalikkan kata-kata ganti |
| 36 | • Bahasa berfokus pada di sini dan sekarang<br>• Kosa-kata sekitar 1.000 kata<br>• Kebanyakan morfem gramatical digunakan secara tepat<br>• Perilaku echo jarang terjadi pada usia ini<br>• Bahasa semakin banyak digunakan untuk berbicara mengenai ”di sana” dan ”kemudian”<br>• Banyak bertanya, sering kali lebih untuk melanjutkan interaksi daripada mencari informasi |
| 48 | • Struktur kalimat yang kompleks<br>• Dapat mempertahankan topik pembicaraan dan menambah Informasi baru<br>• Bertanya pada orang lain untuk menjelaskan ucapan – ucapan<br>• Menyesuaikan kualitas bahasa dengan pendengar |


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

| Usia (dalam bulan) | Aspek Perkembangan |
|---|---|
| 60 | • Penggunaan struktur yang kompleks secara lebih tepat<br>• Struktur gramatik sudah matang secara umum<br>• Kemampuan untuk menilai kalimat secara gramatik/non-gramatik dan membuat perbaikan<br>• Mengembangkan kemampuan memahami lelucon dan sindiran, mengenali kerancuan verbal<br>• Meningkatkan kemampuan untuk menyesuaikan bahasa dengan perspektif dan peran pendengar |

Tabel 7. 2 Aspek-Aspek Perkembangan Bahasa dan Komunikasi Anak Autis
(sumber Yurike Fauzia W., dkk: 2009:8)

| Usia (dalam bulan) | Aspek Perkembangan |
|---|---|
| 6 | Tangisan Sulit Dipahami |
| 8 | • Ocehan yang terbatas atau tidak normal<br>• Tidak ada peniruan bunyi, bahasa tubuh, ekspresi |
| 12 | • Kata-kata pertama mungkin muncul, tapi seringkali tidak bermakna<br>• Sering menangis keras-keras tetapi sulit untuk difahami |
| 24 | • Biasanya kurang dari 15 kata<br>• Kata-kata muncul, kemudian hilang<br>• Bahasa tubuh tidak berkembang, sedikit menunjuk pada benda |
| 36 | • Kombinasi kata-kata jarang<br>• Mungkin ada kalimat-kalimat yang bersifat echo tapi tidak ada penggunaan bahasa yang kreatif<br>• Ritme, tekanan, atau penekanan yang aneh<br>• Artikulasi yang sangat rendah separuh dari anak-anak normal<br>• Separuhnya atau lebih tanpa ucapan – ucapan yang bermakna<br>• Menarik tangan orang tua dan membawanya ke suatu objek<br>• Pergi ke tempat yang sudah biasa dan menunggu untuk mendapatkan sesuatu |
| 48 | • Sebagaian kecil bisa mengombinasikan dua atau tiga kata secara kreatif<br>• *Echolali* masih ada, mungkin digunakan secara komunikatif<br>• Meniru iklan TV<br>• Membuat permintaan |

## 4. Pengembangan Komunikasi Anak Autis melalui PECS

PECS adalah singkatan dari *Picture Exchange Communication System*, yaitu sebuah teknik yang memadukan pengetahuan yang mendalam dari terapi berbicara dengan memahami komunikasi dimana pelajar tidak bisa mengartikan kata, pemahaman yang kurang dalam berkomunikasi, tujuannya adalah membantu anak secara spontan mengungkapkan interaksi yang komunikatif, membantu anak memahami fungsi dari komunikasi, dan mengembangkan kemampuan berkomunikasi. Menurut PECS anak dengan autis tidak dipengaruhi oleh *social rewards*.
Hasil dari *Pyramid Educational Consultants* melaporkan data pendukung yang empiris: kemampuan komunikasi diantara para penderita meningkat (anak memahami tentang fungsi komunikasi) dan peningkatan kemampuan berbahasa spontan.

PECS dirancang oleh Andrew Bondy dan Lori Frost pada tahun 1985 dan mulai dipublikasikan pada tahun 1994 di Amerika Serikat dan COMPIC (*Computerized Pictograph*) dari Australia. Awalnya PECS ini digunakan untuk siswa-siswa pra-sekolah yang mengalami autis dan kelainan lainnya yang berkaitan dengan gangguan komunikasi. Siswa yang menggunakan PECS ini adalah mereka yang perkembangan bahasanya tidak menggembirakan dan mereka tidak memiliki kemauan untuk berkomunikasi dengan orang lain. Dalam perkembangan selanjutnya, penggunaan PECS telah meluas dapat digunakan untuk berbagai usia dan lebih diperdalam lagi.

Dengan menggunakan PECS bukan berarti menyerah bahwa anak tidak akan bicara, tetapi dengan adanya bantuan gambar-gambar atau simbol-simbol maka pemahaman terhadap bahasa yang disampaikan secara verbal dapat dipahami secara jelas. Memang, pada tahap awalnya anak diperkenalkan dengan simbol-simbol non verbal. Namun pada fase akhir dalam penggunaan PECS ini, anak dimotivasi untuk berbicara. Meskipun PECS bukanlah program untuk mengajarkan anak autis cara berbicara, tetapi diharapkan pada akhirnya mendorong mereka untuk berbicara.


© 2016

Penelitian terakhir oleh Yoder dan Stone (2006) membandingkan antara anak-anak yang menggunakan PECS dengan sistem yang lain. Hasilnya menunjukkan bahwa anak-anak autis yang dilatih dengan menggunakan PECS lebih verbal dibandingkan dengan yang lain. PECS ini akan lebih efektif mendorong anak autis untuk lebih verbal jika dilatihkan pada anak berusia di bawah enam tahun.

*Education Model* dari dan Frost(1999) menekankan pada 4 elemen struktural penting yang secara bersamaan membangun dasar dari program PECS, yaitu:

a. komunikasi yang fungsional
b. aktivitas-aktivitas fungsional
c. imbalan yang kuat ( "*no reinforcer=no lesson*")
d. intervensi perilaku yang direncanakan dengan matang

## D. Aktivitas Pembelajaran

Setelah anda selesai mempelajari uraian materi pokok tujuh, anda diharapkan terus mendalami materi tersebut. Ada beberapa strategi belajar yang dapat digunakan, yaitu sebagai berikut:

1. Kajilah tujuan dan indikator pencapaian kompetensi.
2. Baca kembali uraian materi yang ada di materi pokok tujuh, dan buatlah beberapa catatan penting dari materi tersebut.
3. Lakukan diskusi untuk mengerjakan lembar kerja berikut.

**Lembar Kerja 07**

| No | Karakteristik Komunikasi Anak Autis | Strategi Penanganannya |
|---|---|---|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |


© 2016

| | | |
|---|---|---|
| 7 | | |

4. Untuk mendapatkan wawasan yang lebih luas baca dan carilah referensi atau buku lain yang terkait dengan materi kegiatan pembelajaran tujuh.

## E. Latihan/Kasus/Tugas

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Metode *Applied Behavior Analysis* (ABA) adalah salah satu metode yang digunakan pada anak autis dalam mengembangkan ….
   A. Imajinasi
   B. kognisi
   C. interaksi sosial
   D. komunikasi

2. Metode *Applied Behavior Analysis* (ABA) disebut juga ….
   A. *Behavior Modification*
   B. *Imaginati Modification*
   C. *Cognisi Modification*
   D. *Communicati Modification*
3. Metode *Applied Behavior Analysis* (ABA) dikembangkan oleh ….
   A. Ivar O Lovaas
   B. John Locke
   C. E.L. Throndike
   D. Ivan Pavlov
4. Metode *Applied Behavior Analysis* (ABA) membantu autis sedikitnya dibawah ini, kecuali ….
   A. meningkatkan perilaku sosial.
   B. mempertahankan perilaku.
   C. mengeneralisasi atau mentransfer perilaku atau respon dari suatu situasi ke situasi lain.
   D. meningkatkan imajinasi anak.
5. Komponen penting dalam program yang berdasarkan metodologi ABA adalah ….

A. intervensi sosial
B. intervensi individual
C. Intervensi klasikal
D. Intervensi global

6. Anak autis memiliki kelemahan dalam bahasa atau disebut dengan istilah ….
   *A. interaction deficits*
   B. *imagination deficits*
   C. *language deficits*
   D. *cognition deficits*
7. Saat berkomunikasi atau menjawab pertanyaan biasanya anak autis hanya memberikan respon singkat atau bahkan tidak ada sama sekali, jawaban yang diberikan biasanya sebatas satu atau dua kata, hal ini menunjukan gejala umum impairment dalam komunikasi yang disebut ….
   A. Minim komunikasi
   B. Tidak menggunakan bahasa tubuh
   C. Tidak berekspresi
   D. Sedikit berbicara
8. Kemampuan komunikasi anak autis memang cukup unik karena tidak jarang ada anak autis yang mampu mengucapkan kata atau kalimat dengan sempurna namun sebenarnya paham sama sekali tentang arti kata yang baru saja diucapkan, hal ini menunjukan gejala umum impairment dalam komunikasi yang disebut ….
   A. mengucapkan tapi tidak mengerti
   B. tidak menggunakan bahasa tubuh
   C. tidak berekspresi
   D. sedikit berbicara
9. Dalam hal berkomunikasi seorang anak autis sering menunjukan echolalia, yang dimaksudkan ….
   A. kemampuan menirukan secara persis ucapan atau kata-kata yang telah diucapkan orang lain
   B. kemampuan mengekpresikan dengan bahasa tubuh dan Isyarat
   C. kemampuan dengan bahasa verbalnya
   D. kemampuan berceloteh
10. Anak autis sering membeo artinya ….

A. mengulang kata-kata yang diucapkan orang lain
B. mengoceh kata berulang-ulang tanpa dimengerti orang lain
C. menggunakan bahasa non verbalnya
D. menirukan kata-kata atau kalimat dari orang lain

## F. Rangkuman

1. Anak autis memiliki *impairment* dalam bahasa atau lebih dikenal dengan *language deficits*. Hal ini ditandai dengan hampir lebih dari separuh anak autis tidak mampu berbicara.

