

**IDENTIFIKASI PERMASALAHAN ANAK USIA DINI
BERKEBUTUHAN KHUSUS DAN PENANGANANNYA**

***IDENTIFICATION THE PROBLEM EARLY CHILDHOOD
SPECIAL NEEDS AND HANDLING***

**Oleh :
Melati Ismi Hapsari*)**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi ada tidaknya anak berkebutuhan khusus di sekolah, jenis permasalahannya, dan mengidentifikasi kualitas penanganan terhadap anak berkebutuhan khusus. Penelitian ini dilaksanakan di tiga Taman Kanak-kanak di Kecamatan Purwokerto Timur Kabupaten Banyumas. Subjek dalam penelitian ini adalah anak didik di TK Aisyiyah 1 Purwokerto sejumlah 110 anak, anak didik di TK Pertiwi Arcawinangun sejumlah 80 anak, anak didik di TK Pertiwi Mersi Purwokerto sejumlah 55 anak. Analisis data dilakukan secara deskriptif, hasil penelitian menunjukkan bahwa : terdapat 2 anak mengalami gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) dan 1 anak mengalami gangguan belajar. Kualitas penanganan anak berkebutuhan khusus berada pada kategori kualitas sedang.

Kata Kunci : Identifikasi, Anak Berkebutuhan Khusus, Anak Usia Dini

ABSTRACT

This study aimed to identify the the existence of children with special needs in the school, the type of the problem and identify the quality of treatment for children with special needs. The research was conducted in three kindergartens in the district of East Purwokerto, Banyumas Regency. Subjects in this study were students in kindergarten Aisyiyah 1 Purwokerto number of 110 children, students in kindergarten Pertiwi Arcawinangun number of 80 children, students in kindergarten Pertiwi Mersi Purwokerto number of 55 children. Descriptive data were analyzed, the results showed that: there are 2 children experience attention deficit and hyperactivity disorder (GPPH) and 1 child has a learning disorder. Quality of handling special needs children that are in the category of medium quality.

Keyword: Identification, Children with Special Needs, Early Childhood

*) Dosen PG –PAUD, FKIP Universitas Muhammadiyah Purwokerto

PENDAHULUAN

Permasalahan khusus pada anak membutuhkan penanganan dan pendekatan khusus yang tidak mudah, serta kerja sama antar berbagai profesi dan disiplin ilmu. Anak berkebutuhan khusus membutuhkan perhatian khusus agar seluruh potensi dan kemampuan yang dimiliki sebagai individu dapat berkembang dan berfungsi secara maksimal. Anak-anak dengan permasalahan khusus dikenal dengan sebutan Anak Luar Biasa, atau Anak Berkebutuhan khusus (ABK).

Dalam mewujudkan tatanan pendidikan yang mandiri dan berkualitas sebagaimana diatur dalam UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, perlu dilakukan berbagai upaya strategis dan integral yang menunjang penyelenggaraan pendidikan. Kesempatan memperoleh pendidikan yang berkualitas berlaku untuk semua (*Education for All*) mulai usia dini sebagai masa *The Golden Age* sampai dengan pendidikan tinggi. Konsep yang sudah diterapkan oleh UNESCO di atas memerlukan dukungan kuat dari semua pihak yang terlibat dalam dunia pendidikan (*stakeholders*).

Diperlukan kepekaan Guru dan Sekolah untuk dapat mengenali ciri-ciri dan karakter khas dari mereka, sehingga Guru dapat melakukan deteksi dini terhadap potensi-potensi positif maupun negatif yang anak-anak ini miliki, serta dapat merumuskan langkah-langkah intervensi terbaik dalam pembelajaran, guna memaksimalkan setiap bakat dan potensi positif yang mereka miliki, dan mendukung mereka untuk dapat mencapai kualitas hidup yang lebih baik.

Guru PAUD yang profesional harus dapat melakukan proses identifikasi permasalahan anak secara tepat, sehingga kemudian Guru dapat merumuskan langkah penanganan yang sesuai, serta melakukan bentuk intervensi yang tepat terhadap anak. Proses deteksi yang keliru terhadap permasalahan anak, dapat berdampak pada pemberian penanganan yang keliru, sehingga yang dikhawatirkan adalah perkembangan anak akan semakin timpang, dan tujuan pendidikan dan bimbingan di PAUD menjadi tidak tercapai secara optimal. Berdasarkan hal di atas, dibutuhkan upaya identifikasi untuk memetakan ada tidaknya anak berkebutuhan khusus di sekolah, dan jenis permasalahannya, serta dibutuhkan upaya untuk melakukan identifikasi sejauh mana penanganan yang sudah dilakukan oleh Guru di sekolah terhadap anak berkebutuhan khusus tersebut.

