

# IMPLEMENTASI INTERVENSI DINI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS PADA PAUD INKLUSI

By N DedeKhoeriah

## Abstract

*This paper describes programs and services of early intervention for children with disabilities. The aim is to give information to readers interested in special education. This information consist of an introduction about the importance of early intervention, services, and parent education. Three points discussed are 1) strategies of conducting early intervention, 2) principles of early intervention, and 3) the best practice of early childhood education and experiences to prevent or minimize long-term problems as early as possible. This examination includes personal experience and an analysis of references, leading to the conclusion that early intervention is the best program to prevent disabilities. provide better benefits in addressing the impact of the obstacle in children development.*

Makalah ini menjelaskan program, layanan dukungan dan pengalaman yang diberikan kepada anak untuk mencegah atau meminimalisir masalah perkembangan sedini mungkin. Tujuannya adalah untuk memberikan informasi kepada para pembaca khususnya guru-guru pra-sekolah yang tertarik dalam pendidikan inklusif dan atau pendidikan khusus. Informasi ini terdiri dari pengenalan tentang pentingnya intervensi dini, jasa pelayanan, dan pendidikan orang tua. Tiga poin yang dibahas adalah 1) strategi melakukan intervensi dini, 2) prinsip-prinsip intervensi dini, dan 3) praktek terbaik dari pendidikan anak usia dini. Pemeriksaan ini meliputi pengalaman pribadi dan analisis referensi, yang mengarah pada kesimpulan bahwa intervensi dini adalah program terbaik untuk mencegah timbulnya hambatan yang diakibatkan keterbelakangan mental dan memberikan manfaat yang lebih baik dalam mengatasi dampak dari hambatan perkembangan yang dialami anak.

## Pendahuluan

Peraturan yang mendukung pentingnya intervensi dini bagian anak dengan hambatan perkembangan, pertumbuhan dan atau Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) telah ditegaskan dalam Undang-undang No 20/2003 tentang System Pendidikan Nasional Bab 1 ayat 1 no 14 “Pendidikan anak usia dini adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia 6 tahun yang

dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmaniah dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam pendidikan yang lebih lanjut, kemudian Peraturan Menteri Pendidikan Nasional RI No 70 tahun 2009 tentang pendidikan inklusif dan Perpres 60/2013 sebagai payung hukum untuk pelaksanaan PAUD holistik integratif sehingga sangat mendukung dalam intervensi lintas sektor. Bagian dari undang-undang ini didasarkan pada temuan yang menjelaskan bahwa layanan intervensi dini yang diberikan kepada anak-anak berkebutuhan khusus dapat meningkatkan kemampuan mereka untuk mengembangkan potensi maksimal mereka, meminimalkan biaya pendidikan dan mengurangi atau mencegah kemungkinan pelembagaan khusus untuk anak-anak berkebutuhan khusus. Selain itu, layanan intervensi dini telah terus meningkat dalam satu dekade terakhir. Perhatian terhadap bidang ini muncul seiring dengan semakin tingginya perhatian masyarakat, pemerintah dan pengesahan undang-undang dalam tiga bidang: pendidikan anak usia dini, pendidikan khusus dan pendidikan inklusif untuk berbagai keragaman anak termasuk mereka yang kurang beruntung. Perkembangan dan peningkatan program intervensi dini di Indonesia menekankan pada pentingnya multi layanan terhadap intervensi awal. Layanan tersebut bersifat intrinsik dari tradisi yang tidak teratur dalam layanan berbasis masyarakat, keterlibatan aktif orangtua, berpusat pada anak untuk aktif belajar, dan layanan yang dirancang untuk meningkatkan pembelajaran dan potensi perkembangan bagi anak-anak berkebutuhan khusus.