2. Setiap anak autis memiliki karakteristik sendiri dalam berkomunikasi. Tentu tidak akan sama satu sama lain walaupun anak itu sama-sama autis. Ada gejala umum komunikasi anak autis, yaitu:
   a. Minim Komunikasi
   b. Sedikit bicara
   c. Tidak menggunakan bahasa tubuh / isyarat
   d. Mengoceh tanpa arti berulang-ulang, dengan bahasa yang tak dapat dimengerti orang lain
   e. Kejanggalan penekanan suara
   f. Tidak berekspresi
   g. Sering mengulang kata atau kalimat
   h. Mengucapkan tapi tidak Mengerti

3. Kemampuan komunikasi anak autis memang cukup unik karena tidak jarang ada anak autis yang mampu mengucapkan kata atau kalimat dengan sempurna namun sebenarnya tidak mengerti sama sekali tentang arti kata yang baru saja diucapkan bahkan untuk kata-kata sederhana seperti makan, tidur, menulis, belajar dan bermain.

## G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Cocokanlah jawaban dengan Kunci Jawaban Tes Materi Pokok 7 yang terdapat di bagian akhir modul ini. Hitunglah jawaban yang benar, kemudian


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

gunakan rumus berikut untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi pokok 7.

$$Tingkat\ Penguasaan = \frac{Jumlah\ Jawaban\ yang\ Benar}{Jumlah\ Soal}\ x\ 100\%$$

Apabila mencapai tingkat penguasaan 80% atau Anda masih di bawah 80% Anda harus mengulangi materi pokok 7, terutama bagian yang belum dikuasai.


© 2016

PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

KEGIATAN PEMBELAJARAN 8

# KONSEP DASAR PENGEMBANGAN PERILAKU ANAK AUTIS

## A. Tujuan

Secara umum tujuan yang diharapkan dicapai setelah perserta mengikuti diklat atau mempelajari modul ini yaitu dapat memahami hekekat pengembangan perilaku anak autis.

## B. Indikator Pencapaian Kompetensi

Secara lebih spesifik kemampuan yang harus Anda miliki di akhir mempelajari modul ini adalah:

1. menjelaskan konsep dasar perilaku;
2. menjelaskan karakteristik perilaku anak autis
3. menjelaskan pengembangan perilaku anak autis

## C. Uraian Materi

### 1. Konsep Dasar Perilaku

Perilaku manusia adalah sekumpulan perilaku yang dimiliki oleh manusia dan dipengaruhi oleh adat, sikap, emosi, nilai, etika, kekuasaan, persuasi, dan/atau genetika. Perilaku seseorang dikelompokkan ke dalam perilaku wajar, perilaku dapat diterima, perilaku aneh, dan perilaku menyimpang. Perilaku manusia dipelajari dalam ilmu psikologi, sosiologi, ekonomi, dan kedokteran.

Benyamin Bloom, seorang psikolog pendidikan membedakan adanya tiga bidang perilaku, yakni kognitif, afektif, dan psikomotor yang selanjutnya dibagi ke dalam tiga tingkatan yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan tindakan atau praktik (*practice),* yaitu perilaku yang diwujudkan dalam bentuk tindakan.

Skinner memaparkan definisi perilaku sebagai hasil hubungan antara rangsangan (stimulus) dan tanggapan (respon). Ia membedakan adanya dua bentuk tanggapan, yaitu:

a. *Respondent response* atau *reflexive response*, ialah tanggapan yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu. Rangsangan semacam ini disebut *eliciting stimuli*, karena menimbulkan tanggapan yang relatif tetap.
b. *Operant response* atau *instrumental response*, adalah tanggapan yang timbul dan berkembangnya sebagai akibat oleh rangsangan tertentu, yang disebut *reinforcing stimuli* atau *reinforce*. Rangsangan tersebut dapat memperkuat respon yang telah dilakukan oleh organisme. Oleh karena itu rangsangan yang demikian itu mengikuti atau memperkuat sesuatu perilaku yang telah dilakukan (**http://id.wikipedia.org/wiki/perilaku**).

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap memiliki tiga komponen utama, yaitu kesadaran, perasaan, dan perilaku. Contoh, keyakinan bahwa diskriminasi itu salah merupakan sebuah pernyataan evaluatif. Opini semacam ini adalah komponen kognitif dari sikap yang menentukan tingkatan untuk bagian yang lebih penting dari sebuah sikap untuk komponen afektifnya. Perasaan adalah segmen emosional atau perasaan dari sebuah sikap dan tercermin dalam pernyataan seperti “Saya tidak menyukai John karena ia mendiskrimasikan orang-orang minoritas”. Akhirnya perasaan bisa menimbulkan hasil akhir dari perilaku. Komponen perilaku dari sebuah sikap merujuk pada suatu maksud untuk berperilaku dalam cara tertentu terhadap seseorang atau sesuatu. (Wikipedia.org.wiki/sikap)

Secara teoritis, kajian tentang konsep dasar perilaku manusia terdapat beberapa aliran pandangan, antara lain yang dikenal sebagai paham *holisme* dan *behaviorisme*. Paham holistik menekankan bahwa perilaku itu bertujuan (*purposive*), yang berarti aspek *intrinsik* (niat, tekad) dari dalam diri individu merupakan faktor penentu yang penting untuk


© 2016

melahirkan perilaku tertentu meskipun tanpa adanya perangsang (*stimulus*) yang datang dari lingkungan (*naturalistik*). Sedangkan pandangan behavioristik menekankan bahwa pola-pola perilaku itu dapat dibentuk melalui proses pembiasaan dan pengukuhan (*reinforcement*) dengan mengkondisikan stimulus (*conditioning*) dalam lingkungan (*environmentalistic*). Dengan demikian, perubahan perilaku (*behavior change*) sangat mungkin terjadi. Untuk konteks pendidikan, sebaiknya kedua dasar pandangan tersebut dipertimbangkan sebagai hal yang komplementer (saling mengisi dan melengkapi karena keduanya sama penting peranannya).

Atas dasar pandangan tersebut, mekanisme proses terjadi dan berlangsungnya suatu perilaku dapat dijelaskan dalam gambar berikut:

**S ------ R atau S ---- O ------ R**

S = Stimulus (perangsang); R = respons (perilaku, aktivitas); dan O = organisme (individu manusia, berlaku juga bagi makhluk organik lainnya). Karena S datang dari lingkungan (W = *world)* dan R juga ditujukan kepadanya, gambaran visual tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

**W ----- S ----- O ----- R ----- W**

Lingkungan (W) di sini dapat diartikan sebagai berikut:

1. Lingkungan obyektif, yaitu segala sesuatu yang ada di sekitar individu dan secara potensial dapat melahirkan S (stimulus)
2. Lingkungan efektif, yaitu segala sesuatu yang aktual merangsang organisme karena sesuai dengan dunia pribadinya, sehingga menimbulkan kesadaran tertentu pada diri organisme (O) dan ia meresponsnya ( R ) terhadapnya.

Dengan demikian, perilaku secara lengkap dapat digambarkan sebagai berikut:

**W --- S --- $O_W$ ----- R ---- W**

Kalau perilaku mencakup segenap pernyataan hidup organisme, betapa banyaknya kata-kata yang harus digunakan untuk mendeskripsikannya. Dalam konteks pendidikan, *Bloom* (1974) telah merinci dan sistematikanya disusun secara meningkat, dalam rangka mengembangkan perangkat tujuan-tujuan pendidikan yang berorientasi pada perilaku (*behavioral objectives*) yang dapat diamati (*observable*) dan dapat diukur (*measurable*) secara ilmiah (*scientific*) mengenai ketiga kategori atau domain perilaku tersebut.

Secara garis besar taksonomi perilaku dari Bloomitu sebagai berikut:

**a. *The Cognitive Domain* (Kawasan Kognitif)**

1) *Knowledge* (Pengetahuan)
2) *Comprehension* (Pemahaman)
3) *Application (Penerapan)*
4) *Analysis (Penguraian)*
5) *Synthesis (Memadukan)*
6) *Evaluation (Penilaian)*

***b. The Affective Domain (Kawasan Afektif)***

1) *Receiving* (Penerimaan)
2) *Responding* (Sambutan)
3) *Valuing* (Penghargaan)
4) *Organization* (Pengorganisasian)
5) *Characterization by Value or Value Complex* (Karakterisasi, Internalisasi, dan Penjelmaan)

***c. The Psychomotor Domain (Kawasan Psikomotor)***

1) *Gross Body Movement* (Gerakan Jasmaniah Biasa)
2) *Finely Coordinated Movement (Gerakan Indah)*
3) *Nonverbal Communication Sets (Komunikasi Non Verbal)*
4) *Speech Behavior (Perilaku Verbal)*


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

Pendidikan dapat dipandang sebagai suatu aktivitas yang bersifat normatif (bersumber pada tugas-tugas perkembangan dan kriteria kedewasaan). Norma-norma itu merupakan seperangkat pengetahuan, fakta, sistem nilai, prosedur dan teknik, sikap-sikap, etis, estetis, sosial, ilmiah, religius, serta keterampilan dan kemahiran gerakan, tindakan pembicaraan, dan sebagainya yang ruang lingkup (*scope*) dan urutannya (*sequence*) disusun berdasarkan tahapan perkembangan sesuai dengan konteks, jenis lingkungan pendidikan yang bersangkutan dan sekaligus pula merupakan perangkat kriteria keberhasilannya.

Dengan menggunakan konsep dasar psikologis, khususnya dalam konteks pandangan behaviorisme, kita dapat menyatakan bahwa praktik pendidikan itu pada hakikatnya merupakan usaha *conditioning* (penciptaan seperangkat stimulus) yang diharapkan pula menghasilkan pola-pola perilaku (seperangkat respons) tertentu. Prestasi belajar (*achievement*) dalam istilah-istilah pengetahuan (penalaran), sikap (penghayatan), dan keterampilan (pengamalan) merupakan indikator-indikator atau manifestasi dari perubahan dan perkembangan perilaku yang dimaksud.

