

Model Kolaborasi Identifikasi Dini Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Untuk Menunjang Pelaksanaan Pendidikan Inklusi

Mustafa^{1*}, Muhammad Qomarudin¹, Mochamad Abdul Basir², Dyah Indah Noviyani³, Fajriah⁴

¹Fakultas Teknologi Industri, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang

²Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang

³Biro Konsultasi Psikologi Qualifa, Sampangan, Semarang

⁴Dinas Pendidikan Kota Semarang

*Corresponding e-mail: cakmustafa@unissula.ac.id

Abstrak

UU Nomor 8 Tahun 2016 menjelaskan bahwa pemerintah berkewajiban untuk menyediakan unit layanan informasi dan tindak cepat untuk anak penyandang disabilitas. Permendiknas Nomor 70 Tahun 2009, tentang Pendidikan Inklusif menjelaskan bahwa Setiap peserta didik yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, dan sosial atau memiliki potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa berhak mengikuti pendidikan secara inklusif. Walaupun regulasinya sudah ada namun pelaksanaan pendidikan inklusi masih mengalami kesulitan dalam penanganan peserta didik yang masuk dalam kategori Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) seperti anak yang memiliki keterbatasan intelektual, sosial dan emosi. Keterlambatan identifikasi ABK oleh orang tua dan guru membuat penanganan ABK dalam pendidikan inklusi menjadi semakin berat. Penelitian bertujuan mengembangkan model kolaborasi antar stakeholder untuk identifikasi dini ABK sehingga tindakan *preventive* dan *corrective* dapat dilakukan sejak dini. Penelitian dilakukan melalui wawancara mendalam di Kota Semarang, Solo, Bekasi, Jakarta, Yogyakarta dan Bandung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stakeholder untuk identifikasi dini ABK terdiri dari Orang tua, Dinas kesehatan melalui Puskesmas/Posyandu, Dinas Pendidikan melalui Sekolah PAUD dan SD, Dinas Sosial dan Biro Psikologi/Lembaga terapi. Stakeholder utama adalah Orang tua dan Satuan Pendidikan PAUD. Potensi munculnya ABK disebabkan diantaranya: keterbatasan pengetahuan orang tua untuk perawatan masa hamil dan penanganan pasca masa kelahiran. Identifikasi dini ABK sangat menunjang pelaksanaan pendidikan inklusi karena dengan teridentifikasi sejak dini maka proses penanganan ABK memiliki potensi keberhasilan lebih besar karena dilakkan secara terprogram dan berkelanjutan. Instrumen untuk identifikasi dini ABK dapat dilakukan berdasarkan tumbuh kembang anak dan tahap perkembangan anak berdasarkan aspek kognisi, motorik, sosial, emosi, bahasa dan komunikasi.

Kata Kunci: Anak Berkebutuhan Khusus, Identifikasi Dini, Kolaborasi, Pendidikan Inklusi, Tumbuh Kembang Anak.

PENDAHULUAN

Pembukaan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, menyebutkan bahwa Negara Kesatuan Republik Indonesia dibentuk diantaranya untuk menjamin kelangsungan hidup serta mencerdaskan kehidupan bangsa setiap warga negara, termasuk dalam hal ini Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) atau anak penyandang disabilitas. Pemerintah berkewajiban untuk melindungi hak semua warga negara, termasuk Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) agar dapat tumbuh dan berkembang.

Dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang perlindungan hak anak penyandang disabilitas jika dihubungkan dengan program pendidikan inklusi yang termuat dalam pasal 5 ayat (3), diantaranya: (1) Mendapatkan perlindungan khusus dari diskriminasi, penelantaran, pelecehan, eksploitasi serta kekerasan dan kejahatan seksual; (2) Mendapatkan perawatan dan pengasuhan keluarga atau keluarga pengganti untuk

tumbuh kembang secara optimal; (3) Dilindungi kepentingannya dalam pengambilan keputusan; (4) Perlakuan yang sama dengan anak lain untuk mencapai integrasi sosial dan pengembangan individu; dan (5) Mendapatkan pendampingan sosial.

Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2017 Tentang Perlindungan Khusus Bagi Anak Penyandang Disabilitas. Perlindungan Khusus Anak Penyandang Disabilitas adalah suatu bentuk perlindungan yang diterima oleh anak penyandang disabilitas untuk memenuhi hak-haknya dan mendapatkan jaminan rasa aman, terhadap ancaman yang membahayakan diri dan jiwa dalam tumbuh kembangnya. Pasal 5 menjelaskan bahwa Pelaksanaan Perlindungan Khusus bagi Anak Penyandang Disabilitas dilakukan melalui layanan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif (KPPA, 2013).

Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2009 Tentang Pendidikan Inklusif Bagi Peserta Didik Yang Memiliki Kelainan Dan Memiliki Potensi Kecerdasan Dan/Atau Bakat Istimewa pada pasal 3 menyebutkan bahwa Setiap peserta didik yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, dan sosial atau memiliki potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa berhak mengikuti pendidikan secara inklusif pada satuan pendidikan tertentu sesuai dengan kebutuhan dan kemampuannya. Peserta didik yang memiliki kelainan sebagaimana dimaksud terdiri atas: tunanetra, tunarungu, tunawicara tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, berkesulitan belajar, lamban belajar; autisme, memiliki gangguan motorik, menjadi korban penyalahgunaan narkoba, obat terlarang, dan zat adiktif lainnya, memiliki kelainan lainnya dan tunaganda (Kemendikbud, 2009).

Pada pasal 4 disebutkan bahwa Pemerintah kabupaten/kota menunjuk paling sedikit 1 (satu) sekolah dasar, dan 1 (satu) sekolah menengah pertama pada setiap kecamatan dan 1 (satu) satuan pendidikan menengah untuk menyelenggarakan pendidikan inklusif yang wajib menerima peserta didik seperti yang dijelaskan pada pasal 3.

Selanjutnya pada Pasal 34 dijelaskan Pendidikan inklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 bertujuan : a. memberikan kesempatan yang seluas-luasnya kepada semua peserta didik yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, dan sosial atau memiliki potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa untuk memperoleh pendidikan yang bermutu sesuai dengan kebutuhan dan kemampuannya; b. mewujudkan penyelenggaraan pendidikan yang menghargai keanekaragaman, dan tidak diskriminatif bagi semua peserta didik sebagaimana dimaksud pada huruf a.

Dalam pelaksanaan pendidikan inklusi dibutuhkan kolaborasi antar pihak karena keberhasilan pendidikan untuk ABK tidak hanya dipengaruhi oleh sekolah namun juga sangat dipengaruhi oleh kepedulian orang tua dan masyarakat (Syaifudin & Widiastuti, 2015).

Sekolah yang menjalankan program pendidikan inklusi harus bisa melibatkan orang tua dan masyarakat mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Membangun kolaborasi antara sekolah dan masyarakat menjadi tantangan tersendiri bagi pengelola sekolah inklusi. Permasalahan lain dalam program pendidikan inklusi yaitu adanya keterbatasan biaya sehingga program pembelajaran individu berdasarkan bakat dan minat tidak tertangani dengan baik (Syaifudin & Widiastuti, 2015).

Identifikasi dini ABK merupakan upaya awal untuk mengumpulkan berbagai informasi yang terkait dengan pengamatan tumbuh kembang anak secara fisik atau psikis, dalam rangka membantu anak agar mendapatkan layanan pendidikan dan stimulasi yang sesuai dengan kondisi anak. PAUD sebagai satuan pendidikan paling rendah mengalami kesulitan untuk identifikasi dini anak saat masuk PAUD karena terkadang sulit mengkomunikasikan dengan orang tua. Perlu ada instrumen pendeteksian dini dan cara penanganan ABK yang dapat mudah dipahami oleh guru dan orang tua (Suryaningrum & Ingarianti, 2016).

KAJIAN PUSTAKA

Pemerintah harus menjamin terselenggaranya pendidikan untuk semua warga negara di semua tingkatan usia termasuk Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Untuk menjalankan peran tersebut maka pemerintah perlu menyusun kebijakan, sarana prasarana, kompetensi SDM semua stakeholder, monitoring dan evaluasi pelaksanaan pendidikan inklusi. Dalam pendidikan inklusi dibutuhkan proses assement untuk mengetahui profil siswa ABK sehingga sekolah dan orang tua bisa menyusun program pembelajaran yang sesuai dengan hasil assement tersebut (Fasciglione, 2015).