### **Strategi Melakukan Intervensi Dini**

Intervensi dini adalah program yang disediakan bagi ABK untuk mengoptimalkan peluang mereka dalam program pendidikan reguler. Selain itu, intervensi dini diperlukan untuk membantu merencanakan pelayanan pendidikan dan tempat tinggal. Penelitian telah menunjukkan bahwa identifikasi awal dan intervensi dini yang sesuai keduanya bermanfaat bagi

pertumbuhan intelektual, sosial, dan emosional anak-anak, dan ekonomis dalam hal mengurangi atau menghilangkan kebutuhan untuk layanan pendidikan khusus di masa depan (Bailey & Wolery, 1992). Selain itu, keberhasilan baru-baru ini dalam memberikan layanan pendidikan bagi siswa penyandang cacat berat tidak bisa terjadi tanpa peningkatan penekanan pada identifikasi awal dan intervensi termasuk pendekatan kategoris non intervensi untuk anak-anak dengan kebutuhan khusus. Mereka mengakui problematika yang multidimensional pada pendidikan anak usia dini dan masalah yang melekat dalam label anak-anak tersebut (Beirne-Smith, Patton & Ittenbach, 1994). Tujuan dari intervensi awal adalah untuk membantu anak-anak penyandang cacat dan keluarga mereka, sebelum (atau ketika masalah didiagnosa) dan ketika anak mencapai usia sekolah. Ada dua komponen untuk intervensi dini.

#### 1 Pendidikan Orangtua

Ketika anak didiagnosis ada hambatan atau kelainan, tugas guru untuk membantu orangtua agar dapat membantu anak mereka belajar. Hal ini dapat dilakukan di rumah, di pusat pelayanan terapi atau keduanya. Intervensi dini harus dimulai sesegera mungkin dan konsultasi dengan orang tua harus mulai saat anak diidentifikasi untuk mendapatkan layanan yang dibutuhkan. Menurut Penchur (1979) beberapa layanan pendidikan orangtua adalah sebagai berikut: (a) Layanan tersedia untuk mendukung keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus dari lahir sampai tiga tahun; (b) program berbasis rumah, bantuan praktis dan program khusus akan dikembangkan antara orangtua dan guru untuk membantu anak secara maksimum; (c) Setiap keluarga dan anak diberikan dukungan yang maksimal dan akses pendidikan serta layanan terapi; (d) Informasi dan bantuan akan diberikan kepada keluarga dan layanan masyarakat yang tepat yang mendukung keluarga dan membantu perkembangan anak. Menurut Shearer & Shearer (1979), ada beberapa keuntungan untuk melatih orangtua untuk

menjadi guru bagi anak-anak mereka sendiri. Pertama, pembelajaran terjadi di lingkungan alami anak-anak, menghilangkan masalah transisi dari sekolah ke rumah. Kedua, ada kesempatan langsung dan konstan untuk campur tangan pada perilaku seperti itu dan terjadi secara alami. Ketiga, perilaku yang dipelajari dalam lingkungan alam dapat dipertahankan lebih mudah. Akhirnya, pelatihan orangtua memberi mereka keterampilan untuk menangani perilaku baru yang terjadi. Layanan ini dirancang terutama untuk memberikan bantuan dan dukungan kepada anggota keluarga daripada layanan langsung kepada anak-anak. Dalam kebanyakan kasus, anak berkebutuhan khusus mungkin menghadiri program pusat atau menerima intervensi melalui outlet lainnya.

## 2. Taman Kanak-kanak (TK)

Ketika seorang anak terindikasi mengalami retardasi mental waktu memasuki usia TK, guru dituntut dapat mengembangkan kemampuan anak melalui komunikasi dan bermain. Menurut Bricker & Cripe (1992), alasan pentingnya pendidikan khusus untuk anak berkebutuhan khusus tertuang dalam penelitian dan tulisan yang jelas menunjukkan pentingnya pengalaman awal anak-anak untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka. Akhirnya, intervensi dini dapat berhasil mendeteksi masalah dengan jelas sehingga menghasilkan perbaikan, mengubah perilaku anak-anak, mencegah efek tambahan dari kecacatan utama, mengurangi biaya melayani anak-anak ini pada usia lanjut, dan memberikan bantuan dan pelatihan untuk keluarga yang membutuhkan.

