

MILIK NEGARA
TIDAK DIPERDAGANGKAN

MENGENAL BENTUK INTERVENSI BAGI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI PAUD INKLUSIF



DIREKTORAT PENDIDIKAN ANAK USIA DINI
DIREKTORAT JENDERAL PENDIDIKAN ANAK USIA DINI,
PENDIDIKAN DASAR, DAN PENDIDIKAN MENENGAH
Komplek Kemdikbudristek, Gedung E, Lantai 7
Jl. Jenderal Sudirman, Senayan, Jakarta Pusat 10270
Tahun 2021



DIREKTORAT PENDIDIKAN ANAK USIA DINI
DIREKTORAT JENDERAL PENDIDIKAN ANAK USIA DINI, PENDIDIKAN DASAR,
DAN PENDIDIKAN MENENGAH
KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
Komplek Kemdikbudristek, Gedung E, Lantai 7
Jl. Jenderal Sudirman, Senayan, Jakarta Pusat 10270
Tahun 2021

MILIK NEGARA
TIDAK DIPERDAGANGKAN

MENGENAL BENTUK INTERVENSI BAGI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI PAUD INKLUSIF



DIREKTORAT PENDIDIKAN ANAK USIA DINI
DIREKTORAT JENDERAL PENDIDIKAN ANAK USIA DINI, PENDIDIKAN DASAR,
DAN PENDIDIKAN MENENGAH
KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
Komplek Kemdikbudristek, Gedung E, Lantai 7
Jl. Jenderal Sudirman, Senayan, Jakarta Pusat 10270
Tahun 2021

MENGENAL BENTUK INTERVENSI BAGI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI PAUD INKLUSIF



DIREKTORAT PENDIDIKAN ANAK USIA DINI
DIREKTORAT JENDERAL PENDIDIKAN ANAK USIA DINI, PENDIDIKAN DASAR,
DAN PENDIDIKAN MENENGAH
KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
Komplek Kemdikbudristek, Gedung E, Lantai 7
Jl. Jenderal Sudirman, Senayan, Jakarta Pusat 10270
Tahun 2021

MENGENAL BENTUK INTERVENSI BAGI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI PAUD INKLUSIF

Pengarah	Jumeri, S.TP., M.Si.
Tim Penulis	Dr. Muhammad Hasbi, Leliana Lianty, M.Pd., Dr. Nur Ainy Fardana Nawangsari, M.Si., Psikolog, Herry Pujiastuti, A.Md., Dra. Widyati Rosita, M.Pd.,
Penelaah	Nurfadilah, M.Psi., Psikolog, Rahmita P. Soendjojo, Psikolog, Ari Budi Hartarto, S.Tr. Kes, Andra Maulana, Psikolog
Penyunting	Arika Novrani, S.Psi., MA.
Desain dan Tata Letak	Jehan Amelia, S.Ds., Thalita Giovanni Pardila, S.Ds.
Sekretariat	Amalia Khairati, SP., MM. Nuning Yuningsih, S.Pd.

Diterbitkan Oleh



Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi
Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar, dan Pendidikan Menengah
Direktorat Pendidikan Anak Usia Dini
2021



KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan kekuatan dalam penyusunan Buku Mengetahui Bentuk Intervensi Bagi Anak Usia Dini di PAUD Inklusif. Buku ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber bagi semua pihak, khususnya pendidik di satuan PAUD inklusif dan orang tua, keluarga yang memiliki anak usia dini berkebutuhan khusus.

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional mengamanatkan pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus, yang pada prakteknya dilakukan melalui satuan pendidikan khusus ataupun satuan pendidikan inklusif. Peraturan yang mengatur lebih lanjut mengenai pendidikan inklusif dijabarkan pada Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 70 tahun 2009 tentang Pendidikan Inklusif Bagi Peserta Didik yang Memiliki Kelainan dan Memiliki Potensi Kecerdasan dan/atau Bakat Istimewa.

Dalam penyelenggaraan PAUD inklusif, anak usia dini berkebutuhan khusus diharapkan mendapatkan kesempatan akan pengalaman pembelajaran yang setara dengan anak lainnya yang tidak memiliki kebutuhan khusus. Hal ini menyebabkan perlu adanya penyesuaian-penyesuaian yang dilakukan oleh pendidik untuk dapat memberikan dukungan yang tepat bagi semua anak. Buku ini diharapkan dapat memberi informasi, inspirasi dan juga panduan bagi para pendidik untuk dapat berkolaborasi dengan berbagai pihak untuk memberikan dukungan melalui rancangan-rancangan intervensi yang sudah ada agar dapat diadaptasi pada program di PAUD inklusif.

Kami mengucapkan terima kasih atas apresiasi dan partisipasi dari berbagai pihak yang terlibat dalam penyusunan buku ini, mulai dari penulis, penelaah, penyunting, ilustrator, desainer dan pihak terkait lainnya yang tidak dapat disebutkan satu per satu. Kami menyadari bahwa di dalam buku ini masih ditemukan kekurangan. Oleh karena itu, masukan dan sumbangsih pemikiran semua pihak dalam penyempurnaan buku ini akan menjadi wujud penting kebersamaan dalam memajukan pendidikan anak usia dini, khususnya pengembangan potensi anak usia dini berkebutuhan khusus. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Jakarta, November 2021

Direktur Pendidikan Anak Usia Dini



Dr. Muhammad Hasbi

NIP. 197306231993031001



DAFTAR ISI

Kata Pengantar	4
Daftar Isi	6

BAB 1: Pendahuluan	7
A. Pengertian Intervensi ABK	9
B. Ruang Lingkup Intervensi ABK	9
C. Tujuan Intervensi ABK	9
D. Model-Model Intervensi	10
E. Prinsip-Prinsip Intervensi ABK	10

BAB 2: Bentuk Intervensi Melalui Pendekatan Pembelajaran Pada Anak Usia Dini Berkebutuhan Khusus	13
A. Intervensi melalui Pendekatan Pembelajaran	14
1. <i>Universal Design for Learning (UDL)</i>	15
2. <i>Metode Montessori</i>	18
3. <i>Treatment and Education of Autistic and Related Communication-handicapped Children (TEACCH)</i>	20
4. <i>Applied Behavior Analysis (ABA)</i>	24
5. <i>Program Son-Rise</i>	26
6. <i>Social Story</i>	29
7. <i>PECS (Picture Exchange Communication System)</i>	30
8. <i>Compic (Communication Pictures)</i>	32

BAB 3: Intervensi Melalui Pendekatan Keterapian Medik Pada Anak Usia Dini Berkebutuhan Khusus 34

A. Adaptasi Intervensi Melalui Pendekatan Keterapian Medik	35
1. Intervensi Berorientasi Individual	36
a. Stimulasi Keterapian	36
b. Snoezelen	40
c. Sensori integrasi	41
d. Terapi musik	41
e. Animal-Assisted Therapy	43
f. Hidroterapi	43
2. Intervensi Berorientasi Lingkungan	44

BAB 4: Penutup 46

Referensi	48
Lampiran	50

BAB 1. PENDAHULUAN



BAB 1. PENDAHULUAN

A. Pengertian Intervensi ABK

Secara umum, intervensi merupakan setiap tindakan yang bertujuan untuk menginterupsi, menghentikan atau memodifikasi suatu proses, berupa *treatment* yang dilakukan untuk menghentikan, mengelola, atau mengubah jalannya proses patologis suatu penyakit atau gangguan (APA, 2020).

Intervensi adalah suatu kegiatan yang dilakukan secara sistematis dan terencana berdasarkan hasil asesmen untuk mengubah keadaan seseorang, kelompok orang atau masyarakat yang menuju kepada perbaikan atau mencegah memburuknya suatu keadaan atau sebagai usaha preventif maupun kuratif (HIMPSI, 2010). Intervensi pada ABK adalah penanganan/layanan terhadap anak yang mengalami resiko hambatan dalam aspek motorik, komunikasi dan bahasa, sosial emosi, kognisi, dan persepsi-sensori.