Dalam pelaksanaan pendidikan inklusi untuk Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) dibutuhkan kolaborasi atau kerjasama antara keluarga, industri, komunitas dan masyarakat untuk bersama aktif membangun *lifelong a learning society*. Keberadaan kolaborasi tanpa batas antar pihak tersebut memberi kesempatan pada ABK untuk mengkoneksikan pembelajaran sesuai dengan tahapan, tipe dan tempat. Pemerintah daerah (Pemkot/Pemkab) memiliki peran sangat penting sebagai regulator dan fasilitator dalam mendukung kegiatan learning society tersebut (Osborne, Kearns, & Yang, 2013).

Identifikasi Dini ABK

Untuk meningkatkan efektifitas penanganan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK), perlu dilakukan identifikasi dini mulai dari kondisi ibu dan penanganan selama kehamilan, pola asuh sejak lahir hingga kondisi terakhir dan tumbuh kembang anak. Keterlambatan identifikasi dini terhadap potensi ABK oleh karena keterbatasan pengetahuan orang tua terhadap tumbuh kembang anak menjadi sumber permasalahan lain yang akhirnya membuat penanganan ABK menjadi semakin sulit.

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan sudah menyusun program *preventive* dengan mengeluarkan buku pedoman pelaksanaan stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak pada tahun 2016. Hal ini dilakukan karena masa depan suatu bangsa tergantung pada keberhasilan anak dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Tahun-tahun pertama kehidupan, terutama periode sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun merupakan periode yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Periode ini merupakan kesempatan emas sekaligus masa-masa yang rentan terhadap pengaruh negatif. Nutrisi yang baik dan cukup, status kesehatan yang baik, pengasuhan yang benar, dan stimulasi yang tepat pada periode ini akan membantu anak untuk tumbuh sehat dan mampu mencapai kemampuan optimalnya sehingga dapat berkontribusi lebih baik dalam masyarakat.

Stimulasi yang tepat akan merangsang otak balita sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada balita berlangsung optimal sesuai dengan umur anak. Deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang perlu dilakukan untuk dapat mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya.

Apabila ditemukan ada penyimpangan, maka dilakukan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita sebagai tindakan koreksi dengan memanfaatkan plastisitas otak anak agar tumbuh kembangnya kembali normal atau penyimpangannya tidak semakin berat. Apabila balita perlu dirujuk, maka rujukan juga harus dilakukan sedini mungkin sesuai dengan indikasi.

Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat dan sebagainya)

dengan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan dan sosial), akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak tidak hanya meningkatnya status kesehatan dan gizi anak tetapi juga mental, emosional, sosial dan kemandirian anak berkembang secara optimal.

Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menyusun instrumen stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang untuk anak umur 0 sampai dengan 6 tahun, yang diuraikan dalam Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar.

Tumbuh Kembang Anak.

Tumbuh-Kembang anak berlangsung secara teratur, saling berkaitan dan berkesinambungan yang dimulai sejak konsepsi sampai dewasa. Tumbuh kembang anak terbagi dalam beberapa periode. Berdasarkan beberapa kepustakaan, maka periode tumbuh kembang anak adalah sebagai berikut:

(1) Masa prenatal atau masa intra uterin (masa janin dalam kandungan).

(2) Masa bayi (*infancy*) umur 0 - 11 bulan.

Pada masa ini terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan terjadi perubahan sirkulasi darah, serta mulainya berfungsi organ-organ.

(3) Masa anak dibawah lima tahun (anak balita, umur 12-59 bulan).

(4) Masa anak prasekolah (anak umur 60 - 72 bulan).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Pada penelitian ini peneliti melakukan wawancara mendalam dan observasi terhadap stakeholder dalam kegiatan identifikasi dini Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) dan pengelolaan sekolah inklusi.

Penelitian dilakukan di Semarang, Solo, Tegal, Bekasi, Jakarta, Bandung dan Purwakarta dengan target responden guru sekolah inklusi PAUD, SD dan SMP, Orang tua ABK, Pemerintah Daerah (Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial) serta biro psikologi yang memiliki program terapi penanganan terhadap ABK.