### **Prinsip Intervensi Dini**

Untuk anak-anak usia dini dengan kebutuhan khusus, intervensi dini mengacu pada periode antara kelahiran dan usia tiga. Selain itu, istilah intervensi dini digunakan untuk merujuk kepada pemberian layanan dalam kehidupan anak. Hal yang penting dari prinsip-prinsip

intervensi dini adalah Pendidikan untuk Semua anak. Upaya ini berfokus pada perubahan cara di mana layanan yang disampaikan kepada anak berkebutuhan khusus dan juga berupaya memberdayakan orangtua, memodifikasi model persiapan pribadi, dan dalam banyak hal, memperkenalkan reformasi ke dalam praktek layanan pendidikan. IDEA mencoba untuk menutup lingkaran; yaitu, untuk menciptakan komitmen federal dan negara untuk menyediakan sumber daya sehingga setiap anak dengan kecacatan dan atau keluarganya menerima layanan yang sesuai sejak lahir (Johnson et al, 1994). Selain itu, perhatian yang lebih besar berada di pencegahan daripada perbaikan. Selanjutnya, prinsip-prinsip intervensi dini yang tercantum dalam hukum publik 99-457, Pendidikan dari Amandemen penyandang cacat, ditandatangani menjadi undang-undang pada tanggal 8 Oktober 1986. Seperti disebutkan sebelumnya, PL 99-457 diperpanjang semua hak dan hak istimewa di bawah PL Old 94-142 untuk bayi, balita, dan anak prasekolah dari lahir sampai 5 tahun, dan keluarga mereka (Smith et al, 1994). Selain itu, kongres meloloskan undang-undang ini setelah pembahasan potensi manfaat berikut intervensi awal untuk masyarakat kita: (a) meminimalkan potensi keterlambatan perkembangan dan mengurangi dampak dari kondisi kecacatan, (b) mengurangi biaya keseluruhan pelayanan pendidikan melalui pencegahan dini, (c) meningkatkan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan anak-anak mereka, (d) meminimalkan kemungkinan lembaga anak berkebutuhan khusus, (e) memaksimalkan potensi perkembangan individu penyandang cacat untuk akhirnya hidup mandiri dalam masyarakat (Tucker & Goldstein, 1991). Selanjutnya, dalam pelayanan pendidikan anak-anak usia dini, Bailey (1989) membuat ringkasan dari prinsip-prinsip intervensi dini yang telah menjadi diterima secara umum di seluruh profesi. Di antara prinsip-prinsip bersama adalah sebagai berikut: (a) kualitas lingkungan fisik dan sosial anak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku dan jangka panjang perkembangan anak, (b) intervensi dini efektif dalam

mengurangi dampak dari kondisi menonaktifkan anak dalam keterlibatan pendidikan (c) penting bagi orang tua untuk melakukan intervensi dini yang tepat, (d) intervensi dini yang paling efektif ketika profesional bekerja sebagai tim interdisipliner, (e) dokter harus dapat menunjukkan kelebihan anak daripada berfokus pada kekurangan anak, (f) intervensi harus berbasis perkembangan, (g) individual assessment merupakan prasyarat yang diperlukan untuk intervensi yang efektif, (h) keterampilan yang diajarkan kepada anak-anak penyandang cacat tidak menggeneralisasi untuk konteks lain kecuali perencanaan dan pelatihan khusus dirancang untuk seperti terbawa. Tujuan utama dari intervensi dini berorientasi filosofi normalisasi. Guru, orang tua, dan dokter bekerja ke arah akuisisi keterampilan anak sesuai dengan tahapan perkembangan, mereka menyediakan layanan dalam pengaturan alamiah di rumah atau di kelas terpadu, dan mereka menekankan pengajaran dengan pendekatan yang sesuai bagi anak.