B. Ruang Lingkup Intervensi ABK

Ruang lingkup intervensi ABK yaitu intervensi pada aspek:

- 1 Kemampuan Komunikasi/Bahasa
- 2 Kemampuan Motorik
- 3 Kemampuan Kognisi
- 4 Kemampuan Persepsi dan Sensori
- 5 Kemampuan Sosial Emosi

C. Tujuan Intervensi ABK

- 1 Meningkatkan dan mengoptimalkan perkembangan anak yang mengalami hambatan.
- 2 Memaksimalkan peran guru dalam melayani dan menangani anak didik yang mengalami hambatan dalam perkembangan.

D. Model Intervensi

Terdapat dua model intervensi, yaitu:

- 1 **Model Medikal**, berupa intervensi hambatan perkembangan yang dialami anak menggunakan pendekatan medis.
- 2 **Model Sosial**, berupa intervensi dengan menciptakan dan merekayasa lingkungan untuk membantu hambatan perkembangan yang dialami anak.

Kedua model ini harus dikolaborasikan dalam memberikan intervensi. Pelaksanaan intervensi dapat dilakukan secara individual maupun berkelompok, hal ini disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan anak.

E. Prinsip-prinsip Intervensi ABK

- 1 Program intervensi disesuaikan dengan tingkat kekhususan dan karakteristik ABK.
- 2 Intervensi ABK mengikuti sistem pendidikan yang berlaku di Indonesia saat ini.
- 3 ABK memerlukan pengembangan kemampuan beradaptasi untuk menyesuaikan diri dengan kehidupan di lingkungannya.
- 4 ABK membutuhkan bantuan untuk mengembangkan potensi yang masih dimiliki.
- 5 Tujuan intervensi bagi ABK adalah untuk mengembangkan kemampuan menolong diri, membekali kemampuan agar anak memiliki kehidupan lahir batin yang baik serta mempersiapkan kemandirian ABK hidup di masyarakat.
- 6 Intervensi ABK didasarkan pada prinsip normalisasi, individual dan dalam lingkungan terdekat ABK.
- 7 Intervensi didasari oleh berbagai pendekatan dan teknik.
- 8 Intervensi menekankan pada pemberdayaan anak dan/atau keluarga, mobilisasi potensi, aset dan kekuatan yang ada untuk mengatasi kesulitan.

Berikut merupakan contoh alur observasi dan kolaborasi intervensi anak awal masuk sekolah dan format surat keterangan observasi:

ALUR OBSERVASI DAN KOLABORASI INTERVENSI ANAK AWAL MASUK SEKOLAH



Alur Observasi dan Kolaborasi dimulai dari pendaftaran peserta didik baru, bagi calon peserta didik baru yang menyertakan surat keterangan atau rekomendasi dari ahli terkait kondisi kebutuhan khususnya maka guru dapat berkomunikasi dan berkolaborasi untuk menyusun program pembelajaran selanjutnya di sekolah. Namun bagi calon peserta didik yang tidak terdeteksi, saat dilakukan observasi awal di sekolah dan dicurigai memiliki kebutuhan khusus, sekolah dapat memberikan rekomendasi rujukan ke dokter atau ahli tumbuh kembang untuk menentukan kebutuhan khusus pada anak. Dengan demikian dapat ditindak

lanjuti sesuai kebutuhan anak. Pihak satuan PAUD perlu menginformasikan kepada orang tua alur tersebut sehingga orangtua siap dengan keputusan apapun dari hasil observasi dapat diterima dan dipahami orang tua. Diharapkan orang tua memberikan dukungan dan mempersiapkan berbagai hal untuk proses pembelajaran yang optimal di satuan PAUD.

BAB 2. BENTUK INTERVENSI MELALUI PENDEKATAN PEMBELAJARAN PADA ANAK USIA DINI BERKEBUTUHAN KHUSUS



BAB 2. BENTUK INTERVENSI MELALUI PENDEKATAN PEMBELAJARAN PADA ANAK USIA DINI BERKEBUTUHAN KHUSUS

A. Intervensi melalui Pendekatan Pembelajaran

Pemberian Intervensi pada anak usia dini berkebutuhan khusus hendaknya terjadi juga pada ranah pendidikan dalam bentuk pendekatan pembelajaran yang mengacu pada kebutuhan anak. Pada kesempatan ini, dijelaskan beberapa bentuk pendekatan pembelajaran sebagai intervensi yang dapat dilakukan dalam proses pendidikan di sekolah. Pola pendekatan intervensi pembelajaran mengacu pada hasil dari mendeteksi dan identifikasi hambatan pada anak dengan melakukan yang didapatkan dari proses observasi, wawancara dan tes yang sistematis sesuai prosedur yang dibuat oleh sekolah, pendekatan ini adalah bagian dari pendekatan model sosial yang berfokus pada lingkungan sosial sehingga akan memperkaya pengalaman anak. Disamping pendekatan model sosial, ada juga pendekatan model medis. Kedua model ini harus dikolaborasikan dalam memberikan intervensi.

Pelaksanaan intervensi dapat dilakukan secara individual maupun berkelompok, hal ini disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan anak. Setiap anak merupakan individu yang unik sehingga dalam memberikan intervensi tidak dapat disamakan antara anak yang satu dengan yang lainnya. Berikut kita simak intervensi pembelajaran sebagai pendekatan yang dapat diberikan pada anak usia dini berkebutuhan khusus sesuai dengan karakteristiknya masing-masing di satuan PAUD, intervensi ini diharapkan dapat sudah diterapkan oleh guru dan dapat berkolaborasi dengan terapis untuk mengoptimalkan kemampuan peserta didik berkebutuhan khusus, diantaranya adalah:

1 *Universal Design for Learning (UDL) / Desain Pembelajaran Universal*

Salah satu cara untuk menciptakan sebuah kegiatan intervensi pembelajaran yang dapat memfasilitasi perbedaan karakteristik anak usia dini adalah *Universal Design for Learning (UDL)*. UDL adalah sebuah konsep pendidikan atau pendekatan untuk merancang metode pembelajaran, bahan ajar, kegiatan pembelajaran, dan prosedur evaluasi dalam upaya untuk membantu individu dengan “perbedaan besar dalam kemampuan mereka untuk melihat, mendengar, berbicara, bergerak, membaca, menulis, memahami bahasa, hadir, mengatur, terlibat, dan mengingat” (Orkwis, 2003).

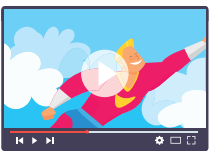
Terdapat pemahaman bahwa UDL merupakan bentuk lain dari diferensiasi, namun sesungguhnya UDL dan diferensiasi merupakan dua hal yang berbeda. UDL adalah pendekatan proaktif untuk merancang pengalaman belajar agar dapat diakses oleh semua anak, sedangkan diferensiasi adalah evaluasi reaktif dari kebutuhan individu murid di mana penyesuaian dilakukan dalam lingkungan belajar. Namun demikian, UDL dan diferensiasi merupakan satu kesatuan yang masing-masing memainkan peran penting dalam menyediakan akses lingkungan belajar bagi semua anak.

UDL membahas makro, perencanaan dimuka sementara diferensiasi adalah perencanaan mikro yang terjadi setelah guru mengetahui kebutuhan anak di kelas mereka. Baik UDL maupun diferensiasi berfokus pada perubahan lingkungan belajar untuk mengakomodasi anak (Rose, 2015). Dengan memanfaatkan kerangka kerja UDL dan diferensiasi semua anak mendapatkan manfaat, bukan hanya untuk anak berkebutuhan khusus (Tomlinson, 2003).