Apakah arah (positif, negatif atau meragukan) dari perubahan dan perkembangan itu serta kualifikasinya (tinggi, sedang, rendah, atau gagal/ berhasil, memadai, tidak memadai, lulus/tidak lulus, memuaskan/tidak memuaskan, dapat diterima atau tidak, berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan? Jelas akan bergantung pada faktor S (*conditioning*, pendidikan) di samping faktor O (siswanya, pelajar) itu sendiri. Perilaku merupakan segala sesuatu yang diekspresikan melalui perkataan dan perbuatan dan semuanya itu dapat kita lihat, rasakan, dan kita dengar baik oleh diri sendiri atau orang lain. Banyak perilaku autistik yang berbeda dari perilaku normal, di satu sisi ada perilaku yang berlebihan, di sisi lain adalah penatalaksanaan anak dengan gangguan Autistik secara terstruktur dan berkesinambungan.

## 2. Karakteristik Perilaku Anak Autis

Perilaku merupakan segala sesuatu yang diekspresikan melalui perkataan dan perbuatan dan semuanya itu dapat kita lihat, rasakan, dan kita dengar baik oleh diri sendiri atau orang lain. Banyak perilaku autisme yang berbeda dari perilaku normal. Di satu sisi ada perilaku yang berlebihan, di sisi lain ada kekuarangan.

Pada anak autis terlihat adanya perilaku yang berlebihan dan kekurangan. Contoh perilaku yang berlebihan adalah:

a. hiperaktivitas motorik, seperti tidak bisa diam, jalan mondar-mandir tanpa tujuan yang jelas, melompat-lompat, berputar-putar, memukul-mukul pintu atau meja.
b. mengulang-ulang suatu gerakan tertentu.

Contoh perilaku yang kekurangan: duduk diam, bengong dengan tatap mata yang kosong, melakukan permainan yang sama/monoton dan kurang variatif secara berulang-ulang, sering duduk diam terpukau oleh sesuatu hal, misalnya bayangan dan benda yang berputar. Kadang-kadang ada kelekatan pada benda tertentu, seperti sepotong tali, kartu, kertas, gambar, gelang karet atau apa saja yang terus dipegangnya dan dibawa kemana-mana.

## 3. Pengembangan Perilaku Anak Autis

Pokok materi ini menyajikan salah satu bentuk strategi penanganan perilaku, yaitu strategi proaktif. Strategi proaktif dilakukan oleh guru dengan melakukan tindakan proaktif untuk menangani perilaku anak dan mengarahkan kearah perilaku pengganti yang diinginkan sesuai hasil analisis perilaku. Strategi proaktif terdiri dari *positive reinforcers*, *premack principle*, dan *token system*, dengan penjelasannya sebagai berikut.

a. *Positive Reinforcers*;

   Strategi penanganan perilaku dengan cara memberikan objek atau hal yang menyenangkan kepada anak. Tujuannya adalah untuk meningkatkan perilaku yang ditargetkan.


© 2016

Positive Reinforcers dilakukan secara hierakis sesuai dengan kebutuhan anak. Pada tahapan primer, bentuknya dapat berupa pemberian hadiah dalam bentuk makanan atau minuman kesukaan anak. Kemudian dapat juga ketingkat pemberian mainan kesukaan anak sampai ke pujian dalam hierarkis sekunder. Pada hierarkis yang paling tinggi, orang akan memiliki reinforcers dari dalam dirinya sendiri (*self reinforcers*) untuk dapat menunjukkan perilaku positif. Ini yang dikenal dengan instrinsik reinforcers.

1) Hadiah

   Salah satu bentuk *positive reinforcer* yaitu pemberian hadiah. Bagaimana memilih hadiah? Hadiah apa yang akan anda berikan kepada anak apabila anak menunjukkan perilaku sesuai target sebagai bagian dari reinforcers? Berikut ini cara yang dapat anda lakukan untuk menentukan hadiah yang akan diberikan.

   - Mencari informasi dari orang tua, guru sebelumnya, susternya, orang-orang yang terlibat dengan anak di rumah dan sekolahnya.
   - Observasi di lingkungan alami anak (natural).
   - Observasi di lingkungan yang direkayasa.
   - Pengalaman memilih.

2) Pujian

   Bagaimana memberikan pujian kepada anak dalam rangka reinforcer dalam manajemen perilaku? Apabila anda akan menggunakan pujian sebagai bentuk reinforcer sekunder, perhatikan kriteria pemberian pujian berikut ini.

   - Pilihlah jenis pujian yang spesifik.
   - Berikan pujian dengan penuh antusias.
   - Berikan pujian yang sesuai dengan level anak

b. *Premack Principle;*

   *Premack principle* adalah prinsip yang memberitahu anak tentang apa yang harus dilakukan, pertama dan selanjutnya.

   First …….. Then ……

   Pertama …… kemudian ……

c. *Token System*

*Token System* terkait dengan sistem hadiah. Anak akan mendapat token setiap kali ia berperilaku positif. Setelah sejumlah token terkumpul, anak bisa menukarnya dengan hadiah yang dipilih. *Token system* menggunakan model *reward* and *punishment* dalam teori perkembangan moral anak. *Token System* sesuai dengan tahapan perkembangan moral anak pada level tersebut. *Token System* sesuai dengan teori stimulus dan respon.

## D. Aktivitas Pembelajaran

Setelah anda selesai mempelajari uraian materi pokok di atas, Anda diharapkan terus mendalami materi tersebut. Ada beberapa strategi belajar yang dapat digunakan, yaitu sebagai berikut:

1. Kajilah tujuan dan indikator pencapaian kompetensi.
2. Baca kembali uraian materi yang ada di materi pokok delapan, dan buatlah beberapa catatan penting dari materi tersebut.
3. Lakukan diskusi untuk mengerjakan lembar kerja berikut.

**LK 08 Karakteristik Perilaku Anak Autis**

### Petunjuk

1. Latihan berikut ini dimaksudkan untuk lebih memahami Karakteristik Perilaku Anak Autis
2. Latihan dilakukan dalam kelompok (jumlah kelompok disesuaikan secara proporsional)

**Pelaksanaan**

Diskusikanlah dan identifikasikan beberapa karakteristik perilaku anak autis yang anda ketahui. Gunakan format di bawah ini sebagai acuan sekaligus menuliskan dan mensimulasikan hasil diskusi kelompok anda.


© 2016

**Karakteristik Perilaku Anak Autis**

| No | Perilaku yang kekuarangan | Perilaku yang berlebihan |
|---|---|---|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| dst. | | |

**Catatan :**

4. Untuk mendapatkan wawasan yang lebih luas baca dan carilah referensi atau buku lain yang terkait dengan materi kegiatan pembelajaran delapan.

## E. Latihan

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Berikut ini adalah contoh bentuk-bentuk perilaku yang dapat dibedakan dari sikap dan perasaan ….
   A. Pendiam, pemarah, penakut.
   B. Menangis, berteriak, tertawa.
   C. Tidur, malas, tenang.
   D. Periang, pemurung, pemurah.
2. Perilaku itu bertujuan (purposive), yang berarti aspek intrinsik (niat, tekad) dari dalam diri individu merupakan faktor penentu yang penting untuk melahirkan perilaku tertentu meskipun tanpa adanya perangsang (stimulus) yang datang dari lingkungan (naturalistik). Pemahaman terhadap perilaku seperti konsep di atas merupakan pandangan dari ….
   A. behaviorisme

B. holisme
C. naturalisme
D. enviromentalisme

3. Salah satu karakteristik anak autis yang mudah terlihat yaitu kontak mata yang kurang. Kurangnya kontak mata tersebut tergolong ciri umum dari autisme yang apabila dihubungkan dengan triad impairment termasuk gangguan pada ….
   A. berkomunikasi dan berbahasa.
   B. disfungsi kognitif.
   C. imajinasi.
   D. interaksi sosial.
4. Echolia merupakan salah satu wujud gangguan pada kemampuan berkomunikasi dan berbahasa anak autis. Yang dimaksud “echolia” adalah ….
   A. perilaku yang dilakukan secara berulang-ulang tanpa tujuan yang jelas.
   B. menirukan perkataan orang lain atau membeo.
   C. berkata tidak jelas.
   D. berbicara dengan dirinya sendiri.
5. Definisi mengenai perilaku anak autis perlu dipahami dan disepakati dengan pertimbangan .....
   A. Perilaku merupakan wujud komunikasi anak.
   B. Perilaku harus dimengerti dan disepakati oleh orang lain.
   C. Keinginan anak autis dapat dipahami dari perilakunya.
   D. Penting untuk kepentingan penanganan anak autis

## F. Rangkuman

Perilaku merupakan segala sesuatu yang diekspresikan melalui perkataan dan perbuatan dan semuanya itu dapat kita lihat, rasakan, dan kita dengar baik oleh diri sendiri atau orang lain. Banyak perilaku autistik yang berbeda dari perilaku normal. Di satu sisi ada perilaku yang berlebihan, di sisi lain adalah penatalaksanaan anak dengan gangguan autisme secara terstruktur dan berkesinambungan.


© 2016

Definisi mengenai perilaku anak autis perlu disepakati dan dipahami dengan pertimbangan sebagai berikut:

1. Perilaku merupakan wujud komunikasi anak.
2. Perilaku harus dimengerti dan disepakati oleh orang lain.
3. Berguna untuk melakukan pengamatan pada sasaran perilaku dengan tepat.
4. Dalam kaitannya dengan manajemen perilaku, pemahaman terhadap perilaku anak penting agar dapat dicatat dan diketahui frekuensinya.

## G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Cocokanlah jawaban dengan Kunci Jawaban Tes Materi Pokok 8 yang tercapat di bagian modul ini. Hitunglah jawaban yang benar, Kemudian, gunakan rumus berikut untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi pokok 8.

$$Tingkat\ Penguasaan = \frac{Jumlah\ Jawaban\ yang\ Benar}{Jumlah\ Soal}\ x\ 100\%$$

Apabila mencapai tingkat penguasaan 80% atau Anda masih di bawah 80 % Anda harus mengulangi materi pokok 8, terutama bagian yang belum dikuasai.