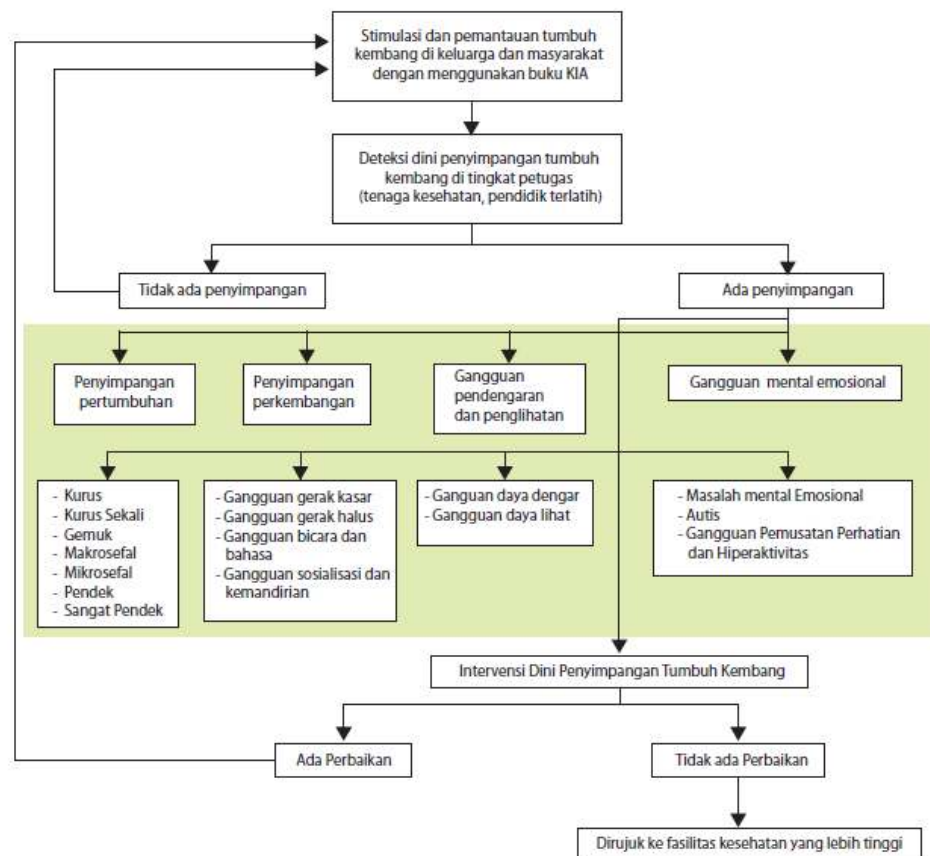
Berdasarkan beberapa pendapat diatas maka, dapat disimpulkan bahwa pendekatan STEM adalah pendekatan yang menggabungkan antara sains, teknologi, teknik, dan matematika untuk menghasilkan pemahaman yang sistematis, kreatif dan dapat memecahkan masalah berbasis teknologi sesuai dengan kebutuhan kecakapan hidup di masa mendatang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Instrumen Deteksi, Stimulasi dan intervensi dini

Instrumen untuk deteksi, stimulasi dan intervensi ABK sudah disusun oleh Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Instrumen ini disusun berdasarkan tumbuh kembang untuk anak umur 0 sampai dengan 6 tahun, yang diuraikan dalam Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar.

Pada proses ini menjadi sangat penting untuk dipahami kepada semua stakeholder terutama orang tua sehingga apabila terdeteks ada potensi menjadi ABK maka orang tua dan sekolah dapat langsung melakukan intervensi dini sehingga anak dapat tertangani segera sehingga memiliki potensi besar untuk kembali normal. Keterlambatan identifikasi dini oleh orang tua membuat penanganan ABK menjadi semakin sulit.