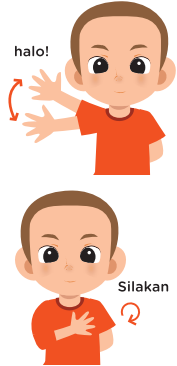
Menurut Conn-Powers (2006) ada beberapa prinsip utama yang harus dipenuhi dalam *Universal Design for Learning* dalam usaha mengakomodasi kebutuhan anak yang beragam, yaitu: prinsip fisik dan prinsip fleksibilitas pada pengembangan kurikulum. Prinsip-prinsip UDL ini dapat diterapkan untuk tujuan pembelajaran, metode, materi, dan penilaian. UDL ini bisa dilakukan dengan penggunaan konten digital, dengan pertimbangan bahwa teks digital dan media memberikan fleksibilitas yang lebih menarik dari pada penggunaan media tradisional. Penerapan *Universal Design for Learning* ini mencakup beberapa hal: aksesibilitas bahan cetak, aksesibilitas konten digital, aksesibilitas bahan ajar visual, dan aksesibilitas bahan ajar audio.



Penerapan UDL dalam pembelajaran di PAUD disesuaikan dengan kebutuhan belajar masing-masing peserta didik, UDL ini dapat digunakan untuk semua anak dan dapat dirancang dan diterapkan dalam pembelajaran oleh guru. Beberapa strategi penerapan yang dapat digunakan yaitu:

<p>a</p> 	<p>Menyampaikan materi pembelajaran dengan berbagai media baik secara visual maupun audio. Media yang dibuat menggunakan komponen gambar maupun komponen suara atau kombinasi keduanya.</p>
--	---

b




halo!

Silakan

Menggunakan media untuk berkomunikasi.

c




Guru membuat Power Point

Pada suatu hari hiduplah seorang gadis



Buku Cerita Berukuran besar

Guru dapat memodifikasi bahan ajar cetak mau pun digital, sebagai contoh modifikasi ukuran, jenis, warna font yang disesuaikan dengan kebutuhan peserta didik berkebutuhan khusus. Pada peserta didik *low vision* (hambatan penglihatan) maka bahan ajar cetak dapat diperbesar dengan jenis dan warna font yang dapat terbaca dengan jelas.

d



Memberikan pilihan kepada peserta didik berbagai cara mereka dapat berpartisipasi dalam pembelajaran dan cara menyelesaikan tugasnya, misalnya secara lisan, dengan gambar, maupun dengan cara lainnya. Peserta didik dapat berpartisipasi dalam pembelajaran baik secara individu maupun kelompok.

<p>e</p> 	<p>Menerapkan ruang kelas yang fleksibel, dimana peserta didik dapat duduk di kursi atau duduk di karpet, bermain secara individual maupun berkelompok, baik di dalam ataupun luar ruangan.</p>
<p>f</p> 	<p>Merencanakan penilaian dengan berbagai cara sesuai dengan kebutuhan belajar peserta didik berkebutuhan khusus. Misalnya penilaian dengan menggunakan hasil karya, catatan anekdot, jurnal harian, cerita belajar, checklist dan sebagainya</p>

2 Metode *Montessori*

Metode *Montessori* dikembangkan oleh Maria Montessori, merupakan sebuah metode yang membantu setiap anak untuk meraih potensinya di semua bidang kehidupan. Metode ini sudah diterapkan pada satuan PAUD dimana metode ini menekankan pentingnya penyesuaian dari lingkungan belajar dengan tingkat perkembangan anak dan peran aktivitas fisik dalam menyerap mata pelajaran secara akademis maupun keterampilan praktik secara langsung.

Metode Montessori merupakan pendekatan yang secara umum digunakan di jenjang PAUD, dimana metode ini tidak hanya mengakomodasi kebutuhan peserta didik pada umumnya namun juga mengakomodasi kebutuhan peserta didik berkebutuhan khusus, sehingga metode ini memiliki manfaat yang besar jika digunakan di kelas inklusif.

Prinsip dasar metode *Montessori*:

- Pendekatan individual dalam belajar
- Kombinasi antara akademik dan sosial
- Memupuk rasa keingintahuan anak, dan mendorong anak untuk berani mengeksplorasi
- Konsep abstrak dipresentasikan secara nyata
- Keterampilan dan rutinitas yang diajarkan di sekolah akan diterapkan anak dalam kehidupannya sehari-hari hingga dewasa.

Metode *Montessori* mengajarkan 5 bidang utama:

1 Kemampuan Berbahasa

Anak-anak dilatih untuk berkomunikasi di hadapan orang banyak, dengan cara meminta anak-anak untuk bercerita.

2 Konsep Matematika

Matematika di PAUD bukanlah belajar perkalian atau rumus matematika namun belajar mengenal bentuk melalui bermain puzzle, memahami konsep besar/kecil menggunakan media balok, mengenal angka melalui lagu dan lainnya.

3 Budaya



Budaya yang dimaksud dalam metode *Montessori* adalah budaya yang menjadi pembiasaan, sebagai contoh budaya mengantri, mengucapkan salam, mengajarkan meminta maaf jika melakukan kesalahan, meminta tolong jika membutuhkan bantuan dan mengucapkan terima kasih setelah menerima kebaikan dari orang lain, dan lainnya.

4 Sensorik

Pada metode Montessori anak-anak diperkenalkan dengan mainan dan aktivitas yang melatih sensorik, sebagai contoh bermain pasir, kacang-kacangan, meronce dan sebagainya.

5 Kehidupan sehari-hari



Pada kehidupan sehari-hari metode *Montessori* mengajarkan berbagai keterampilan yang melatih kemandirian, sebagai contoh menggunakan kaos kaki, sepatu, baju, cara makan dan minum dan sebagainya.

3 *Treatment and Education of Autistic and Related Communication-handicapped Children (TEACCH)*

TEACCH dikenal juga dengan pembelajaran terstruktur yang menitikberatkan pada kemampuan visual anak berkebutuhan khusus salah satunya anak dengan autisme oleh karena itu maka segala sesuatu yang berhubungan dengan pembelajaran lebih banyak divisualkan dengan menggunakan gambar-gambar, tulisan dan ikon yang berhubungan dengan minat anak. Sehingga dalam pembelajarannya anak dengan autisme mendapatkan instruksi dan materi pembelajaran yang diindividualisasikan disesuaikan dengan karakteristiknya (Suprihatin & Leliana, 2019).

Prinsip-prinsip dalam metode TEACCH ini antara lain:

- Struktur fisik yaitu penataan lingkungan.
- Informasi diberikan secara visual salah satunya jadwal visual.
- Sistem kerja sistem kerja yang merupakan petunjuk bagi anak dengan autisme untuk mengerjakan tugas yang perlu diselesaikan dalam satu kali kegiatan.

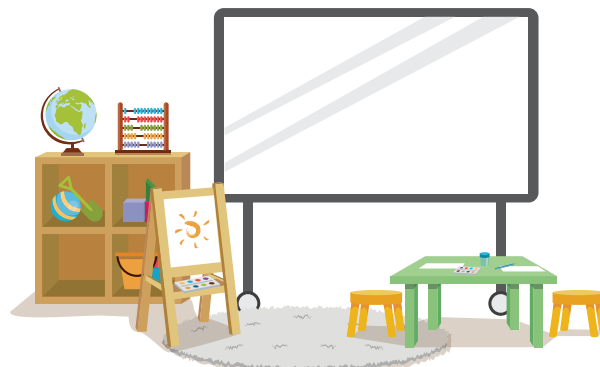


Keterampilan anak digunakan sebagai penguat, dan melakukan komunikasi yang bermakna.