# Kunci Jawaban

**Pembelajaran 1.**

1) B
2) C
3) A
4) C
5) D

**Pembelajaran 2.**

1) B
2) C
3) D
4) B
5) A

**Pembelajaran 3.**

1) A
2) C
3) C
4) D
5) A

**Pembelajaran 4**

1) D
2) A
3) D
4) D
5) A

**Pembelajaran 5**

1) A


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

2) C
3) B
4) C
5) B

### Pembelajaran 6

1) A
2) C
3) D
4) B
**5) D**

### Pembelajaran 7

1) C
2) A
3) A
4) D
5) B
6) C
7) D
8) A
9) A
10) B

### Pembelajaran 8

1) B
2) B
3) D
4) B
5) B

# EVALUASI

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

1. Arti kata identifikasi adalah ....
   A. mencurigai
   B. menemukenali
   C. mewaspadai
   D. menjumpai

2. Contoh instrumen penyaringan antara lain sebagai berikut ....
   A. PDDST, CAST, SCQ, CARS
   B. PDDST, CAST, SCQ, GARS
   C. POST, CAST, SCQ, CARS
   D. POST, CAST, SCQ, GARS

3. Instrumen yang bisa digunakan untuk mendiagnosis kasus autisme adalah ....
   A. DSM V
   B. PDDST
   C. SCQ
   D. POST

4. M-CHAT kependekan dari ....
   A. The Modified Checklist of Autism in Toddler
   B. The Modifiyng Checklist for Autism in Toddler
   C. The Modifiyng Checklist Autism in Toddler
   D. The Modified Checklist for Autism in Toddler

5. PDDST-II dikembangkan oleh ....
   A. Siegel B.
   B. Steven Siegel
   C. Siegel S
   D. Philip Siegel
   E. Siegel P

6. PDDST digunakan pada anak usia ....


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

A. 12-18 bulan
B. 12-16 bulan
C. 12-15 bulan
D. 11-18 bulan

7. DSM terbaru yang telah dipublikasikan adalah ....
   A. DSM-V
   B. DSM-IV-TR
   C. DSM-III-TR
   D. DSM-III

8. CARS kependekan dari ....
   A. *Childhood Autisme Rating Scale*
   B. *Childhood Autistic Rating Scale*
   C. *Childhood Autism Rating Scale*
   D. *Children Autisme Rating Scale*

9. Berikut ini salah satu perbedaan mendasar antara asesmen dan evaluasi, yaitu ....
   A. Asesmen dilakukan pada saat proses belajar, evaluasi dilakukan setelah proses belajar
   B. Asesmen dilakukan sebelum proses belajar, evaluasi dilakukan setelah proses belajar
   C. Asesmen dilakukan pada akhir proses belajar, evaluasi dilakukan setelah proses belajar
   D. Asesmen dilakukan pada saat proses belajar, evaluasi dilakukan sebelum proses belajar

10. Tiga hal penting yang perlu dipertimbangkan dalam melakukan asesmen menurut Mary A Falvey (1986) adalah

A. Waktu asesmen, tempat asesmen, teknik pelaksanaan asesmen
B. Alasan pelaksanaan asesmen, tempat asesmen, teknik pelaksanaan asesmen
C. Alasan asesmen, waktu asesmen, teknik pelaksanaan asesmen
D. Waktu asesmen, tempat asesmen, tujuan pelaksanaan asesmen

11. Manusia ada dorongan dan kebutuhan untuk berhubungan (interaksi) dengan orang lain, oleh karena itu manusia disebut sebagai ….
    A. makhluk sosial
    B. makhluk indivividu
    C. makhluk Tuhan
    D. makhluk pribadi

12. Anak autis tampak sangat pendiam dan senang menyendiri, serta tidak dapat merespon terhadap isyarat sosial, ini berarti termasuk jenis perilaku ….
    A. *active*
    B. *passive*
    C. *aloof*
    D. *active but odd*

13. Anak autis senang berada bersama orang lain, tapi terutama dengan orang dewasa, dia mendekati orang lain untuk berinteraksi, tetapi caranya agak 'tidak biasa', hal ini termasuk jenis perilaku sosial ....
    A. *active*
    B. *passive*
    C. *aloof*
    D. *active but odd*

14. Anak autis tampak tidak perduli dengan orang lain, tapi secara umum masih dapat diarahkan untuk terlibat dalam kegiatan sosial, hal ini termasuk jenis perilaku sosial ….
    A. *active*
    B. *passive*

C. *aloof*

D. *active but odd*

15. Interaksi sosial terjadi dengan didasari oleh faktor di bawah ini, kecuali ….
    A. imitasi
    B. identifikasi
    C. sugesti
    D. Koneksi

16. Metode *Applied Behavior Analysis* (ABA) adalah salah satu metode yang digunakan pada anak autis dalam mengembangkan ….
    A. Imajinasi
    B. kognisi
    C. interaksi sosial
    D. komunikasi

17. Metode Applied Behavior Analysis (ABA) disebut juga ….
    A. *behavior modification*
    B. *imaginati modification*
    C. *Cognisi modification*
    D. *Communicati modification*

18. Metode Applied Behavior Analysis (ABA) dikembangkan oleh ….
    A. Ivar O Lovaas
    B. John Locke
    C. E.L. Throndike
    D. Ivan Pavlov

19. Metode Applied Behavior Analysis (ABA) membantu autise sedikitnya dibawah ini, kecuali ….
    A. meningkatkan perilaku sosial.
    B. mempertahankan perilaku.
    C. mengeneralisasi atau mentransfer perilaku atau respon dari suatu situasi ke situasi lain.

D. meningkatkan imajinasi anak.

20. Komponen penting dalam program yang berdasarkan metodologi ABA adalah ….
    A. intervensi sosial
    B. intervensi individual
    C. Intervensi klasikal
    D. Intervensi global

21. Anak autis memiliki kelemahan dalam bahasa atau disebut dengan istilah ….
    A. *interaction deficits*
    B. *imagination deficits*
    C. *language deficits*
    D. *cognition deficits*

22. Saat berkomunikasi atau menjawab pertanyaan biasanya anak autis hanya memberikan respon singkat atau bahkan tidak ada sama sekali, jawaban yang diberikan biasanya sebatas satu atau dua kata, hal ini menunjukan gejala umum impairment dalam komunikasi yang disebut ….
    A. Minim komunikasi
    B. Tidak menggunakan bahasa tubuh
    C. Tidak berekspresi
    D. Sedikit berbicara

23. Kemampuan komunikasi anak autis memang cukup unik karena tidak jarang ada anak autis yang mampu mengucapkan kata atau kalimat dengan sempurna namun sebenarnya paham sama sekali tentang arti kata yang baru saja diucapkan, hal ini menunjukan gejala umum impairment dalam komunikasi yang disebut ….
    A. mengucapkan tapi tidak mengerti
    B. tidak menggunakan bahasa tubuh
    C. tidak berekspresi
    D. sedikit berbicara

24. Dalam hal berkomunikasi seorang anak autis sering menunjukan echolalia, yang dimaksudkan ..…
    A. kemampuan menirukan secara persis ucapan atau kata-kata yang telah diucapkan orang lain
    B. kemampuan mengekpresikan dengan bahasa tubuh dan Isyarat
    C. Kemampuan dengan bahasa verbalnya
    D. Kemampuan berceloteh

25. Anak autis sering membeo artinya ..…
    A. mengulang kata-kata yang diucapkan orang lain
    B. mengoceh kata berulang-ulang tanpa dimengerti orang lain
    C. menggunakan bahasa non verbalnya
    D. menirukan kata-kata atau kalimat dari orang lain

26. Langkah utama yang perlu dilakukan sebelum menentukan strategi penanganan perilaku anak autis, yaitu ….
    A. menyiapkan perangkan pembelajaran atau perangkat terapi untuk menangani perilaku anak.
    B. melakukan análisis mendalam terhadap perilaku anak autis.
    C. menyiapkan tenaga guru atau terapis yang akan menangani perilaku anak autis.
    D. melakukan komunikasi dengan pihak orang tua anak autis

27. Perlunya pemahaman yang mendalam terhadap strategi penanganan perilaku anak didasarkan pada ….
    A. banyaknya anak autis yang menunjukkan perilaku menyimpang atau sulit
    B. rumitnya penanganan perilaku anak autis
    C. upaya pencegahan agar guru atau terapis perilaku tidak melakukan tindakan yang salah dalam penangani perilaku anak
    D. kebutuhan terhadap guru yang memahami strategi penanganan perilaku anak autis

28. Salah satu wujud dari positive reinforcers adalah pemberian objek yang menyenangkan anak. Bagaimana cara efektif untuk mengetahuinya?
    A. Mengamati keseharian anak
    B. Mencari informasi dari orang tua anak
    C. Dilakukan rekayasa dengan cara meminta anak untuk menunjukkan atau mengambil salah satu objek yang paling disukainya dibandingkan dengan yang lain
    D. Menanyakan langsung kepada anak

29. Salah satu kriteria kepribadian guru dalam memberikan pujian kepada anak autis dalam rangka penanganan perilaku yaitu ….
    A. spesifik
    B. antusias
    C. sesuai dengan level anak
    D. multi komunikasi

30. Kalimat mana di bawah ini yang menunjukkan premack principle?
    A. “Setelah kamu menyelesaikan ini, kamu boleh main.”
    B. “Duduk dan kita akan bicara.”
    C. “Kamu tidak boleh main sampai menyelesaikan ini.”
    D. “Jika kamu tidak duduk, kita tidak akan bicara.”