Di Indonesia pada umumnya anak berkebutuhan khusus digolongkan sebagai berikut : Tuna Netra, Tuna Rungu, Tuna Wicara, Tuna Grahita, Tuna Daksa, Tuna Laras, Anak Berbakat, Tuna Ganda, dan Autisme.

Hallahan & Kauffman (1988) menyampaikan bahwa anak berkebutuhan khusus bukanlah anak cacat atau anak dengan ke-tuna an, namun justru anak-anak yang memiliki potensi unik, sehingga ia menyebutnya sebagai anak spesial atau *exceptional children*. Penggolongan anak berkebutuhan khusus adalah sebagai berikut : *Mental Retardation* / Retardasi Mental, *Autisme*, *Learning Disability* / Hambatan Belajar (Disleksia, Disgraphia, Diskalkulia, *Attention Defisit and Hyperactive Disorder* / ADHD atau disebut juga Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif / GPPH, dan hambatan belajar karena permasalahan psikologis),

Emotional and Behavior Disorder / Gangguan Emosi & Perilaku, Speech and Language Dissability / Gangguan Bicara & Bahasa, Visual Impairment / Gangguan Penglihatan, Hearing Impairment / Gangguan Pendengaran, Physical Dissability / Gangguan Fisiologis, dan Gifted Children / Anak Berbakat.

Data resmi Direktorat PSLB tahun 2007 menyebutkan bahwa jumlah ABK yang sudah mengikuti pendidikan formal baru mencapai 24,7% atau 78.689 anak dari populasi anak berkebutuhan khusus di Indonesia, yaitu 318.600 anak (Direktorat PSLB, 2008). Ini artinya masih terdapat sebanyak 65,3% ABK yang masih terseklusi, terabaikan hak pendidikan.

Anak berkebutuhan khusus membutuhkan kurikulum yang berbeda yang disesuaikan dengan ke khas an yang mereka miliki, istilah ini dinamakan dengan kurikulum berdifferensiasi (Munandar, 2009). Kurikulum yang berdifferensiasi digunakan oleh Sekolah Luar Biasa (SLB) untuk mendidik anak-anak berkebutuhan khusus, namun pada kenyataannya banyak SLB yang tidak mampu menerapkan perlakuan yang tepat pada anak didik berkebutuhan khusus.

Berdasarkan uraian tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi permasalahan anak berkebutuhan khusus dan penanganannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Koentjaraningrat (1993) mengatakan bahwa format desain penelitian kualitatif terdiri dari tiga model, yaitu format deskriptif, format verifikasi, dan format *grounded research*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik analisis data deskriptif, yang memberi gambaran secara cermat mengenai individu atau kelompok tertentu tentang keadaan dan gejala yang terjadi. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui metode Observasi, dengan alat berupa checklist dan skala pengukuran psikologis.

Subjek dalam penelitian ini adalah anak didik di TK Aisyiyah 1 Purwokerto sejumlah 110 anak, anak didik di TK Pertiwi Arcawinangun sejumlah 80 anak, anak didik di TK Pertiwi Mersi Purwokerto sejumlah 55 anak. Taman Kanak-kanak yang diambil sebagai lokasi penelitian di atas adalah Taman Kanak-kanak yang terdapat di Kecamatan Purwokerto Timur, dan bernaung dalam Unit Pendidikan Kecamatan Purwokerto Timur, Dinas Pendidikan Kabupaten Banyumas.