TEACCH dapat diterapkan sebagai berikut:

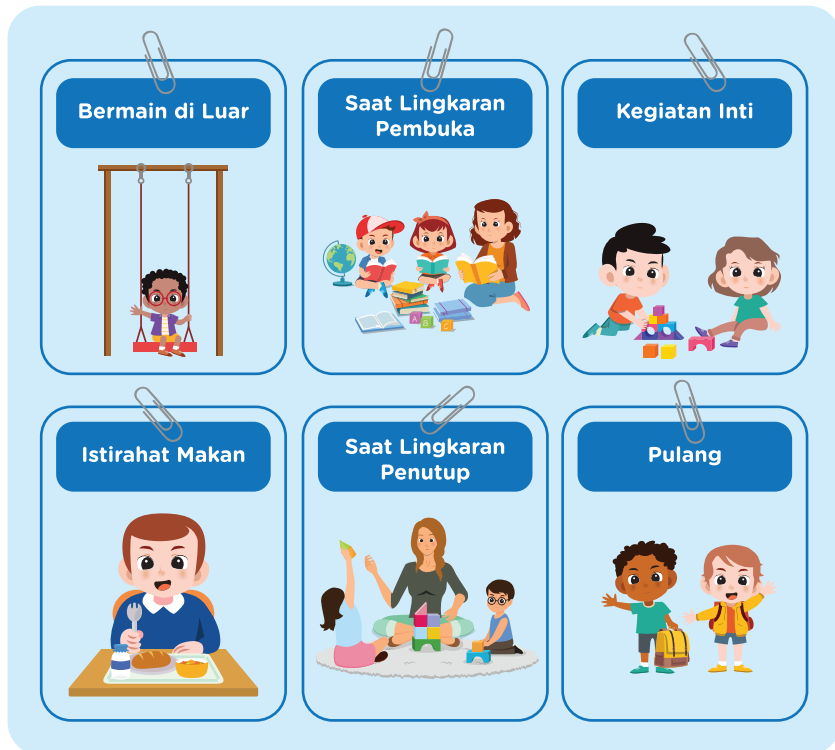
a Struktur Fisik

Struktur fisik yang dimaksud adalah cara penyusunan mebel atau perlengkapan kelas seperti bangku, meja, karpet, matras, APE, dan materi pembelajaran yang akan digunakan di area atau lingkungan belajar. Penempatan meja, bangku dan karpet untuk peserta didik berkebutuhan khusus haruslah melihat hambatan yang dialami peserta didik tersebut.



b Jadwal Visual / Jadwal Bergambar

Jadwal visual merupakan petunjuk yang memberitahukan anak tentang kegiatan apa saja dan dalam urutan yang bagaimana yang akan mereka lakukan selama berada di sekolah yang tentu saja tempatnya akan berbeda-beda untuk mata pelajaran tertentu. Jadwal visual dibuat untuk membantu peserta didik mengikuti jadwal pelajaran, melalui gambaran visual peserta didik diharapkan mampu memiliki *visual image* tentang apa yang akan dipelajari dan memprediksi/memperkirakan apa yang akan terjadi kemudian. Guru dapat memvisualkan jadwal kegiatan dalam bentuk foto atau gambar yang jelas. Di dalam jadwal visual terdapat peraturan yang telah disepakati bersama. Jadwal visual ini dapat dikolaborasikan dengan teknik peraturan yang disepakati bersama di dalam kelas.



Contoh Jadwal Visual

C Sistem Kerja

Struktur yang berikutnya adalah sistem kerja yang merupakan petunjuk bagi peserta didik berkebutuhan khusus untuk mengerjakan tugas yang perlu diselesaikan dalam satu kali kegiatan.



Sistem kerja ini merupakan strategi untuk mengajarkan peserta didik mengerjakan tugasnya secara mandiri sehingga ketrampilan kemandirian yang dipelajari melalui sistem kerja bisa digeneralisasikan pada setiap kegiatan yang akan mereka lakukan pada berbagai situasi (Suprihatin & Leliana, 2019). Adapun tipe sistem kerjanya adalah dari kiri ke kanan, menyamakan dan tertulis. Menurut Mesibov dan Howley (2003) sistem kerja individual setidaknya memberitahukan empat informasi kepada peserta didik yaitu:

- Tugas apa yang seharusnya mereka lakukan
- Jumlah kerja atau tugas yang akan dilakukan pada waktu tertentu
- Kemajuan yang telah dicapai dan kapan tugas berakhir
- Apa yang terjadi setelah tugas selesai

4 ***Applied Behavior Analysis (ABA)***

Berbeda dengan pembelajaran terstruktur/*TEACCH*, pendekatan pembelajaran berbasis *applied behavior analysis* sangat menekankan keaktifan guru dalam membelajarkan, mengarahkan dan membantu murid (Casey & Carter, 2016). Pendekatan pembelajaran dengan dasar metode belajar behavioristik/perilaku merupakan salah satu metode pembelajaran yang masih banyak dipakai dalam pembelajaran bagi anak dengan autisme. Metode ABA diperkenalkan pertama kali oleh Ivar Lovaas yang sukses menggunakan metode ini.

ABA dapat diterapkan oleh guru berkolaborasi dengan tenaga ahli yang tersertifikasi. Dalam penerapan langkah-langkah metode ini guru dapat diarahkan dan mendapat petunjuk dari tenaga profesional tersebut. Metode ini tidak dapat dilakukan oleh guru yang belum mendapatkan pelatihan yang cukup, artinya guru harus mengikuti serangkaian pelatihan untuk dapat menggunakan metode ini dan berkolaborasi dengan tenaga profesional dalam pelaksanaannya.

Prinsip pembelajaran yang berdasarkan pada teori belajar behavioristik ini mengakui bahwa perilaku bisa dipelajari, pengabaian perilaku yang tidak sesuai dan pengapresiasian perilaku yang baik dengan menggunakan penguat atau *reinforcer*. Berikut ini adalah prinsip-prinsip dasar dalam strategi pembelajaran dengan basis ABA menurut Casey & Carter (2016):

Guru ditekankan untuk lebih aktif dalam berinteraksi dengan murid, membelajarkan, mengarahkan, membantu dan mengklasifikasi kegiatan murid.

ABA sangat menekankan bahwa ada perilaku anak yang perlu dirubah dan dibentuk agar dapat diterima saat berinteraksi di lingkungan sosial. Guru perlu menganalisis perilaku mana yang akan diubah dan dibentuk baik itu perilaku yang sudah ada sebelumnya maupun perilaku baru.

Reinforcement merupakan sebuah tindakan yang diberikan/dilakukan oleh guru untuk memberikan penguatan terhadap perilaku positif yang sesuai dengan situasi. Penguatan dapat berupa verbal, tindakan atau sebuah benda, penguatan positif menunjukkan apakah sesuatu ditambahkan sedangkan penguatan negatif menunjukkan apakah sesuatu dihapus atau dihilangkan.

Penerapan Prinsip-prinsip ABA untuk peserta didik berkebutuhan khusus di dalam kelas yaitu:

Guru dapat menyusun tahapan aktivitas dalam pembelajaran menuju pembiasaan secara sistematis, bahwa pembelajaran tidak dapat diberikan langsung secara keseluruhan namun diberikan secara bertahap. Guru harus memilah keterampilan mana yang menjadi prioritas untuk dikuasai oleh anak. misalnya pada aktivitas mencuci tangan, guru menyusun tahapan berdasarkan keterampilan yang harus dikuasai terlebih dahulu



Guru merencanakan penguatan (*reinforcement*) yang akan digunakan dan diberikan untuk meningkatkan kemampuan peserta didik berkebutuhan khusus.