Gambar 1. Kerangka konsep pembinaan tumbuh kembang balita dan anak pra sekolah (Kemenkes, 2016)

Deteksi dini tumbuh kembang anak atau pelayanan SDIDTK adalah kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah. Dengan ditemukan secara dini penyimpangan/masalah tumbuh kembang anak, maka intervensi akan lebih mudah dilakukan, bila terlambat diketahui, maka intervensinya akan lebih sulit dan hal ini akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

Ada 3 jenis deteksi dini tumbuh kembang yang dapat dikerjakan oleh tenaga kesehatan di tingkat puskesmas dan jaringannya (Kemenkes 2016), berupa:

- (1) Deteksi dini gangguan pertumbuhan, yaitu menentukan status gizi anak apakah gemuk, normal, kurus dan sangat kurus, pendek, atau sangat pendek, makrosefali atau mikrosefali.
- (2) Deteksi dini penyimpangan perkembangan, yaitu untuk mengetahui gangguan perkembangan anak (keterlambatan), gangguan daya lihat, gangguan daya dengar.
- (3) Deteksi dini penyimpangan mental emosional, yaitu untuk mengetahui adanya masalah mental emosional, autisme dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas

Tabel 1. Jadwal Kegiatan dan Jenis Skrining Deteksi Dini Penyimpangan Tumbuh Kembang Pada Balita dan Anak Prasekolah (Kemenkes, 2016)

Umur Anak	Jenis Deteksi Tumbuh Kembang Yang Harus Dilakukan							
	Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan		Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan			Deteksi Dini Penyimpangan Mental Emosional (dilakukan atas indikasi)		
	BB/TB	LK	KPSP	TDD	TDL	KMPE	M-CHAT	GPPH
0 bulan	✓	✓						
3 bulan	✓	✓	✓	✓				
6 bulan	✓	✓	✓	✓				
9 bulan	✓	✓	✓	✓				
12 bulan	✓	✓	✓	✓				
15 bulan	✓		✓					
18 bulan	✓	✓	✓	✓			✓	
21 bulan	✓		✓				✓	
24 bulan	✓	✓	✓	✓	✓		✓	
30 bulan	✓	✓	✓	✓	✓		✓	
36 bulan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
42 bulan	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
48 bulan	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
54 bulan	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
60 bulan	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
66 bulan	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
72 bulan	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓

Keterangan:

BB/TB : Berat Badan terhadap Tinggi badan	TDL : Tes Daya Lihat
LK : Lingkar Kepala	KMPE : Kuesioner Masalah Perilaku Emosional
KPSP : Kuesioner Pra Skrining Perkembangan	M-CHAT : Modified Checklist for Autism in Toddlers
TDD : Tes Daya Dengar	GPPH : Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas

Identifikasi Stakholder untuk Identifikasi Dini ABK dan Pendidikan Inklusi

Berdasarkan analisa data sekunder lain, tantangan utama untuk pendidikan bagi ABK secara garis besar berasal dari tiga (3) komponen utama yaitu orang tua, penyelenggara pendidikan (dalam hal ini sekolah dan pemerintah) serta masyarakat.

(1) Orang Tua (Keluarga ABK)

Orang tua merupakan stakeholder utama yang perlu memahami tumbuh kembang anak sehingga dapat melakukan identifikasi dini, stimulasi bahkan intervensi dini jika anak teridentifikasi memiliki permasalahan dalam tumbuh kembang anak.

Masih banyak orang tua yang menganggap bahwa mempunyai ABK adalah sebuah aib atau hal yang memalukan bagi keluarga. Alih-alih memberikan pendidikan (intervensi) yang bisa membuat ABK hidup mandiri dan bersosialisasi dengan baik di masyarakat, orang tua lebih senang mengucilkan mereka dari dunia luar.

Kalaupun ada orang tua yang sebenarnya sudah mempunyai kesadaran lebih baik mengenai kebutuhan ABK, mereka tidak malu dan mampu menerima kehadiran ABK dengan baik, namun, sebagian dari mereka ternyata masih mengalami kendala dalam mengakses informasi yang tepat, sehingga tidak tahu pasti apa yang harus dilakukan.

Perlakuan "khusus" dari keluarga dan orang-orang terdekat juga menjadi tantangan tersendiri dalam pelaksanaan pendidikan bagi ABK di rumah. Pola asuh yang menjadikan ABK sebagai obyek penderita yang perlu dikasihani dan dibantu terus menerus justru akan menghalangi ABK menjadi individu yang mandiri. Tujuan utama dari pendidikan Inklusi untuk ABK bukan untuk memaksa mereka menjadi sama seperti orang normal lainnya,

tetapi menjadikan mereka sebagai individu mandiri yang bisa mengoptimalkan kelebihan yang dimiliki.