Peneliti melakukan adaptasi dan modifikasi alat ukur *The Exceptional Children Screening's tools* pegangan bagi Guru dan Terapis, serta *Class Intervention for Special Needs, Scale for Teacher*, yang disusun oleh Kauffman & Hallahan (2009). Berikut adalah skala pengukuran hasil modifikasi yang digunakan dalam penelitian ini : *Checklist* Deteksi Dini Anak Berkebutuhan Khusus, *Checklist* Deteksi Dini *Autisme Spectrum Disorder*, *Checklist* Deteksi Dini Gangguan Perkembangan *Pervasive*, *Checklist* Deteksi Dini Retardasi Mental dan *Syndroma Down*, *Checklist* Deteksi Dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas / GPPH, *Checklist* Deteksi Dini Anak Berbakat

(*Gifted*), *Checklist* Deteksi Dini Gangguan Bicara & Bahasa, *Checklist* Deteksi Dini Gangguan Emosi dan Perilaku, *Checklist* Deteksi Dini Gangguan Fisik termasuk *Cerebral Palsy*, Catatan Anekdote *Assasment* Perkembangan Anak Usia Dini, dan *Checklist* kualitas penanganan anak berkebutuhan khusus oleh Guru.

Uji coba alat ukur dilakukan melalui 2 tahap. Tahap pertama adalah *pre liminary* yang dilakukan oleh peneliti bersama tim observer. Tahap ke dua adalah tahap uji coba penggunaan skala yang dilakukan di TK inklusi yaitu di Sekolah Alam Baturaden dan di Taman Bermain Qoryah Thayyibah Purwokerto, dengan tim ahli yang terdiri atas Psikolog, Guru PAUD, dan terapis. Hasil uji coba skala menunjukkan kalimat dalam aitem skala mudah dipahami, proses skoring dan penilaian cukup praktis dan mudah.

Pemilihan lokasi penelitian di Kecamatan Purwokerto Timur didasarkan pada alasan bahwa Kecamatan Purwokerto Timur adalah salah satu Kecamatan yang memiliki jangkauan paling luas di Kabupaten Banyumas, dan sebagian besar TK di Kecamatan Purwokerto Timur sudah menjalin kerjasama yang baik dengan Prodi PG PAUD FKIP Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

Serangkaian data yang terkumpul dalam penelitian ini dianalisis menggunakan teknik analisis deskriptif. Proses analisis diperoleh dengan menelaah seluruh data dari berbagai sumber yaitu: Hasil deteksi awal anak berkebutuhan khusus oleh Guru dan Kepala Sekolah, hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di masing-masing kelas untuk melihat kesesuaian data Guru dan Kepala sekolah, kemungkinan adanya anak didik lain yang berkebutuhan khusus, hasil observasi dan wawancara mendalam dengan anak didik yang terindikasikan berkebutuhan khusus, serta hasil pengukuran yang dilakukan mempergunakan checklist pada masing-masing jenis gangguan, hasil observasi dan wawancara mendalam ulang terhadap anak didik yang sudah dikenai pengukuran, serta hasil observasi dan wawancara mendalam dengan Guru kelas tentang bentuk penanganan terhadap anak berkebutuhan khusus.

Peneliti melakukan proses telaah data dari setiap data yang terkumpul, kemudian dilakukan reduksi data, hingga dihasilkan pola pemetaan tentang : 1) Jumlah anak didik yang memiliki permasalahan umum beserta jenis, penyebab, dan bentuk permasalahannya 2) Kualitas penanganan yang dilakukan terhadap anak berkebutuhan khusus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menghasilkan dua data utama yaitu data identifikasi anak berkebutuhan khusus (jenis permasalahan dan jumlah), dan data identifikasi kualitas penanganan anak berkebutuhan khusus di ketiga TK.

1. Hasil Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus di ketiga TK

Berdasarkan pengumpulan data identifikasi anak berkebutuhan khusus di ketiga TK ditemukan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus di 3 TK

NAMA TK	JUMLAH ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS	JENIS &TINGKAT GEJALA	RATA-RATA KUALITAS PENANGANAN
TK AISYIYAH 1 PURWOKERTO	2	Gangguan Pemusatan Perhatian & Hiperaktivitas / GPPH (1) Gangguan belajar (1)	60 (Sedang)
TK PERTIWI ARCAWINANGUN	1	Gangguan Pemusatan Perhatian & Hiperaktivitas / GPPH (1)	57 (Sedang)
TK PERTIWI MERSI	0	-	-

Sumber : Hasil penelitian

Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan di TK Aisyiyah 1 Purwokerto dapat diidentifikasi anak berkebutuhan khusus sebagai berikut :

1. Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) atau yang juga dikenal dengan istilah *Attention Deficite Hyperactive Disorder (ADHD)*, sejumlah 1 anak berjenis kelamin laki-laki berusia 6 tahun. Diagnosa GPPH pada subjek ditetapkan berdasarkan ciri-ciri sikap dan perilaku yang ditunjukkan oleh subjek yang merujuk pada 3 gejala utama GPPH yaitu :
 - a. Hiperaktif dan energi berlebih / *over energy* (tampak tidak ada rasa lelah, terus bergerak dengan sangat aktif, sangat sulit untuk diam dan tenang, waktu diam dan tenang hanya dalam rentang waktu maksimal 5 detik).
 - b. Impulsif (subjek bersikap terburu-buru, tidak mampu berhati-hati, spontan tanpa pertimbangan, dan tidak memperhatikan bahaya ataupun kerugian).
 - c. Tidak mampu berkonsentrasi (rentang konsentrasi subjek sangat pendek, tidak mampu mengikuti instruksi hingga tuntas, tugas / pekerjaan / beberapa aktivitas tidak diselesaikan hingga tuntas, tampak begitu banyak minat sehingga aktivitas tidak terfokus pada satu hal)

Ketiga gejala utama tersebut melekat kuat pada subjek, dan menyebabkan subjek terhambat dalam membangun interaksi sosial yang adekuat, ada hambatan dalam melakukan komunikasi yang interaktif, serta hambatan dalam kegiatan pembelajaran di kelas.

2. Gangguan Belajar atau *Learning Disorder* sejumlah 1 anak, berjenis kelamin laki-laki, dengan usia 6 tahun

Berdasarkan hasil pengukuran yang telah dilakukan, subjek memiliki kapasitas kecerdasan yang baik, namun pencapaian akademik subjek tidak

sesuai dengan kemampuan rata-rata usianya. Berbagai tugas tidak diselesaikan hingga tuntas, subjek cenderung mengabaikan instruksi yang diberikan, subjek menolak kegiatan yang bersifat tulis menulis mempergunakan alat tulis atau Lembar Kerja Anak, subjek lebih memilih kegiatan yang bersifat eksploratif, di sebagian besar kegiatan belajar dalam satu harinya subjek lebih banyak diam, pasif, dan seringkali mengganggu teman). Pada kesehariannya menurut penilaian Guru, subjek tampak memiliki motivasi yang lemah, tidak bersemangat, dan terkadang agresif.

3. Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan diidentifikasi 1 anak didik yang tidak masuk dalam kategori berkebutuhan khusus, namun memiliki permasalahan cukup kompleks yang membutuhkan perhatian, pendekatan, dan penanganan intensif. Anak didik tersebut memiliki permasalahan emosi dan perilaku sebagai berikut : sangat peka sehingga sangat mudah sedih dan menangis, menangis secara *persistent* (terus menerus menangis dalam durasi waktu lebih dari 1 jam, dan sangat sulit ditenangkan). Subjek mengalami hambatan dalam melakukan interaksi sosial dengan teman sebaya, teman sebaya dan Guru cenderung harus selalu mengalah dan mengikuti keinginan subjek. Permasalahan emosi dan perilaku tersebut jika tidak ditangani secara tepat dan tuntas dapat berlanjut ke tingkat yang lebih berat.

Hasil penelitian di TK Pertiwi Arcawinangun teridentifikasi gejala Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) atau yang juga dikenal dengan istilah *Attention Deficite Hyperactive Disorder (ADHD)*, sejumlah 1 anak berjenis kelamin laki-laki berusia 6 tahun. Diagnosa GPPH pada subjek ditetapkan berdasarkan ciri-ciri sikap dan perilaku yang ditunjukkan oleh subjek yang merujuk pada 3 gejala utama GPPH yaitu :

1. Hiperaktif dan energi berlebih / over energy (tampak tidak ada rasa lelah, terus bergerak dengan sangat aktif, sangat sulit untuk diam dan tenang, waktu diam dan tenang hanya dalam rentang waktu maksimal 5 detik).
2. Impulsif (subjek bersikap terburu-buru, tidak mampu berhati-hati, spontan tanpa pertimbangan, dan tidak memperhatikan bahaya ataupun kerugian).
3. Tidak mampu berkonsentrasi (rentang konsentrasi subjek sangat pendek, tidak mampu mengikuti instruksi hingga tuntas, tugas / pekerjaan / beberapa aktivitas tidak diselesaikan hingga tuntas, tampak begitu banyak minat sehingga aktivitas tidak terfokus pada satu hal)