Rencanakan bantuan (*prompt*) yang akan guru gunakan sesuai dengan kebutuhan belajar. Bantua dapat berupa bantuan verbal dengan ucapan, bantuan fisik dengan *gesture* (bahasa tubuh).

Menargetkan pembelajaran dari yang sederhana menuju ke yang kompleks terarah dan terukur. Terarah yaitu menggunakan kurikulum yang jelas dalam memberikan pengajaran, sedangkan terukur adalah adanya penilaian terkait perubahan perilaku yang dimunculkan, sehingga dapat diketahui perubahannya.

5 Program *Son-rise*

Son-Rise Program adalah pendekatan yang dilakukan secara intensif pada anak berkebutuhan khusus untuk mengembangkan keterampilan interaksi sosial. Metode ini mengutamakan interaksi anak dengan lingkungan dan orang sekitarnya, sehingga terbentuk interaksi dua arah, dengan kata kunci "*Joining* (menggabungkan)" adalah teknik yang digunakan dalam pendekatan *Son-Rise* Program (Thompson & Jenkins, 2016).

Kate (London, 2015) mengungkapkan; **“Joining”** adalah teknik yang digunakan untuk membantu guru agar bisa terhubung dengan anak saat anak melakukan perilaku berulang seperti *self-stimulation*/merangsang diri sendiri, sebagai contoh perilaku mengepakkan tangan (*hand flapping*). Susan (2002) menyatakan bahwa teknik **“joining”** menemukan bahwa imitasi perilaku orang dewasa pada anak berkebutuhan khusus dapat meningkatkan perilaku sosial anak tersebut, yaitu perilaku sosial antara lain; **(1) Melihat; (2) Bersuara; (3) Senyum; (4) Bermain timbal balik.**

Son-Rise program memiliki prinsip utama dalam penerapannya, yaitu berpusat pada anak dan membangun interaksi sosial dengan memberikan motivasi kepada anak. Maka langkah-langkah penerapan program *Son-Rise* di sekolah yaitu:

- a Mengikuti anak mulai dengan memberikan motivasi, dengan ucapan maupun gestur pada anak dengan tujuan memberi penguatan, Program *Son-Rise* dilakukan dengan pendekatan bermain dan memberikan motivasi pada anak, orang dewasa bergabung/*“join”* dalam permainan sampai anak secara spontan mengarahkan sosial atau interaksi kepada orang dewasa.



- b Membangun motivasi anak dengan melakukan kegiatan apa yang anak sukai atau menggunakan benda yang diminati anak.
- c Menjalin hubungan dengan cara menerima kebutuhan belajar anak. Penerimaan, tidak menghakimi anak dengan tidak memberikan label pada anak atau kondisinya dengan penilaian baik/buruk atau benar/salah, dan mendorong anak untuk terlibat dalam berbagai aktivitas.



- d Membangun suasana dan mengekspresikan dengan gestur, mimik wajah dll



- e Melakukan kontak mata
- f Berilah tanggapan dan bergabung dengan apa yang diminati anak

6 Social Story

Social story adalah jenis cerita pendek dengan bantuan media gambar dan tulisan untuk mendeskripsikan mengenai aktivitas tertentu secara spesifik. Konten *social story* menjelaskan dimana situasi tersebut berlangsung, kapan peristiwa terjadi, siapa yang terlibat, serta dampak yang akan ditimbulkan (Crozier, 2007).

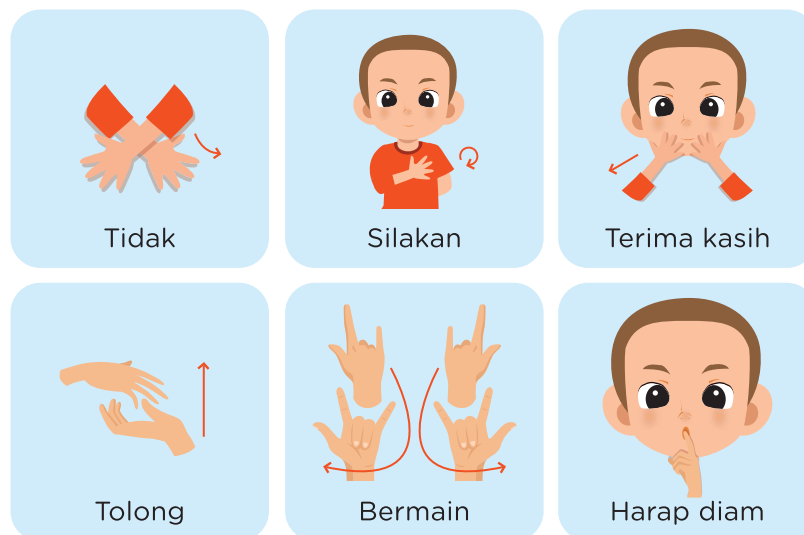


Social story yang dirancang untuk menggambarkan situasi di dalam kelas ketika guru sedang mengajar, apa yang peserta didik sedang lakukan, dan apa yang seharusnya mereka lakukan sesuai dengan perilaku yang ingin ditingkatkan. Poin dalam *social story* sendiri ini adalah memberikan gambaran informasi mengenai situasi-situasi tertentu, misalnya situasi ketika berada di dalam kelas, kemungkinan reaksi dan respon yang akan muncul, maupun perilaku positif yang diharapkan muncul dari situasi tersebut, misalnya: individu menjadi tertib ketika di dalam kelas, bisa duduk tenang ketika belajar, dan sebagainya.

Social Story dapat berbentuk cerita sederhana dengan ilustrasi dan foto. Guru dapat membuat sendiri sesuai dengan kebutuhan dan kondisi, dalam hal ini tidak ada gambar baku yang harus digunakan oleh guru. Menurut Carol Gray, ada tiga hal yang harus diperhatikan, yaitu tujuan cerita, mengumpulkan informasi, serta membuat cerita (teks). Dalam menerapkan *social story* guru dapat menggunakan *PECS* (*Picture Exchange Communication System*) atau *Compic* (*Communication Pictures*).

7 **PECS (*Picture Exchange Communication System*)**

PECS adalah suatu pendekatan untuk melatih interaksi sosial dengan menggunakan simbol-simbol seperti gambar, dengan alat bantu berupa kartu. PECS tidak membatasi anak untuk berinteraksi dengan siapapun. Setiap orang dapat dengan mudah memahami simbol atau gambar yang terdapat dalam PECS sehingga anak berkebutuhan khusus dapat berinteraksi dengan orang lain tidak hanya dengan keluarganya sendiri.





Guru dapat membuat dan menggunakan PECS dengan menerapkan 6 fase:

**FASE I:
Pertukaran Fisik**

Mengajarkan anak bagaimana caranya berkomunikasi

**FASE II:
Mengembangkan Spontanitas**

Mengajarkan "segitiga komunikasi" (yaitu: saya, buku komunikasi saya, dan mitra komunikasi saya)

**FASE III:
Diskriminasi Gambar**

Mengajarkan memilih gambar yang benar dari banyak kemungkinan

**FASE IV:
Struktur Kalimat**

Mengajarkan siswa untuk "mengucapkan" permintaan lagi

**FASE V:
Merespons
"Apa yang kamu inginkan?"**

Mengajarkan bagaimana untuk menjawab pertanyaan

**FASE VI:
Responsif dan berkomentar secara spontan**

Mengajarkan mengomentari apa yang terjadi di lingkungan sekitarnya

Dalam penggunaan pendekatan PECS, material yang dibutuhkan cukup murah. Untuk pembuatan kartu simbol atau gambar guru dapat menggambar sendiri, menggunakan foto, atau mengambil gambar dari majalah, koran atau lainnya, yang kemudian kartu tersebut dapat dilaminating agar tahan lama. Alternatif lain dapat menggunakan material resmi milik PECS yang dirancang oleh *Pyramid Educational Consultants.Inc.*