31. Prinsip-prinsip dalam membuat media pembelajaran bagi anak berkebutuhan khusus adalah ….
    A. Keselamatan
    B. Menarik
    C. Berwarna
    D. Mahal

32. Pengertian media pembelajaran mengandung maksud berupa ....
    A. Tata cara
    B. Alat
    C. Model

D. Prosedur

33. Di bawah ini adalah media pembelajaran yang dapat digunakan untuk melatih motorik halus anak berkebutuhan khusus, kecuali ....
    A. Pakaian berkancing
    B. Sepeda
    C. Malem atau *Playdough*
    D. Gunting

34. Untuk meningkatkan kemampuan anak autis diperlukan media pembelajaran yang menekankan pada ….
    A. Penciuman
    B. Pendengaran
    C. Penglihatan
    D. Perabaan

35. Media pembelajaran harus mengunakan cat yang mengandung ….
    A. tocsit
    B. anti tocsit
    C. anti bakteri
    D. antibiotik

# PENUTUP

Perluasan wawasan dan pengetahuan peserta berkenaan dengan substansi materi ini penting dilakukan, baik melalui kajian buku, jurnal, maupun penerbitan lain yang relevan. Disamping itu, penggunaan sarana perpustakaan, media internet, serta sumber belajar lainnya merupakan wahana yang efektif bagi upaya perluasan tersebut. Demikian pula dengan berbagai kasus yang muncul dalam penyelenggaraan pendidikan khusus, baik berdasarkan hasil pengamatan maupun dialog dengan praktisi pendidikan khusus, akan semakin memperkaya wawasan dan pengetahuan para peserta diklat.

Dalam tataran praktis, mengimplementasikan berbagai pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh setelah mempelajari modul ini, penting dan mendesak untuk dilakukan. Melalui langkah ini, kebermaknaan materi yang dipelajari akan sangat dirasakan oleh peserta diklat. Disamping itu, tahapan penguasaan kompetensi peserta diklat sebagai guru anak autis, secara bertahap dapat diperoleh.

Pada akhirnya, keberhasilan peserta dalam mempelajari modul ini tergantung pada tinggi rendahnya motivasi dan komitmen peserta dalam mempelajari dan mempraktekan materi yang disajikan. Modul ini hanyalah merupakan salah satu bentuk stimulasi bagi peserta untuk mempelajari lebih lanjut substansi materi yang disajikan serta penguasaan kompetensi lainnya.

***SELAMAT BERKARYA!***

# DAFTAR PUSTAKA


Alimin, Zaenal (2007). Anak Berkebutuhan Khusus. Sekolah Pasca Sarjana Pendidikan Khusus UPI Bandung. Modul 1 Unit 2.

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-V (5th ed.). Washington DC: American Psychiatric Association

American Psychiatric Association. 2000. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition, Text Revision (DSM-IV- TR)*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing

Arief S. Sadiman,dkk, 2003. ***Media Pendidikan***,Jakarta : CV Rajawali.

Azhar Arsyad.1997. ***Media Pembelajaran***, Jakarta: CV Rajawali.

Azwandi, Yosfan (2005).***Mengenal dan Membantu Penyandang Autisme***. Jakarta : Direktorat Pembinaan Pendidikan Tenaga Kependidikan dan Ketenagaan Perguruan Tinggi

Bandi Delphie.(2009) ***Pendidikan Anak Autis***., Sleman: KTSP.

Boucher J. 2009. *The Autistic Spectrum: characteristics, causes and Practical Issues.* SAGE Publication, London

Chris Plauché Johnson and Scott M. Myers,2007, Pediatric Journal: *Identification and Evaluation of Children With Autism Spectrum Disorders,* originally published online October 29, 2007.

Dani, R.A. 2014. DSM 5-Autism Spectrum Disorder. Diakses dari : http://robikanwardani.blogspot.co.id/2014/02/dsm-5-autism-spectrum-disorder-asd.html. Pada 5 September 2015.

Danuatmaja, B. 2003. Terapi Anak Autis di Rumah. Jakarta: Puspa Swara

Depdiknas, 2008. *Model Bahan Ajar Anak Autis di SD*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Pusat Kurikulum.

Depkes RI, 2010. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta.

Endang R dan Zaenal A, *Pembelajaran Individual bagi Anak Tunagrahita,* Jakarta:Dikti,Depdiknas

Enjang W, 2010. *Instrumen Penjaringan M-Chat* , diambil pada 14 Pebruari 2012 dari: http://enjangwahyuningrum.wordpress.com/tag/m-chat

Gunawan D (2011). Identifikasi ABK_Revisi final. Tersedia di: http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._PEND._LUAR_BIASA/196211211984031-DUDI_GUNAWAN/IDENTIFIKASI_ABK-REVISI_FINAL.pdf. diunduh pada tanggal : 15 September 2015.

Hamalik, Oemar. (1994). ***Proses Belajar Mengajar.*** Jakarta: Bumi Aksara.

Haryanto (2010). *Asesmen Pendidikan Luar Biasa*. Program PPG Universitas Negeri Yogyakarta.

Heri, Purwanto. 1998. Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan. Jakarta: EGC.

Hermansyah.(2013). ***Manajemen Perilaku Anak Autis***. Bandung: PPPPTK TK PLB

Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (1997). Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Edisi Ketujuh Jilid Dua. Jakarta: Binarupa Aksara

Kemendikbud. (2013). Permendikbud Nomor 157 Tahun 2014 tentang Kurikulum Pendidikan Khusus.

Kluth, P.2003. You're Going to Love This Kid: Teaching Students with Autism in the Inclusive Classroom. Jessica Kingsley Publisher,London

Laidler JR, 2004. How "educational assessments" skew autism prevalence rates. Available at: www.autism-watch.org/general/ edu.shtml. Accessed March 19, 2012

Maslim, Rusdi. 2013. Diagnosis Gangguan Jiwa dari PPPDGJ- III dan DSM -5. Jakarta: PT Nuh Jaya.

Muhammad, Arni.2005. Komunikasi Organisasi. Jakarta: Bumi Aksara.

Nana Sudhana.2005. ***Media Pengajaran***, Bandung: Sinar Baru Algesindo.

Rahardja, Djadja. (2006). Pengantar Pendidikan Luar Biasa. Criced : University of Tsukuba

Rini Hildayani, dkk., (2009). ***Penanganan Anak Berkelainan (Anak Dengan Berkebutukan Khusus)***. Jakarta: Universitas Terbuka

Robins D, Fein D, Barton M, Green JA. 2001., *The Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT): an initial investigation in the early detection of autism and pervasive developmental disorders.J Autism Dev Disord.* 2001;31:131–144

Sensus A.I. (2005). *Teknik pelaksanaan Need Asesmen Anak Luar Biasa*. Bandung: PPPG Tertulis.

Siegel B., 2004.*The Pervasive Developmental Disorders Screening Test II (PDDST-II)* . San Antonio, TX: Harcourt Assessment

Soetjiningsih*.,* 1995*.* Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC

Stephen E. Brock, Ph.D , Carolyn Chang, Vanessa Gatewood., 2006.*The Identification of Autism Spectrum Disorder*, Department of Special Education, Rehabilitation, and School Psychology,California State University, Sacramento

Supriyanto,D. 2011. *Identifikasi dan Asesmen Anak Autis*, bahan ajar disampaikan pada Diklat Calon WI PPPPTK TK dan PLB Bandung

Syahrial Syarbaini dan Rusdiyanta. 2009. ***Dasar-Dasar Sosiologi***. Yogyakarta; Graha Ilmu

Wall K, 2006. *Special Needs and Early Year.* Sage Publication London

Wong V, Hui LH, Lee WC, et al. *A modified screening tool for autism (Checklist for Autism in Toddlers [CHAT-23]) for Chi- nese children*. *Pediatrics.* 2004;114(2). Available at: www. pediatrics.org/cgi/content/full/114/2/e166

Yatim, Faisal. 2002. Autisme Suatu Gangguan Jiwa Pada Anak Anak, Pustaka Populer Obor, Jakarta.

Yurike fauzia Wardhani, dkk. (2009). ***Apa dan bagaimana Autise Terapi Medis Alternatif***, Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia

# GLOSARIUM

**ABK** : singkatan dari Anak Berkebuthan Khusus

***ABA*** *: singkatan dari Applied Behavior Analysis* adalah ilmu tentang perilaku manusia, saat ini dikenal sebagai terapi perilaku yang dikembangkan oleh oleh Ivar O Lovaas seorang professor di bidang psikolog dari Universitas California Los Angeles

***Aloof*** artinya bersikap menyendiri

***Active but Odd*** artinya bersikap aktif tetapi 'aneh'

**Diagnostik :**ilmu untuk menentukan jenis penyakit berdasarkan gejala yang ada

**DSM :** sistem klasifikasi gangguan-gangguan mental yang paling luas diterima. **DSM** menggunakan kriteria diagnostic spesifik untuk mengelompokkan pola-pola perilaku abnormal yang mempunyai ciri-ciri klinis yang sama dan suatu sistem evaluasi yang multiaksiel.

**Intelegensi:** keahlian memecahkan masalah dan kemampuan untuk beradaptasi, dan belajar dari, pengalaman hidup sehari-hari. Minat terhadap intelejensi sering kali difokuskan pada perbedaan individual dan penilaian individual.

***Passive***artinya bersikap pasif

**PECS** adalah singkatan dari *Picture Exchange Communication System*, adalah sebuah teknik yang memadukan pengetahuan yang mendalam dari terapi berbicara dengan memahami komunikasi dimana pelajar tidak bisa mengartikan kata, pemahaman yang kurang dalam berkomunikasi, PECS dirancang oleh Andrew Bondy dan Lori Frost pada tahun 1985 dan mulai dipublikasikan pada tahun 1994 di Amerika Serikat

**TEACCH (*Teaching and Educating Autistic Children and Communication Handycap*) tujuannya adalah membantu anak secara spontan** mengungkapkan interaksi yang komunikatif, membantu anak memahami fungsi dari komunikasi, dan mengembangkan kemampuan berkomunikasi.