Ketiga gejala utama tersebut melekat kuat pada subjek, dan menyebabkan adanya hambatan dalam kegiatan pembelajaran di kelas. Subjek mengalami hambatan untuk berkonsentrasi dalam menerima dan mengikuti instruksi yang diberikan, serta seringkali tidak menyelesaikan tugas / kegiatan pembelajaran hingga tuntas. Subjek dapat membangun interaksi sosial dengan orang lain, termasuk Guru dan teman sebaya, namun impulsivitas yang dimiliki menyebabkan subjek seringkali menunjukkan perilaku agresif pada teman sebaya. Subjek mampu melakukan komunikasi dua arah dengan orang lain, namun instruksi yang diberikan seringkali tidak diikuti dengan baik.

Hasil penelitian di TK Pertiwi Mersi menunjukkan adanya indikasi 2 anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH). Berdasarkan hasil pengumpulan data melalui observasi mendalam dan wawancara ditemukan bahwa kedua subjek tidak memenuhi gejala GPPH sehingga tidak dapat ditegakkan diagnosa GPPH. Kedua subjek sangat aktif namun masih dapat mendengarkan dan mengikuti intruksi. Pada kegiatan pembelajaran yang tampak monoton, seperti kegaitan tulis menulis, subjek nampak tidak kooperatif, bergerak dengan berjalan-jalan atau berlari di sekeliling kelas, dan sesekali mengganggu teman sebaya. Pada kegiatan yang bersifat eksploratif dan memaksimalkan gerak fisik seperti senam, kegiatan di luar kelas, termasuk membantu Guru merapikan dan membersihkan kelas, subjek tampak cekatan, kooperatif, dan mampu mendengarkan instruksi secara seksama. Subjek tidak termasuk dalam kategori GPPH, dan bukan termasuk kategori anak berkebutuhan khusus. Subjek memiliki kecenderungan gaya belajar kinestetik, dimana ia dapat berkonsentrasi maksimal jika diberikan keleluasaan untuk bergerak dan menjelajah lingkungan sekitarnya.

Berikut adalah uraian deskriptif tentang kualitas penanganan anak berkebutuhan khusus di ketiga TK yaitu TK Pertiwi Mersi, TK Pertiwi Arcawinangun, dan TK Aisyiyah Busthanul Athfal 1 Purwokerto :

1. TK Aisyiyah Busthanul Athfal 1 Purwokerto

Skor rata-rata skala kualitas penanganan anak berkebutuhan khusus di TK Aisyiyah 1 Purwokerto adalah **60**, berada pada kategori **sedang**. Secara kualitas Guru di TK Aisyiyah 1 Purwokerto memiliki kualitas yang cukup baik dalam melakukan pendekatan pada anak berkebutuhan khusus. Guru cukup peka dan responsif terhadap kebutuhan anak, Guru juga melakukan interaksi dan komunikasi yang hangat, dengan menggunakan kalimat positif, dengan sesekali disertai pujian yang konkrit.

Komunikasi dan interaksi yang positif merupakan syarat mutlak penanganan efektif terhadap anak berkebutuhan khusus. Komunikasi dan interaksi yang diterapkan secara positif dan efektif merupakan bagian dari penerimaan positif tanpa syarat (*Unconditional Positive Regards*) yang menjadi acuan dalam intervensi anak berkebutuhan khusus baik secara individu maupun kelompok (Dwinita, 2012).

Media dan sumber belajar yang digunakan cukup memenuhi kriteria sebagai media yang aman, sehat, dan tidak berbahaya, namun perlu adanya penggunaan media yang melibatkan anak untuk menjelajah secara aktif, media yang lebih inovatif, bervariasi, dan tidak monoton. Dalam menangani anak berkebutuhan khusus secara terpadu dan optimal diperlukan pilihan media atau sumber belajar yang dapat membuka kesempatan untuk anak belajar secara langsung menggunakan benda-benda atau lingkungan yang terdekat dengan anak.