(2) Penyelenggara Pendidikan (Sekolah dan Dinas Pendidikan)

Penyelenggara pendidikan khususnya satuan pendidikan PAUD merupakan stakeholder utama kedua setelah orang tua yang dapat berperan besar dalam upaya identifikasi dini ABK. Program pembelajaran di PAUD yang menyesuaikan tahap perkembangan anak dari sisi motorik, sosial emosi, bahasa dan komunikasi menjadi referensi yang sangat penting untuk identifikasi dini potensi ABK.

Kegiatan PAUD untuk pemeriksaan rutin kesehatan dan pemberian makanan tambahan bergizi tidak hanya berperan besar untuk identifikasi dini namun juga dapat menjadi bagian dari tindakan preventive supaya anak tidak sampai menjadi ABK. Dinas Pendidikan sebagai pembuat dan pelaksana kebijakan punya power lebih untuk mewujudkan apa yang telah dituliskan dalam undang-undang. Seperti misalnya, meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana publik yang sesuai bagi ABK.

Dalam jangka panjang, semestinya pemerintah bisa secara serius memberikan pembekalan bagi seluruh guru di Indonesia agar mempunyai kompetensi untuk menangani ABK. Dengan upaya tersebut, diharapkan jumlah sekolah inklusi di Indonesia semakin bertambah dari tahun ke tahun. Sebenarnya, cukup banyak orang yang tidak paham apa itu sekolah inklusi. Sekolah inklusi bukan sekolah luar biasa (SLB) atau sekedar sekolah yang menerima ABK. Sekolah inklusi pada dasarnya adalah sekolah yang menerima ABK dan memberikan mereka kesempatan belajar bersama-sama anak non-ABK dengan program pembelajaran yang telah disesuaikan dengan kemampuan individu masing-masing anak.

Untuk mewujudkan sekolah inklusi yang sebenarnya, SDM di sekolah sebelumnya perlu disiapkan dengan baik, paradigma lama guru harus mulai diubah mengenai perlunya layanan yang berbeda bagi setiap anak. Guru dan sekolah harus paham betul apa yang dimaksud dengan Program Pembelajaran Individual (*Individualized Educational Program*).

(3) Dinas Kesehatan

Dinas kesehatan dengan mengoptimalkan fungsi jaringan dari Rumah sakit bersalin, Puskesmas dan Posyandu merupakan stakeholder pendukung utama untuk identifikasi dini ABK. Rekapitulasi catatan pemeriksaan kesehatan pada tiap lembaga jejaring dibawah dinas kesehatan dapat menjadi data awal identifikasi dini ABK. Para tenaga kesehatan dapat berperan utama dalam tindakan promotif untuk meningkatkan pengetahuan para orang tua hamil untuk peduli terhadap tumbang kembang anak serta pemahaman terhadap pentingnya proses identifikasi dini ABK.

(4) Biro Psikologi / Lembaga Terapi

Biro psikologi terutama lembaga terapi dapat menjadi mitra untuk profiling lanjutan yang lebih ilmiah bagi anak yang sudah teridentifikasi ABK. Selain itu, biro psikologi dan lembaga terapi ini bisa menjadi mitra utama bagi orang tua dan sekolah dalam hal penanganan dan monitoring pelaksanaan program intervensi terhadap ABK.

(5) Masyarakat

Kenyataannya masih banyak masyarakat yang beranggapan bahwa ABK adalah "manusia aneh" yang menjadi obyek tontonan, bahan pembicaraan, bahkan obyek bully dan diskriminasi. Paradigma bahwa ABK adalah warga kelas dua masih melekat cukup kuat di masyarakat. Padahal, penerimaan masyarakat terhadap ABK mempunyai andil yang cukup besar dalam meningkatkan rasa percaya diri mereka. Masyarakat perlu memberikan kesempatan yang lebih banyak kepada ABK untuk menunjukkan kelebihannya.