8 **Compic (Communication Pictures)**

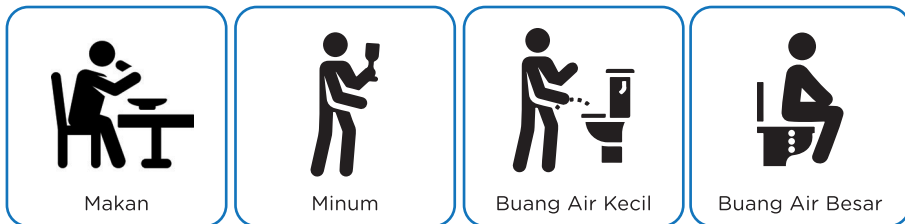
Media *compic* dikembangkan di Melbourne Australia tahun 1980 dan disempurnakan tahun 1994 oleh *COMPIC Development Assc*, yaitu pembelajaran dengan media *compic* dilakukan dengan menggunakan bantuan gambar-gambar atau foto untuk menunjukkan suatu benda, kata, kata sifat, dan lain sebagainya.

Media *compic* digunakan sebagai bantuan visual untuk pemahaman terhadap bahasa yang disampaikan secara verbal dapat lebih jelas, terutama untuk kata-kata atau perintah yang disampaikan secara verbal dapat lebih jelas, terutama untuk kata-kata atau perintah yang abstrak.

Penerapan media *compic* dalam pembelajaran yaitu untuk *labeling* (memberi nama), *matching* (mencocokkan), *sorting* (memilih), urutan menyatakan pilihan, permainan (domino), poster, jadwal, kalimat atau cerita, membuat peta, peraturan, dan lembar latihan. Tujuan penggunaan *compic* adalah agar mempermudah anak berkebutuhan khusus dalam memahami pelajaran.

Panduan membuat *COMPIC*:

- Gambar sederhana (hanya berupa *outline*)
- Tidak berwarna (hitam-putih)
- Boleh diberi kode warna berupa garis pada kartu, misal: hijau untuk kata benda, biru untuk kata kerja, dsb



Compic memiliki beberapa tahapan antara lain yaitu pertama kontak mata, kemudian identifikasi gambar, menyamakan benda dan benda, menyamakan benda dengan foto, menyamakan benda dengan gambar, menyamakan benda dengan *compic*, kemudian baru siap memakai *compic*. Kelebihannya gambar sangat sederhana (*simple*), bervariasi dan rancangan dapat dibuat berulang-ulang.

Kelemahan *compic* tahapannya sangat banyak sehingga sangat sulit dilakukan pada anak berkebutuhan khusus yang belum bisa kontak mata dan gambar kurang spesifik karena hanya simbol sederhana. Sedangkan *PECS* memiliki tahapan yang jelas dan sesuai dengan tahapan komunikasi pada anak berkebutuhan khusus tanpa ada syarat tertentu dan gambarnya bebas, bisa menggunakan apa saja (Ginjar 2002). Kelebihan *PECS* yang lain adalah memiliki beberapa tahapan yang mudah untuk dilakukan dan tidak ada prasyarat khusus untuk melakukannya.

BAB 3. INTERVENSI MELALUI PENDEKATAN KETERAPIAN MEDIK PADA ANAK USIA DINI BERKEBUTUHAN KHUSUS



BAB 3. INTERVENSI MELALUI PENDEKATAN KETERAPIAN MEDIK PADA ANAK USIA DINI BERKEBUTUHAN KHUSUS

A. Adaptasi Intervensi Melalui Pendekatan Keterampilan Medik

Anak Berkebutuhan Khusus membutuhkan pelayanan dan pendidikan sesuai dengan karakteristik dan potensi yang dimilikinya. Penanganan pada anak berkebutuhan khusus seyogianya bersifat komprehensif melibatkan peran multidisiplin seperti pendidikan, psikologi, kedokteran dan keterampilan. Intervensi yang diberikan membutuhkan upaya yang sistematis sesuai dengan arah tujuan dan karakteristik anak berkebutuhan khusus di sekolah atau lingkungannya. Maka para guru diharapkan memiliki pemahaman tentang rancangan intervensi yang dibutuhkan anak berkebutuhan khusus. Rancangan intervensi biasanya dibuat dan dilakukan oleh tenaga keterampilan terlatih dari masing-masing bidang ilmu yang sesuai. Masing-masing keterampilan sudah semestinya dapat berkolaborasi dengan pendidik di sekolah anak. Sehingga diharapkan program keterampilan dapat konsisten melayani kebutuhan anak untuk mencapai kesuksesan pencapaian perkembangan anak.

Rancangan Intervensi diberikan pada anak usia dini di sekolah, setelah guru menemukan permasalahan dan kebutuhan anak. Secara prinsip yang melatarbelakangi kebutuhan tumbuh kembang anak, adalah:

1 Aspek tumbuh kembang

- a. Umum : Tinggi dan Berat Badan, Lingkar Kepala
- b. Khusus: Perkembangan atau kemampuan sensomotorik, sosioemosional, komunikasi bahasa, dan kognitif

Maka kedua hal tersebut menjadi dasar bagi Guru untuk melakukan rancangan intervensi di sekolah. Bahkan sangat dianjurkan bila ada rujukan lain, berupa saran integrasi dari

Program Keterampilan yang disusun oleh tenaga keterampilan di klinik tumbuh kembang atau RS. Hal ini akan menjaga kontinuitas yang menjadi tujuan keterampilan yang dibuat dari ruang terapi dan berlanjut di lingkungan sekolah dan diharapkan juga di rumah oleh orangtua atau pengasuh.

2 Gali Potensi

Pendidik di sekolah dan orangtua sebaiknya memfokuskan pada potensi apa yang dominan atau tersembunyi dari anak, tidak terpaku melulu pada kelemahan yang membutuhkan penguatan. Setidaknya hambatan ini sedang dikerjakan oleh team keterampilan di tempatnya dan aktivitas bersama di sekolah. Hal ini akan memiliki dampak yang kuat bagi anak, meningkatkan kepercayaan diri secara langsung dan tidak langsung dapat berkontribusi dalam keberhasilan mencapai tujuan tumbuh kembang yang sedang dijalankan.

Adapun rancangan Intervensi yang dilakukan terbagi menjadi:

1 Intervensi berorientasi individual

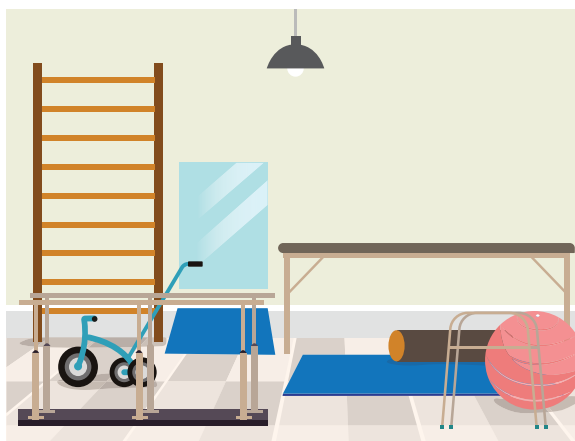
Bertujuan untuk mengenali lebih lengkap hambatan yang dialami anak terkait hambatannya, melatih anak untuk meningkatkan kemampuan anak untuk fokus pada perkembangannya, pembiasaan dalam interaksi dan keseharian, meliputi :

a. Stimulasi Keterampilan

- ★ **Terapi Fisik (Fisioterapi):** Fisioterapi anak adalah penanganan terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia dini mulai dari lahir dengan memaksimalkan potensi fisik anak yang bekerja sama dengan orang tua, guru dan layanan keterampilan lainnya. Berupa upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai dengan usia dan kebutuhannya. Anak yang

mengalami keterbatasan fisik, mengalami hambatan ketika melakukan aktivitas dan relasi sosial dalam berpartisipasi berdasarkan kesamaan hak dengan anak-anak lainnya. Misalnya mengalami gangguan perkembangan dalam motorik kasarnya. Kadang-kadang tonus ototnya lembek sehingga jalannya kurang kuat. Keseimbangan tubuhnya kurang bagus. Fisioterapi akan sangat banyak menolong untuk menguatkan otot-ototnya dan memperbaiki keseimbangan tubuhnya.