Pembelajaran di TK Aisyiyah 1 mempergunakan pendekatan tematik terintegratif, mencakup 6 aspek perkembangan yaitu kognitif, bahasa, fisik motorik, sosial emosi, moral agama, dan seni kreativitas. Kurikulum tematik terintegratif padadasarnya adalah kurikulum yang sangat tepat bagi penanganan anak berkebutuhan khusus, namun penerapannya secara hakiki masih perlu ditingkatkan lagi. TK Aisyiyah 1 Purwokerto perlu untuk lebih meningkatkan penerapan pembelajaran saintifik. Anak belum dilibatkan secara maksimal dalam permainan sensorimotor dengan mempergunakan media air / pasir / tepung secara khusus. Pengukuran perkembangan terhadap anak sudah dilakukan secara kontinyu, namun pengukuran belum terfokus pada hambatan perkembangan yang dimiliki anak berkebutuhan khusus terkait gejala yang dimiliki. TK Aisyiyah 1 belum menerapkan perlakuan khusus pada anak berkebutuhan khusus.

Berdasarkan paparan tersebut dapat disimpulkan bahwa penanganan anak berkebutuhan khusus di TK Aisyiyah 1 Purwokerto berada pada kualitas sedang. Dibutuhkan banyak peningkatan, khususnya perbaikan pada media / sumber belajar, pembelajaran dan kurikulum secara umum, serta diperlukan adanya perlakuan dan pendampingan khusus yang bertujuan khusus untuk menangani anak berkebutuhan khusus.

Seperti yang dikemukakan oleh Doctoroff (2001) bahwa penggunaan *physical environment* sebagai media bermain, memberikan pengaruh kuat terhadap optimalisasi potensi perkembangan anak berkebutuhan khusus. Permasalahan perkembangan membutuhkan stimulasi melalui media yang banyak terdapat di lingkungan sekitar anak, yang dapat memberikan rangsangan yang kuat terhadap sensorimotor anak, serta optimalisasi kegiatan bermain yang memberikan keleluasaan untuk anak mengekspresikan setiap potensi dirinya.

2. TK Pertiwi Arcawinangun Purwokerto

Skor rata-rata skala kualitas penanganan anak berkebutuhan khusus di TK Pertiwi Arcawinangun Purwokerto adalah **58**, berada pada kategori **sedang**. Guru di TK Pertiwi Arcawinangun Purwokerto cukup peka dan responsif terhadap kebutuhan anak, Guru juga melakukan interaksi dan komunikasi yang hangat, dengan menggunakan kalimat positif, dengan sesekali disertai pujian yang konkrit.

Media dan sumber belajar yang digunakan cukup memenuhi kriteria sebagai media yang aman, sehat, dan tidak berbahaya, namun perlu adanya penggunaan media yang melibatkan anak untuk menjelajah secara aktif, media yang lebih inovatif, bervariasi, dan tidak monoton. Dalam menangani anak berkebutuhan khusus secara terpadu dan optimal diperlukan pilihan media atau sumber belajar yang dapat membuka kesempatan untuk anak belajar secara langsung mempergunakan benda-benda atau lingkungan yang terdekat dengan anak. Pembelajaran di TK Pertiwi Arcawinangun mempergunakan pendekatan tematik terintegratif, mencakup 6 aspek perkembangan yaitu kognitif, bahasa, fisik motorik, sosial emosi, moral agama, dan seni kreativitas. Meskipun

pendekatan yang digunakan adalah tematik terintegratif, namun diperlukan banyak perbaikan terutama dalam penerapan pembelajaran saintifik, diperlukan kegiatan yang memberikan keleluasaan anak untuk menjelajah, sehingga dapat merangsang kemampuan sensori dan persepsinya, serta dapat melatih pembiasaan-pembiasaan positif yang sangat diperlukan sebagai sarana terapi anak berkebutuhan khusus.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan, anak belum dilibatkan secara maksimal dalam permainan sensorimotor dengan mempergunakan media air / pasir / tepung secara khusus. Pengukuran perkembangan terhadap anak sudah dilakukan secara kontinyu, namun pengukuran belum terfokus pada hambatan perkembangan yang dimiliki subjek terkait gejala yang dimiliki.