Edukasi bagi masyarakat terkait dengan ABK saat ini masih diperlukan dan harus terus dilakukan. Tentunya mewujudkan masyarakat yang kondusif bagi ABK bukan hanya menjadi tugas pemerintah saja, namun keterlibatan aktif dari berbagai elemen masyarakat seperti komunitas, organisasi atau LSM yang peduli ABK mutlak dibutuhkan.

(6) Dinas sosial

Secara alur Dinas sosial tidak memiliki peran langsung dalam upaya untuk identifikasi dini ABK namun bisa berperan pendukung untuk beberapa hal sebagai berikut: (1) Menjadi referensi awal untuk orang ataupun area yang memiliki potensi memiliki anak ABK oleh karena keterbatasan memberikan nutrisi yang cukup bagi ibu hamil dan anak yang baru lahir. (2) Memberikan support fasilitasi untuk identifikasi lanjutan dan penanganan terapi ABK bagi keluarga tidak mampu.

Model Kolaborasi Identifikasi Dini ABK

Model kolaborasi antar stakeholder untuk identifikasi, stimulasi dan intervensi dini ABK ditunjukkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Model Kolaborasi Antar Stakeholder untuk Identifikasi Dini ABK

KESIMPULAN

Kesimpulan yang diperoleh diuraikan sebagai berikut,

- (1) Permasalahan penanganan ABK dalam pendidikan inklusi diantaranya : Keterbatasan pengetahuan dan pemahaman orang tua terhadap ABK, terlambat teridentifikasi sebagai ABK sehingga penanganan menjadi lebih sulit, keterbatasan pengetahuan guru untuk identifikasi dan penanganan ABK serta masih munculnya stigma negatif dari masyarakat terhadap ABK.
- (2) Stakeholder untuk identifikasi dini ABK terdiri dari Orang tua, penyelenggaran pendidikan (Dinas Pendidikan dan Sekolah), penyelenggara layanan kesehatan (Dinas Kesehatan, RS, Puskesmas dan Posyandu, Biro psikologi dan lembaga terapi, Masyarakat dan Dinas Sosial.
- (3) Orang tua dan satuan pendidikan PAUD merupakan stakeholder utama untuk menjalankan proses identifikasi, stimulasi dan intervensi dini ABK
- (4) Instrumen identifikasi dini ABK dapat dilakukan dengan membandingkan perkembangan anak dengan tumbang kembang anak dan tahap perkembangan kognisi,

sosial, emosi, bahasa dan komunikasi anak yang seharusnya terjadi sesuai dengan usia kronologis anak.

- (5) Perlu ada kolaborasi antar stakeholder untuk identifikasi, stimulasi dan intervensi dini ABK supaya hasilnya memberikan dampak maksimal.
- (6) Dibutuhkan sistem kolaborasi antar stakeholder sehingga mempermudah proses identifikasi dini, penyusunan program stimulasi dan intervensi dengan kasus yang serupa dengan ABKI lain. Keberadaan sistem dapat berfungsi sebagai media komunikasi antar stakholder dalam penyusunan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi terhadap ABK.

DAFTAR PUSTAKA

- Fasciglione, M. (2015). Protecting the Rights of People with Autism in the Fields of Education and Employment: *International, European and National Perspectives*. Rertieved from: <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84944221021&partnerID=tZOtx3y1>.
- Haryono, H., Syaifudin, A., & Widiastuti, S. (2015). Evaluasi pendidikan inklusif bagi anak berkebutuhan khusus (ABK) di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 32(2).
- Kemendikbud. (2009). "UU No 70 Tentang Pendidikan Inklusi Bagi Peserta Didik Yang Memiliki Kelainan Dan Memiliki Potensi Kecerdasan Dan/Atau Bakat Istimewa."
- Kemenkes. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta.
- KPPA. (2013). *Panduan Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus Bagi Pendamping (Orang Tua, Keluarga, Dan Masyarakat)*. Jakarta.
- Osborne, M., Kearns, P., & Yang, J. (2013). Learning Cities: Developing Inclusive, Prosperous and Sustainable Urban Communities. *International Review of Education*, 59(4): 409–423.
- Suryaningrum, C., Ingarianti, T. M., & Anwar, Z. A. (2016). Pengembangan model deteksi dini Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) pada tingkat Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di Kota Malang. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 4(1), 62-74.