***The Triad of Impairments"*** Tiga kelemahan anak autis yaitu imajinasi, interaksi sosial dan komunikasi

***Underliying deficit,*** *yaitu faktor yang mendasari munculnya perilaku sulit yang nampak dalam konteks Iceberg Metaphor*

***Underlying Reason*** *yaitu alasan yeng mendasari munculnya perilaku sulit yang Nampak dalam kontek Iceberg Metaphor*

**Identifikasi :** mengenali atau menemu kenali

***Screening:*** salah satu tahapan dalam identifikasi yaitupenyaringan


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 : Instrumen LK-LK:

### LK 1. Hambatandan Kebutuhan Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus

1. Jelaskan hambatan-hambatan yang dialami oleh anak tunanetra/tunarungu/tunagrahita/tunadaksa/autis (pilihsalahsatu)

2. Jelaskan kebutuhan-kebutuhan mendasar dalam pembelajaran bagi anak tunanetra/tunarungu/tunagrahita/tunadaksa/autis (pilihsalahsatu)

## LK 2. Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus

1. Jelaskan pengertian dan tujuan identifikasi?

2. Sebutkan dan jelaskan mengapa identifikasi dibutuhkan baik di SLB maupun di sekolah penyelenggara inklusi?

3. Kegiatan identifikasi anak berkebutuhan khusus dilakukan untuk lima keperluan, jelaskan dengan singkat kelimanya!

## LK 3 Pengembangan Instrumen Asesmen Anak Autis

CONTOH INSTRUMEN ASESMEN ANAK AUTIS

Tanggal Pelaksanaan :

### D. IDENTITAS SISWA

Nama Lengkap :
Nama Panggilan :
Tempat Tanggal Lahir :
Usia :
Nama Ayah :
Nama Ibu :
Alamat :

### E. Aspek Interaksi

| No | Aspek | Kemampuan | Respon | | Keterangan |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Mampu | Tidak | |
| | ..... | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | ..... | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | ..... | ..... | | | |
| | | ..... | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | ..... | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | ..... | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |

## F. Aspek KOMUNIKASI

| No | Aspek | Kemampuan | Respon | | Keterangan |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Mampu | Tidak | |
| 1 | ..... | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| 2 | ..... | ..... | | | |


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| 3 | ..... | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| 4 | ..... | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |

## G. Aspek Perilaku

| No | Aspek | Kemampuan | Respon | | Keterangan |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Mampu | Tidak | |
| 1 | ..... | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| 2 | ..... | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| 3 | ..... | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| 4 | ..... | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |
| | | ..... | | | |

## Lampiran 2 : Contoh Instrumen asesmen

# INSTRUMEN ASESMEN BAGI ABK

(Sumber: Lastri Purwasih, SLB Ganda Daya Ananda)

Sebelum anak mendapatkan pelayanan sekolah harus melakukan deteksi atau asesmen sebagai dasar untuk menempatkan anak pada kelompok kelas yang sesuai dengan kebutuhannya. Asesmen merupakan suatu kegiatan/proses mendeteksi atau mengumpulkan fakta-fakta/data , kemudian membendingkan fakta tersebut dengan suatu ukuran pengelompokan/ kelas.

Asesmen dilakukan dengan melibatkan sebuah team ahli yang terdiri dari antara lain: dokter, psikolog, psikiater, neurology, pekerja social, pendidik dan lain-lain. Para ahli melakukan asesmen sesuai dengan keahliannya masing-masing, baru kemudian diadakan konferensi kasus untuk mengadakan analisa hasil secara keseluruhan.

Namun karena keterbatasan tenaga ahli sekolah hanya melekukan beberapa metode asesmen yang dapat dilakukan oleh guru/sekolah seperti observasi, wawancara, dokumentasi dan laporan orang tua sebagai langkah awal untuk menempatkan dan memberikan layanan. Untuk melakukan asesmen anak sementara ditempatkan dalam kelas observasi yaitu kelompok kelas untuk mendiagnosa kemampuan anak dengan berbagai metode serta untuk mempersiapkan anak memasuki belajar 3 M((Membaca, Menulis dan Menghitung)

Sebagai contoh dibawah ini disajikan proses penempatan anak yang baru masuk sekolah. Adapun tahapannya sebagai berikut :

### I. Observasi

**A.**Identitas anak

Nama lengkap : _____

Tempat/tanggal lahir : _____

Alamat : _____

Tanggal observasi : _____

Observer : _____


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

B. Daftar Pernyataan

Berilah tanda ceklis (v) di bawah alternative yang sesuai dengan kondisi observie

| NO | MATERI OBSERVASI | YA | TIDAK | KET |
|---|---|---|---|---|
| I | Komunikasi | | | |
| 1 | Paham obyek aktifitas | | | |
| 2 | Pengujaran yang belum sempurna | | | |
| 3 | Mengenal salah satu bagian tubuhnya | | | |
| 4 | Mampu merespon | | | |
| 5 | Perbendaharaan bahasa 5 – 6 kata | | | |
| 6 | Mengulang kata | | | |
| II | Kemampuan sensori | | | |
| 1 | Kemampuan mendengar | | | |
| | a. Merespon bunyi | | | |
| | b. Berbicara dengan suara keras | | | |
| | c. Merespon panggilan namaya | | | |
| | d. Membedakan bunyi dua benda | | | |
| | e. Mengidentifikasi bunyi/suara | | | |
| | | | | |
| 2 | Sentuhan | | | |
| | a. Peka terhadap rasa sakit | | | |
| | b. Peka terhadap temperature/suhu | | | |
| | c. Peka terhadap rasa | | | |
| | d. Memasukkan benda-benda ke mulut | | | |
| 3 | Penglihatan | | | |
| | a. Gembira saat melihat mainan/anak-anak | | | |
| | b. Memperhatikan saat melakukan pekerjaan di atas meja | | | |
| | c. Terlalu waspada | | | |
| | d. d. Menyentuh/memegang sesuatu untuk mengenalinya | | | |
| | e. e. Mengerti ekspresi dan mimic atau mgerak tubuh orang lain | | | |
| 4 | Bau | | | |
| | Acuh tak acuh terhadap bau tak sedap | | | |
| 5 | Rasa | | | |
| | a. Menolak bentuk tertentu dari makanan | | | |
| | b. Menolak suhu tertentu dari benda | | | |
| | c. Senang makanan yang sangat pedas/panas/asin/manis/masam. | | | |
| | d. Sering tersedak saat makan | | | |
| | e. Menjilat atau merasakan benda yang tidak dapat dimakan seperti plastik atau mainan | | | |
| 6 | Gerakan | | | |

| NO | MATERI OBSERVASI | YA | TIDAK | KET |
|---|---|---|---|---|
| | a. Berlari, berjalan, bergeser, berayun mengalami kesulitan | | | |
| | b. Kehilangan keseimbangan | | | |
| | c. Terus bergerak | | | |
| 7 | Posisi tubuh | | | |
| | a. Sangat tegang atau kaku dan kurang koordinasi | | | |
| | b. Menghindari permaianan yang membutuhkan kepekaan tubuh, misalnya kejar-kejaran | | | |
| | c. Bentuk tubuh anak merosot dan bungkuk | | | |
| | d. Menabrakakan diri pada benda-benda | | | |
| | e. Menghentak-hentakkan kaki | | | |
| | f. Menggoyang-goyangkan jari | | | |
| 8 | Koordinasi mata dan tangan | | | |
| | a. Dapat memasukkan benda ke wadah | | | |
| | b. Dapat memasang puzle | | | |
| | c. Dapat meronce | | | |
| | d. Dapat mencocok | | | |
| | e. Dapat mewarnai | | | |
| 9 | Motorik kasar | | | |
| | a. Dapat menangkap bola | | | |
| | b. Dapat melempar bola | | | |
| | c. Dapat melompat | | | |
| | d. Dapat meniti papan titian | | | |
| | e. Dapat berjalan di tempat | | | |
| 10 | Motorik halus | | | |
| | a. Dapat memegang benda | | | |
| | b. Dapat menggenggam benda | | | |
| | c. Dapat mengambil benda | | | |
| | d. Dapat mengambil diantara ibu jari dan telunjuk | | | |
| 11 | Motorik mulut | | | |
| | a. Dapat meniup | | | |
| | b. Dapat menghisap/menyedot | | | |
| | c. Dapat menelan | | | |
| | d. Dapat mengecap | | | |
| | e. Dapat menjulurkan lidah | | | |
| III | Perilaku | | | |
| 1 | Sering tantrum | | | |
| 2 | Menyakiti diri sendiri | | | |
| 3 | Agresif | | | |
| 4 | Hiperaktif | | | |
| | a. Menggerakkan tangan dan kaki | | | |
| | b. Sulit tetap duduk diam | | | |


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

| NO | MATERI OBSERVASI | YA | TIDAK | KET |
|---|---|---|---|---|
| | c. Sering berlari-lari | | | |
| | d. Berganti-ganti kegiatan tanpa menyelesaikan | | | |
| 5 | Hipoaktif | | | |
| 6 | Hiper sensitif | | | |
| 7 | Hipo sensitif | | | |
| 8 | Mudah lelah bila aktifitas berlebihan | | | |
| 9 | Mudah menjadi gembira | | | |
| 10 | Mengganggu anak lain | | | |
| 11 | Gagal menyelesaikan kegiatan yang telah dimulainya, selang waktu perhatiannya pendek | | | |
| 12 | Perhatian kurang, mudah beralih | | | |
| 13 | Sering tidak memperhatikan hal-hal kecil/detail | | | |
| 14 | Mentaati perintah | | | |
| 15 | Membuang barang-barang yang diperlukan untuk mengerjakan tugas | | | |
| 16 | Tidak bias bermain suatu permainan cukup lama | | | |
| 17 | Impulsif | | | |
| | a. Bersifat sembrono | | | |
| | b. Sulit menungu giliran | | | |
| | c. Mengerjakan hal-hal berbahaya tanpa pikir panjang | | | |
| | d. Mengacau permainan anak lain | | | |
| IV | Imajinasi | | | |
| 1 | Dapat berpura-pura | | | |
| 2 | Dapat bermain peran | | | |
| V | Pra akademik | | | |
| 1 | Bahasa reseptif | | | |
| | a. Menjodohkan/matching | | | |
| | 1). Benda dengan benda | | | |
| | 2). Benda dengan gambar | | | |
| | 3). Gambar dengan gambar | | | |
| | b. Identifikasi | | | |
| | 1). Benda-benda di lingkungan | | | |
| | 2). Anggota tubuh | | | |
| | 3). Angka | | | |
| | 4). Huruf | | | |
| | 5). Warna | | | |
| | 6). Bentuk | | | |
| 2 | Bahasa ekspresi | | | |
| | a. Menyanyi | | | |
| | b. Membaca | | | |
| | c. Pertanyaan sosial | | | |
| | 1). Siapa namamu | | | |

| NO | MATERI OBSERVASI | YA | TIDAK | KET |
|---|---|---|---|---|
| | 2). Dimana rumahmu | | | |
| VI | Bantu diri | | | |
| 1 | Melepas sepatu | | | |
| 2 | Melepas kaos kaki | | | |
| 3 | Buang air kecil di toilet | | | |
| 4 | Minum memakai gelas | | | |
| 5 | Menyeka ingus dengan tissue/sapu tangan | | | |
| 6 | Makan sendiri | | | |
| 7 | Memakai dan melepas baju | | | |

Yoghyakarta, 2014

Observer

_____

**II. Wawancara**

**Panduan wawancara**

Petunjuk pengisian

Berilah tanda ceklis (V) pada kolom ya atau tidak yang sesuai dengan jawaban dari orangh tua !