Bentuk Adaptasi Intervensi Fisioterapi di sekolah, antara lain, aktivitas motorik yang didalamnya terdapat unsur aktifitas seperti: berguling, merangkak, berjongkok, berjalan, berdiri, berlari, memanjat dan berbagai aktifitas fisik yang menyenangkan sebagai bagian dari kegiatan aktivitas motorik di sekolah.



[Ilustrasi ruang fisioterapi anak]

- ★ **Terapi Wicara:** salah satu kondisi kebutuhan khusus pada anak adalah adanya hambatan dalam bicara dan bahasa, termasuk juga hambatan fungsi oral motornya seperti : anak masih sering mengeluarkan air liur (ngeces), belum dapat mengunyah dan menelan makanan dengan baik. Kadang-kadang bicaranya cukup berkembang, namun tidak mampu menggunakannya untuk

berkomunikasi/berinteraksi dengan orang lain. Dalam hal ini terapi wicara dan berbahasa akan sangat menolong. Diharapkan dapat mengembangkan kemampuan berbicara, bahasa, komunikasi kognitif, dan mengembangkan kemampuan oral fungsi yang berguna pada proses makan, minum dan lainnya. . Seorang terapis wicara dapat mengidentifikasi jenis masalah komunikasi dan cara terbaik untuk melatih kemampuan berbicara mereka.

Bentuk Adaptasi Intervensi Terapi Wicara di sekolah, yang dapat dikembangkan sejalan dengan intervensi terapi wicara, antara lain : komunikasi yang efektif dengan anak yang merangsang anak memproduksi suara, misalnya: menyampaikan pertanyaan yang membutuhkan jawaban singkat atau sederhana, merasakan berbagai pengalaman makanan dengan beragam tekstur (lembut-keras, padat-lunak, cair-kenyal) dan merasakan suhu (hangat, dingin, segar) sehingga dapat melatih kepekaan oral motorik anak pada saat makan dan menguyah, senam wajah, bernyanyi bersama. Aktivitas menggosok gigi yang rutin dilakukan secara benar. Tersenyum, mencucu, menggembungkan pipi, meniup balon, minum dengan sedotan, mengisap, menyembur, berkumur, dll.



★ **Terapi Okupasi:** Terdapat juga anak yang mempunyai keterlambatan dalam perkembangan motorik halus. Gerak geriknya kaku dan kasar, mereka kesulitan untuk memegang pensil dengan cara yang benar, kesulitan untuk memegang sendok dan menyuap makanan ke mulutnya, dan menggosok gigi saat mandi. Dalam hal ini terapi okupasi sangat penting untuk melatih menggunakan otot-otot halus dengan benar. Terapi okupasi merupakan salah satu bentuk pendekatan untuk meningkatkan atau mempertahankan kemampuan yang dimiliki (Buchain et al, 2003). Terapi okupasi (Occupational therapy) merupakan suatu ilmu dalam mengarahkan partisipasi seseorang untuk melaksanakan suatu tugas tertentu yang telah ditentukan dengan maksud untuk memperbaiki, memperkuat, meningkatkan kemampuan dan mempermudah belajar keahlian atau fungsi yang dibutuhkan dalam tahap penyesuaian diri dengan lingkungan. Juga untuk meningkatkan derajat kesehatan (Budiman & Siahian, 2003).

Bentuk Adaptasi Intervensi Okupasi Terapi di sekolah, antara lain: mengajak anak berkebutuhan khusus dalam aktivitas hidup sehari-hari dapat sangat membantu suksesnya intervensi okupasi terapi, seperti: mengikat sepatu, kegiatan sikat gigi, meronce, menjelujur, mencorat-coret, menjimpit, makan sendiri dan banyak lagi.



b. Snoezelen

Snoezelen adalah suatu aktifitas terapi yang dilakukan untuk memengaruhi CNS (*Central Nervous System*) atau sistem saraf pusat melalui pemberian stimulasi pada sistem sensori primer seperti visual, auditori, taktil, *taste*, dan *smell* serta sistem sensori internal seperti vestibular dan proprioceptif dengan tujuan untuk mencapai relaksasi. Snoezelen merupakan metode terapi multisensories. Terapi ini di berikan pada anak yang mengalami gangguan perkembangan motorik, misalnya anak yang mengalami keterlambatan berjalan. Ruangsn snoezelen biasanya dilengkapi dengan *bubble tube* yang berisikan air untuk menstimulasikan anak melalui gelembung air dan permainan cahaya, lambu fiber optik yang aman dipegang, *bean bag* beraneka ukuran dan bentuk untuk menstimulasi system taktil pada anak, sistem audio dengan suara yang jernih serta aroma terapi.

Bentuk Adaptasi Intervensi Snoezelen yang dapat dilakukan di sekolah yang diturunkan dari intervensi Snoezelen ini, antara lain: pemahaman dan pengalaman terhadap tekstur(kasar-halus, tebal-tipis, lembut-keras) yang berbeda-beda, *aromatherapy*, pencahayaan.



c. Sensori Integrasi

Terapi ini diberikan bagi anak yang mengalami gangguan pengintegrasian sensori, misalnya sensori visual, sensori taktil, sensori pendengaran, sensori keseimbangan, pengintegrasian antara otak kanan dan otak kiri, dan lain-lain. Anak di ajarkan berperilaku umum dengan pemberian sistem *reward* dan *punishment*. Bila anak melakukan apa yang di perintahkan dengan benar, maka diberikan pujian. Jika sebaliknya anak dapat hukuman jika anak melakukan hal yang tidak benar. Dengan perintah sederhana dan yang mudah di mengerti anak.

Adaptasi sensori integrasi di sekolah: Sesungguhnya sebagian dari alat bermain di lembaga PAUD adalah juga alat bermain yang dipakai sebagai alat bantu terapi di ruang Sensory Integrasi, seperti: tangga, *climbing wall*/area panjatan, perosotan, papan titian juga ayunan. Maka para guru dapat mendukung anak-anak berkebutuhan khususnya untuk bermain dengan alat-alat main itu, dengan didampingi dan fokus pada proses anak bermain, sehingga membantu mengembangkan koordinasi, keseimbangan dan kepercayaan diri yang lebih baik.

d. Terapi Musik

Terapi musik di fokuskan pada area yang berhubungan dengan komunikasi seperti: pelatihan auditory, produksi suara (berbicara) dan perkembangan bahasa. Terapi musik menjadi suatu efek kedua untuk memperbaiki rasa sosial dan kepercayaan diri. Meningkatkan perkembangan dan pendidikan bahasa, serta meningkatkan kemampuan berkomunikasi secara umum. Terapi musik dapat memberikan motivasi penting untuk

membuat aktifitas bermain menjadi menyenangkan. Penelitian lain juga menemukan bahwa integrasi musik dalam pendidikan sebagai bahasa seni sangat menguntungkan (Darrow, 1989; Gfeller, & Darrow, 1987). Tidak hanya meningkatkan motivasi tapi juga memberikan sebuah pendekatan multi sensori untuk belajar, yang dapat membantu anak berkebutuhan khusus untuk mendalami arti dari kata-kata baru, yang melibatkan juga emosinya. Staum (1987) juga menemukan bahwa tehnik dan prosedur terapi musik dapat meningkatkan suatu keterampilan fungsional yang dapat terintegrasi langsung di dalam pelajaran musik secara individu maupun secara klasikal.