Berdasarkan paparan tersebut dapat disimpulkan bahwa penanganan anak berkebutuhan khusus di TK Pertiwi Arcawinangun Purwokerto berada pada kualitas sedang, dan diperlukan banyak peningkatan khususnya perbaikan pada media / sumber belajar, pembelajaran dan kurikulum secara umum, serta diperlukan perlakuan dan pendampingan khusus yang bertujuan khusus untuk menangani anak berkebutuhan khusus.

Flynn & Kieff (2002) mengatakan bahwa ada keterkaitan positif antara penerapan situasi bermain eksploratif di luar ruangan oleh Guru dan pendamping anak berkebutuhan khusus, terhadap optimalisasi perkembangan anak. Diperlukan situasi bermain yang leluasa melalui *outdoor playing* dimana ada keterlibatan yang maksimal dari Guru dan pendamping bagi anak berkebutuhan khusus, sehingga permasalahan anak berkebutuhan khusus dapat tertangani secara maksimal.

Menambahkan pendapat tersebut, Cross dkk (2006) mengatakan bahwa kurikulum berdiferensiasi untuk anak berkebutuhan khusus, yang diterapkan secara terpadu dalam kurikulum generik untuk anak reguler, harus dipahami oleh setiap pendidik. Diperlukan kesadaran, kerjasama, dan kesungguhan, dari semua pihak, khususnya *significant person* yang ada di lembaga atau sekolah, sehingga dapat mencapai standar capaian perkembangan setiap anak berkebutuhan khusus.

3. TK Pertiwi Mersi Purwokerto

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan, tidak ada anak berkebutuhan khusus di TK Pertiwi Mersi Purwokerto, sehingga tidak dilakukan pengukuran tentang kualitas penanganan anak berkebutuhan khusus di TK tersebut.

KESIMPULAN

Hasil pengumpulan data yang dilakukan menunjukkan bahwa tingkat kualitas penanganan anak berkebutuhan khusus yang teridentifikasi berada pada kategori sedang. Guru dinilai cukup mampu melakukan pendekatan terhadap anak

berkebutuhan khusus melalui interaksi dan komunikasi positif. Media dan sumber belajar, serta kurikulum dan kegiatan pembelajaran yang digunakan secara umum dinilai belum sesuai benar dengan kebutuhan anak berkebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus belum mendapatkan perlakuan secara khusus yang dapat memaksimalkan potensi yang dimiliki serta menurunkan hambatan perkembangan yang dimiliki.

DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat PAUD. (2002). *Jurnal Ilmiah PAUD Edisi Bulan Oktober*. Jakarta : Direktorat PAUD Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia
- Direktorat PAUD. (2004). *Konsep Dasar Anak Usia Dini*. Jakarta : Direktorat PAUD Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia
- Direktorat PAUD. (2004). *Modul Sosialisasi PAUD*. Jakarta : Direktorat PAUD Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia
- Cross, A. Traub, E. Hutter Pishgahi, L. (2006). *The Universal Design of Early Education : Moving Forward for All Children*. Beyond the Journal. <http://journal.naeyc.org/btj/200609/ConnPowersBTJ.pdf>
- Doctoroff, S. (2001). Adapting The Physical Environment to Meet The Needs of All Young Children for Play. *Early Childhood Education Journal*, 29 (2) : 105-109
- Dwinita, D. (2012). Pelaksanaan Bimbingan Konseling Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*, 1, (3).
- Flynn, L.L. Kieff. J. (2002). Including Everyone in Outdoor Play. *Young Children* 57 (3) : 20-26
- Hallahan, D. P & Kauffman, J. M. (1988). *Exeptional Children*. New Jersey: Prentice Hall
- Hurlock, E.B. (1997). *Psikologi Perkembangan. Suatu Pendekatan sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Koentjaraningrat. (1993). *Metode-metode Penelitian Masyarakat*. Jakarta :PT. Gramedia.
- Munandar, U. (2009). *Pengembangan kreativitas anak berbakat*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

Smith, D. (2003). *Inclusion Schools for All Students*. An International Thomson Publishing Company.

Suryabrata, S. (1992). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: CV. Rajawali Pers.

UNESCO, (2000). *Education For All: Meeting Our Collective Commitments*. The World Education Forum, Dakar, Senegal, 26-28 April 2000.
http://www.unesco.org/education/efa/ed_forall/dakframeng.shtml