**Identitas anak**

Nama lengkap : _____

Tempat/tanggal lahir : _____

Alamat : _____

_____

Tanggal wawancara : _____

Interviuwer : _____

| NO | MATERI INTERVIUW | YA | TIDAK | TIDAK/BELUM JELAS |
|---|---|---|---|---|
| I | Masa dalam kandungan | | | |
| | 1. Waktu ibu mengandung | | | |
| | 2. Usia kandungan 9 bulan lebih | | | |
| | 3. Penyakit yang pernah diderita | | | |

| NO | MATERI INTERVIUW | YA | TIDAK | TIDAK/BELUM JELAS |
|---|---|---|---|---|
| | a. Infeksi syphilis | | | |
| | b. Rubella | | | |
| | c. Typhus abdominalis | | | |
| | 4. Kelainan dalam kandungan (peredaran darah bayi/janin terganggu | | | |
| | 5. Bayi dalam kandungan terkena radiasi | | | |
| | 6. Ibu mengalami trauma | | | |
| II | Pada waktu kelahiran (natal) | | | |
| | 1. Proses kelahirannya terlalu lama | | | |
| | 2. Kelahiran yang dipaksa/dengan forcep (jaringan otak bayi terganggu) | | | |
| | 3. 3. Persalinan dengan operasi (pemakaian anastesi yang melebihi ketentuan | | | |
| | 4. Bayi lahir sebelum waktunya | | | |
| | 5. Bayi lahir dengan berat kurang dari 2,5 kg | | | |
| III | Pos natal | | | |
| | 1. Anak pernah mengalami kecelakaan, pukulan, benturan di atas vkepala yangh terlalu kertas | | | |
| | 2. Anak-anak mengalami infeksi penyakit yang menyerang otak ( meningitis, encephalitis, influenza) | | | |
| | 3. Anak pernah mengalami panas tinggi hingga kejang | | | |
| | 4. Anak pernah keracunan karbon monoksida | | | |
| | 5. Anak pernah mengalami tercekik | | | |
| IV | Komunikasi | | | |
| | 1. Dapat mengucapkan kata | | | |
| | 2. Dapat mengenal bagian tubuhnya | | | |
| | 3. Mereaksi bila ,dipanggil namanya | | | |
| | 4. Tertarik obyek kegiatan | | | |
| | 5. Bila mengingingkan sesuatu menarik orang lain. | | | |
| V | Kemampuan sensori | | | |
| | 1. Merespon bila mendengar bunyi | | | |
| | 2. Dapat membedakan bunyi | | | |
| | 3. Peka terhadap rasa sakit | | | |
| | 4. Bergembira bila melihatmainan/anak bermain | | | |
| | 5. Bila mengerjakan sesuatu cepat bosan | | | |
| | 6. Menjilat jari-jarim tangannya | | | |
| | 7. Koordinasi mata dan tangan baik | | | |
| | 8. Dapat menangkap bola | | | |

| NO | MATERI INTERVIUW | YA | TIDAK | TIDAK/BELUM JELAS |
|---|---|---|---|---|
| | 9. Dapat melempar | | | |
| | 10. Dapat memegang | | | |
| | 11. Dapat meniup | | | |
| | 12. Dapat menelan | | | |
| | 13. Dapat menngecap | | | |
| VI | Perilaku | | | |
| | 1. Menyakiti diri sendiri | | | |
| | 2. Berganti-ganti kegiatan tanpa menyelesaikan | | | |
| | 3. Sering menolak atau membuang benda-benda | | | |
| | 4. Mengerjakan hal-hal yang berbahaya | | | |
| | 5. Menyela pembicaraan orang lain | | | |
| VII | Menolong Diri Sendiri | | | |
| | 1. Dapat melepas sepatu | | | |
| | 2. Dapat melepas kaos kaki | | | |
| | 3. Dapat makan sendiri | | | |
| | 4. Dapat memakai dan melepas baju | | | |
| | 5. Dapat membuang air kecil di toilet | | | |

Yogyakarta, 2014

Intervie

_____

Setelah sekolah melakukan tahapan asesmen atau deteksi baik melalui metode wawancara, observasi maupun dokumentasi maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

A. Aspek psikologis

| NO | ASPEK | K | C | B | T | KETERANGAN |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Taraf intelegensi | | | | | IQ belum dapat diukur |
| 2 | Daya ingat | | | | | |
| 3 | Ketajaman pengamatan | | | | | |
| 4 | Daya konsentrasi | | | | | |
| 5 | Motivasi belajar | | | | | |
| 6 | Ketrampilan berhitung | | | | | |


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | Pengetahuan umum | | | | | |
| 8 | Daya abstraksi | | | | | |
| 9 | Ketelitian kerja | | | | | |
| 10 | Penyesuaian diri | | | | | |
| 11 | Emosi | | | | | |
| 12 | Kreatifitas | | | | | |
| 13 | Inisiatif | | | | | |
| 14 | Tingkah laku | | | | | |
| | - agresif | | | | | |
| | - depresif/pasif | | | | | |
| | - hiperaktif | | | | | |

Keterangan singkatan :

K : kurang
C : cukup
B : baik
T : tinggi

B. Kemampuan Dasar

1. Bahasa
   - bercakap-cakap :
     - pengetahuan :
     - menulis :
2. Daya pikir
     - logis :
     - analisa :
     - abstrak :
3. Jasmani dan kesehatan
     - motorik halus :
     - motorik kasar :
     - menolong diri sendiri :
4. Sosialisasi
     - dengan teman :
     - dengan guru :
     - sopan santum :
     - kepatuhan :
     - tangguing jawab :

C. Kesimpulan : ***Diterima dan ditempatkan di klas ……..***

## PANDUAN OBSERVASI

A. Identitas anak

Nama lengkap : _____

Tempat/tanggal lahir : _____

Alamat : _____

Tanggal observasi : _____

Observer : _____

**B. Daftar Pernyataan**

Berilah tanda ceklis (v) di bawah alternative yang sesuai dengan kondisi observie

| NO | MATERI OBSERVASI | YA | TIDAK | KETERANGAN |
|---|---|---|---|---|
| **I** | **Komunikasi** | | | |
| 1 | Paham obyek aktifitas | | | |
| 2 | Pengujaran yang belum sempurna | | | |
| 3 | Mengenal salah satu bagian tubuhnya | | | |
| 4 | Mampu merespon | | | |
| 5 | Perbendaharaan bahasa 5 – 6 kata | | | |
| 6 | Mengulang kata | | | |
| **II** | **Kemampuan sensori** | | | |
| 1 | Kemampuan mendengar | | | |
| | a. Merespon bunyi | | | |
| | b. Berbicara dengan suara keras | | | |
| | c. Merespon panggilan namaya | | | |
| | d. Membedakan bunyi dua benda | | | |
| | e. Mengidentifikasi bunyi/suara | | | |
| 2 | Sentuhan | | | |
| | a. Peka terhadap rasa sakit | | | |
| | b. Peka terhadap temperature/suhu | | | |
| | c. Peka terhadap rasa | | | |
| | d. Memasukkan benda-benda ke mulut | | | |
| 3 | Penglihatan | | | |
| | a. Gembira saat melihat mainan/anak-anak | | | |
| | b. Memperhatikan saat melakukan pekerjaan di atas meja | | | |
| | c. Terlalu waspada | | | |
| | d. d. Menyentuh/memegang sesuatu untuk mengenalinya | | | |
| | e. e. Mengerti ekspresi dan mimic atau | | | |