Terapi musik yang selaras di sekolah: Masa pembelajaran anak usia dini di sekolah sangat erat dengan bernyanyi dan pendampingan dengan musik. Manfaatkan kebersamaan dalam gerak dan lagu, tarian, bernyanyi secara maksimal untuk mendapatkan perbaikan yang berarti bagi anak dan dapat diterapkan dengan baik oleh guru di sekolah.



e. *Animal-assisted Teraphy (AAT)*

Pemanfaatan hewan sebagai modalitas terapi untuk memfasilitasi penyembuhan dan rehabilitasi pasien pada kondisi akut dan kronis (Berry A etal, 2012). karena binatang peliharaan memiliki esensi sebagai binatang peliharaan menyediakan *unconditional love*/rasa sayang tanpa pamrih, rasa kebersamaan dan persahabatan, serta membangun kepercayaan, kemandirian, and empati kepada sekitar. Dengan karakteristik tersebut binatang peliharaan dapat memberikan efek relaksasi psikologis, menyediakan ikatan pertemanan, dan dukungan sosial khususnya dalam situasi yang penuh dengan stres.

Adapun di sekolah, mengadakan hewan peliharaan dan berinteraksi secara rutin menjadi bagian yang dapat memberikan dampak positif bagi anak berkebutuhan khusus.



f. Hidroterapi

Hidroterapi adalah sejumlah latihan fisik dengan berendam di dalam air hangat. Sumber lain menjelaskan bahwa Hidroterapi merupakan sebuah bentuk pelayanan medis spa yang menggunakan air sebagai media terapinya. Bentuk terapi fisik ini bagi anak berkebutuhan khusus akan membantu menahan gerakan badan, relaksasi, memperkuat otot, memperlancar peredaran darah dan membantu untuk mengurangi rasa sakit. dan meningkatkan kepercayaan diri, khususnya bagi anak-anak dengan permasalahan motorik dan sensorik.

Hidroterapi yang memungkinkan di sekolah atau di rumah: Pada dasarnya, anak sangat suka bermain air, apalagi berendam dalam air. Maka ini dapat dilakukan pada anak-anak, di sekolah atau di rumah. Tentu tetap dalam pengawasan. Anak dibantu menggerakkan anggota gerak tubuhnya secara bergantian dan simultan.



2 Intervensi berorientasi lingkungan

Menekankan pada program habituasi dan pendampingan guru kepada anak dengan hambataannya, berupa:

a. *Playing therapeutic*/Terapi Bermain

Meskipun terdengarnya aneh, seorang anak dengan kebutuhan khusus membutuhkan pertolongan dalam belajar bermain. Bermain dengan teman sebaya berguna untuk belajar bicara, komunikasi dan interaksi sosial. Bagi seorang terapis, bermain bisa membantu anak dalam hal ini dengan teknik-teknik tertentu. Di bawah ini adalah contoh penerapan terapi bermain bagi anak-anak dengan kebutuhan khusus.

Terapi yang dilakukan oleh Bromfield dengan fokus terapinya memasuki ke dunia anak. Hal ini dilakukan agar kita dapat memahami pembicaraan dan perilaku anak yang membingungkan dan kadang tidak diketahui maknanya. Bromfield mencoba menirukan perilaku obsesif anak untuk mencium/membaui semua objek

yang ditemui menggunakan suatu boneka yang juga membaui benda. Apa yang dilakukan Bromfield dan yang dikatakannya ternyata dapat menarik perhatian anak tersebut. Bromfield berhasil menjalin komunikasi lanjutan dengan anak tersebut menggunakan alat-alat bermain lain seperti boneka, catatan-catatan kecil, dan telepon mainan.



BAB 4. PENUTUP



BAB 4. PENUTUP

Saat ini terdapat pendekatan dan bentuk intervensi yang beragam bagi anak usia dini berkebutuhan khusus. Adalah hal yang penting bagi guru, orangtua maupun pengelola PAUD inklusif untuk dapat mengetahui ragam model dan bentuk intervensi tersebut. Buku ini disusun **bukan** agar guru dan orangtua dapat menjalankan intervensi secara mandiri, melainkan agar semua pihak memiliki gambaran umum mengenai pendekatan dan bentuk intervensi yang ada. Informasi yang disajikan dalam buku ini diharapkan dapat mendorong semua pihak yang berkepentingan dalam pendidikan inklusif pada anak usia dini untuk mencari pengetahuan yang lebih mendalam mengenai ragam intervensi yang ada. Dalam pelaksanaan di satuan PAUD inklusif, adaptasi dari intervensi-intervensi tersebut sebaiknya didiskusikan terlebih dahulu kepada pihak dokter anak, psikolog, terapis ataupun profesional lain yang terlibat di bidang pendidikan anak usia dini berkebutuhan khusus.



REFERENSI

APA. (2020). Dictionary. Retrieved from <https://dictionary.apa.org/intervention>. Casey, LB., dan Carter, SC. (2016) *Applied Behavior Analysis In Early Childhood: An Introduction to Evidence-Based Interventions and Teaching Strategies*. Oxon: Taylor & Francis.

.....

Conn-Powers, Michael, dkk. (2006). *The Universal Design of Early Education Moving Forward for All Children*. <http://journal.naeyc.org/btj/200609/ConnPowersBTJ.pdf> (Diakses pada 17 Maret 2021).

.....

Desiningrum, Dini Ratri., (2016) *Psikologi untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Psikosains. Yogyakarta

.....

Himpsi. (2010). *Kode Etik Psikologi Indonesia*. Jakarta: Pengurus Pusat Himpunan Psikologi Indonesia.

.....

Ferreira, R. (2004). *Educational Psychological Intervention and Therapy*. Dalam I. Eloff & L. Ebersohn (eds.), *Keys to Educational Psychology* (pp. 331-352). Landsdowne: UCT Press.

.....

Orkwis. (2003). *Universally Designed Instruction*. ERIC/OSEP Digest. Arlington: ERIC Development Team

.....

Suprihatin, Leliana, (2019). *Modul 6 Pendidikan Peserta Didik Autis & Berkesulitan Belajar*. Kemendikbud.



REFERENSI

Thomas K Cynthia, Jenkins Theodore (2016). *Training Parents to Promote Communication and Social Behavior in Children with Autism: The Son-Rise Program*. Journal of Communication Disorders, Deaf Studies & Hearing Aids, Volume 4 Issue 1.

Jurnal Intervensi terhadap anak usia dini yang mengalami ADHD melalui pendekatan kognitif Perilaku dan Alderian Play Therapy

Jurnal Therapeutic intervention for children through play : an Overview



LAMPIRAN

LOGO>Nama Lembaga

Surat Keterangan

Observasi PAUD untuk tindak lanjut Deteksi Hambatan Anak.

Dengan ini, kami hadirkan:

Nama :

Usia :P/L

Berdasarkan observasi awal masuk sekolah, kami menemukan permasalahan pada anak berupa*:

1. Kemampuan Komunikasi/Bahasa
2. Kemampuan Motorik
3. Kemampuan Kognisi
4. Kemampuan Persepsi dan Sensori
5. Kemampuan Sosial Emosi

Mohon pemeriksaan dan arahan lanjut terkait rencana anak akan mengikuti pembelajaran di lembaga kami.

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan Terima Kasih.

Hormat Kami,
Kepala Sekolah

(.....)

*) Pilih salah satu yang dirasa sesuai.

Catatan

Catatan