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

| NO | MATERI OBSERVASI | YA | TIDAK | KETERANGAN |
|---|---|---|---|---|
| | mgerak tubuh orang lain | | | |
| 4 | Bau | | | |
| | Acuh tak acuh terhadap bau tak sedap | | | |
| 5 | Rasa | | | |
| | a. Menolak bentuk tertentu dari makanan | | | |
| | b. Menolak suhu tertentu dari benda | | | |
| | c. Senang makanan yang sangat pedas/panas/asin/manis/masam. | | | |
| | d. Sering tersedak saat makan | | | |
| | e. Menjilat atau merasakan benda yang tidak dapat dimakan seperti plastik atau mainan | | | |
| 6 | Gerakan | | | |
| | a. Berlari, berjalan, bergeser, berayun mengalami kesulitan | | | |
| | b. Kehilangan keseimbangan | | | |
| | c. Terus bergerak | | | |
| 7 | Posisi tubuh | | | |
| | a. Sangat tegang atau kaku dan kurang koordinasi | | | |
| | b. Menghindari permaianan yang membutuhkan kepekaan tubuh, misalnya kejar-kejaran | | | |
| | c. Bentuk tubuh anak merosot dan bungkuk | | | |
| | d. Menabrakakan diri pada benda-benda | | | |
| | e. Menghentak-hentakkan kaki | | | |
| | f. Menggoyang-goyangkan jari | | | |
| 8 | Koordinasi mata dan tangan | | | |
| | a. Dapat memasukkan benda ke wadah | | | |
| | b. Dapat memasang puzle | | | |
| | c. Dapat meronce | | | |
| | d. Dapat mencocok | | | |
| | e. Dapat mewarnai | | | |
| 9 | Motorik kasar | | | |
| | a. Dapat menangkap bola | | | |
| | b. Dapat melempar bola | | | |
| | c. Dapat melompat | | | |
| | d. Dapat meniti papan titian | | | |
| | e. Dapat berjalan di tempat | | | |
| 10 | Motorik halus | | | |
| | a. Dapat memegang benda | | | |
| | b. Dapat menggenggam benda | | | |
| | c. Dapat mengambil benda | | | |
| | d. Dapat mengambil diantara ibu jari dan telunjuk | | | |

| NO | MATERI OBSERVASI | YA | TIDAK | KETERANGAN |
|---|---|---|---|---|
| 11 | Motorik mulut | | | |
| | a. Dapat meniup | | | |
| | b. Dapat menghisap/menyedot | | | |
| | c. Dapat menelan | | | |
| | d. Dapat mengecap | | | |
| | e. Dapat menjulurkan lidah | | | |
| **III** | **Perilaku** | | | |
| 1 | Sering tantrum | | | |
| 2 | Menyakiti diri sendiri | | | |
| 3 | Agresif | | | |
| 4 | Hiperaktif | | | |
| | a. Menggerakkan tangan dan kaki | | | |
| | b. Sulit tetap duduk diam | | | |
| | | | | |
| | c. Sering berlari-lari | | | |
| | d. Berganti-ganti kegiatan tanpa menyelesaikan | | | |
| 5 | Hipoaktif | | | |
| 6 | Hiper sensitif | | | |
| 7 | Hipo sensitif | | | |
| 8 | Mudah lelah bila aktifitas berlebihan | | | |
| 9 | Mudah menjadi gembira | | | |
| 10 | Mengganggu anak lain | | | |
| 11 | Gagal menyelesaikan kegiatan yang telah dimulainya, selang waktu perhatiannya pendek | | | |
| 12 | Perhatian kurang, mudah beralih | | | |
| 13 | Sering tidak memperhatikan hal-hal kecil/detail | | | |
| 14 | Mentaati perintah | | | |
| 15 | Membuang barang-barang yang diperlukan untuk mengerjakan tugas | | | |
| 16 | Tidak bias bermain suatu permainan cukup lama | | | |
| 17 | Impulsif | | | |
| | a. Bersifat sembrono | | | |
| | b. Sulit menungu giliran | | | |
| | c. Mengerjakan hal-hal berbahaya tanpa pikir panjang | | | |
| | d. Mengacau permainan anak lain | | | |
| **IV** | **Imajinasi** | | | |
| 1 | Dapat berpura-pura | | | |
| 2 | Dapat bermain peran | | | |

| NO | MATERI OBSERVASI | YA | TIDAK | KETERANGAN |
|---|---|---|---|---|
| V | Pra akademik | | | |
| **V** | **Pra akademik** | | | |
| 1 | Bahasa reseptif | | | |
| | a. Menjodohkan/matching | | | |
| | 1). Benda dengan benda | | | |
| | 2). Benda dengan gambar | | | |
| | 3). Gambar dengan gambar | | | |
| | b. Identifikasi | | | |
| | 1). Benda-benda di lingkungan | | | |
| | 2). Anggota tubuh | | | |
| | 3). Angka | | | |
| | 4). Huruf | | | |
| | 5). Warna | | | |
| | 6). Bentuk | | | |
| 2 | Bahasa ekspresi | | | |
| | a. Menyanyi | | | |
| | b. Membaca | | | |
| | c. Pertanyaan sosial | | | |
| | 1). Siapa namamu | | | |
| | 2). Dimana rumahmu | | | |
| **VI** | **Bantu diri** | | | |
| 1 | Melepas sepatu | | | |
| 2 | Melepas kaos kaki | | | |
| 3 | Buang air kecil di toilet | | | |
| 4 | Minum memakai gelas | | | |
| 5 | Menyeka ingus dengan tissue/sapu tangan | | | |
| 6 | Makan sendiri | | | |
| 7 | Memakai dan melepas baju | | | |

Yoghyakarta, 2014

Observer

_____

## PANDUAN WAWANCARA

**I. Petunjuk pengisian**

Berilah tanda ceklis (V) pada kolom ya atau tidak yang sesuai dengan jawaban dari orangh tua !

**Identitas anak**

1Nama lengkap : _____

1. Tempat/tanggal lahir : _____
2. Alamat : _____

_____

3. Tanggal wawancara : _____
4. Interviuwer : _____

| NO | MATERI INTERVIUW | YA | TIDAK | TIDAK/BELUM JELAS |
|---|---|---|---|---|
| **I** | **Masa dalam kandungan** | | | |
| | 1. Waktu ibu mengandung | | | |
| | 2. Usia kandungan 9 bulan lebih | | | |
| | 3. Penyakit yang pernah diderita | | | |
| | a. Infeksi syphilis | | | |
| | b. Rubella | | | |
| | c. Typhus abdominalis | | | |
| | 4. Kelainan dalam kandungan (peredaran darah bayi/janin terganggu | | | |
| | 5. Bayi dalam kandungan terkena radiasi | | | |
| | 6. Ibu mengalami trauma | | | |
| **II** | **Pada waktu kelahiran (natal)** | | | |
| | 1. Proses kelahirannya terlalu lama | | | |
| | 2. Kelahiran yang dipaksa/dengan forcep (jaringan otak bayi terganggu) | | | |
| | 3. 3. Persalinan dengan operasi (pemakaian anastesi yang melebihi ketentuan | | | |
| | 4. Bayi lahir sebelum waktunya | | | |
| | 5. Bayi lahir dengan berat kurang dari 2,5 kg | | | |
| **III** | **Pos natal** | | | |


PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

| NO | MATERI INTERVIUW | YA | TIDAK | TIDAK/BELUM JELAS |
|---|---|---|---|---|
| | 1. Anak pernah mengalami kecelakaan, pukulan, benturan di atas vkepala yangh terlalu kertas | | | |
| | 2. Anak-anak mengalami infeksi penyakit yang menyerang otak ( meningitis, encephalitis, influenza) | | | |
| | 3. Anak pernah mengalami panas tinggi hingga kejang | | | |
| | 4. Anak pernah keracunan karbon monoksida | | | |
| | 5. Anak pernah mengalami tercekik | | | |
| **IV** | **Komunikasi** | | | |
| | 1. Dapat mengucapkan kata | | | |
| | 2. Dapat mengenal bagian tubuhnya | | | |
| | 3. Mereaksi bila ,dipanggil namanya | | | |
| | 4. Tertarik obyek kegiatan | | | |
| | 5. Bila mengingingkan sesuatu menarik orang lain. | | | |
| **V** | **Kemampuan sensori** | | | |
| | 1. Merespon bila mendengar bunyi | | | |
| | 2. Dapat membedakan bunyi | | | |
| | 3. Peka terhadap rasa sakit | | | |
| | 4. Bergembira bila melihatmainan/anak bermain | | | |
| | 5. Bila mengerjakan sesuatu cepat bosan | | | |
| | 6. Menjilat jari-jarim tangannya | | | |
| | 7. Koordinasi mata dan tangan baik | | | |
| | 8. Dapat menangkap bola | | | |
| | 9. Dapat melempar | | | |
| | 10. Dapat memegang | | | |
| | 11. Dapat meniup | | | |
| | 12. Dapat menelan | | | |
| | 13. Dapat menngecap | | | |
| **VI** | **Perilaku** | | | |
| | 1. Menyakiti diri sendiri | | | |
| | 2. Berganti-ganti kegiatan tanpa menyelesaikan | | | |
| | 3. Sering menolak atau membuang benda-benda | | | |
| | 4. Mengerjakan hal-hal yang berbahaya | | | |
| | 5. Menyela pembicaraan orang lain | | | |

| NO | MATERI INTERVIUW | YA | TIDAK | TIDAK/BELUM JELAS |
|---|---|---|---|---|
| **VII** | **Menolong Diri Sendiri** | | | |
| | 1. Dapat melepas sepatu | | | |
| | 2. Dapat melepas kaos kaki | | | |
| | 3. Dapat makan sendiri | | | |
| | 4. Dapat memakai dan melepas baju | | | |
| | 5. Dapat membuang air kecil di toilet | | | |

Yogyakarta, 2014

Intervie

_____



PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016

Lampiran 3: Contoh Asesmen

ASESMEN PERKEMBANGAN KOGNITIF
Sumber :Rusmiyanti, SLB WIYATA DHARMA IV

Asesmen yang dilakukan pada anak usia dini difokuskan pada tiga wilayah yaitu perkembangan bahasa,kognitif-logika, dan motorik.oleh karenanya,indikator dari tiga wilayah tersebut menjadi penting untuk diderkripsikan terlebih dahulu sebelum instrument itu digunakan dan dikembangkan. Selain core pengembangan yang menjadi focus,juga asesmen dalam disertai diarahkan untuk menilai model bermain yang dikembangkan untuk melatih konsenterasi anak .

Permainan untuk mengembangkan kognitif logika bagi anak usia dini berhasil bila dilakukan asesmen dan sesuai dengan matrik perkembangan .dengan demikian ,asesmen yang dilakukan dalam melihat tingkat perkembangan kemanpuan kognitif logika anak usia dini bukan pada sasaran prestasinya,melainkan pada tingkat perkembangan dan kemampuannya yang biasanya berkaitan dengan perasaan yang bersifat verbal dan nonverbal.. Asesmen kognitif-logika ini dapat dilakukan melalui aktifitas bermain sebagai gambaran dalam memilih dan menggunakan berbagai peralatan bermain yang disediakan ,dikembangkan dan disuguhkan kepada nereka.model bermain tersebut dilakukan dengan melinatkan pendengaran, penglihatan, pikiran dan perbuatan