### **Kolaborasi dalam Intervensi Dini.**

Pada anak usia dini, intervensi dini membutuhkan baik kolaborasi dan kerjasama agar dapat mengoptimalkan potensi anak berkebutuhan khusus. Tidak ada satu individu pun memiliki keahlian atau sumber daya untuk secara memadai memenuhi kebutuhan anak-anak dan keluarga mereka. Kita harus berbagi keahlian dan sumber daya sepenuhnya untuk mencapai potensi intervensi awal. Kolaborasi dengan profesional lain jelas tidak semudah yang dibicarakan. Bahkan, banyak guru melaporkan bahwa pekerjaan mereka dibuat paling sulit oleh kurangnya kerjasama antara rekan-rekan mereka dan diri mereka sendiri. Sebuah studi dari guru dan calon guru preferensi untuk kolaborasi dapat membantu memahami isu yang terlibat dalam perencanaan (Morrison, Walker, Wakefield, & Solberg, 1994). Guru harus dapat bekerjasama dengan rekan kerjanya untuk pemecahan masalah kolaboratif. Ironisnya, beberapa guru sulit bekerjasama dengan individu sehingga mereka

mengajar berbagai keterampilan di kelas tanpa bekerja sama, guru kurang terdorong untuk bekerjasama dan berlatih untuk mendapatkan bantuan dengan perintah profesional. Orang mungkin menyimpulkan bahwa penghalang penting untuk kolaborasi adalah adanya perasaan terintimidasi oleh ahli yang lebih profesional lainnya. Namun, kolaborasi oleh semua bidang, serta dengan orangtua, merupakan prasyarat yang diperlukan untuk sebuah program yang efektif dalam intervensi dini, tantangan untuk mengintegrasikan layanan bagi keluarga membutuhkan sebagian besar upaya kolaboratif. Keluarga membutuhkan dukungan, terutama untuk meningkatkan pelayanan pada anak, tersedianya petugas khusus yang bertanggung jawab untuk penilaian keluarga dengan anak kebutuhan khusus, memberikan koordinasi mengenai perencanaan untuk intervensi dan pemberian layanan, serta pemantauan pelayanan yang diberikan. Dalam intervensi awal, tim multidisiplin meliputi orang tua, pendidik, spesialis berkomunikasi, tujuan dari pendekatan tim ini untuk penilaian karena memiliki cukup ahli yang mewakili segala bidang program.

Program yang berhasil mengintegrasikan layanan ini berkorelasi terhadap layanan yang lebih luas seperti upaya untuk menurunkan tingkat kelahiran pada usia remaja, menekankan suskelahiran bayi dengan berat lahir kecil, meningkatkan partisipasi sekolah oleh orangtua, penurunan masalah penyalahgunaan narkoba dan perilaku, meningkatkan kemandirian keuangan, dan peningkatan IQ dan nilai tes (Voydanoff, 1994). Sistem terintegrasi akan berhasil dengan atribut sebagai berikut: (a) bersifat komprehensif, fleksibel, dan responsif, (b) keyakinan bahwa anak adalah bagian dari keluarga dan keluarga merupakan bagian dari masyarakat, (c) staf yang terlatih, yang menerima cukup kepercayaan untuk membangun hubungan yang baik, (d) gigih dan responsif terhadap kebutuhan keluarga-keluarga yang berisiko besar, dan, (e) dikelola dengan baik, dengan profesional yang energik dan berkomitmen. Para ahli bersedia untuk

mengambil, mentolerir kondisi yang ambigu, bekerja dengan berbagai orang yang beragam, dan beroperasi dengan gaya manajemen kolaboratif.

### **Praktik Terbaik Dalam Intervensi Dini**

Komponen kedua dari intervensi dini bagi anak-anak yang berisiko mental retarded ketika anak-anak berada di tingkat TK. Menurut Bricker & Cripe (1992) ada beberapa strategi yang diperlukan untuk mencegah dan pengobatan anak-anak dengan keterbelakangan mental dalam program intervensi dini (a) anak-anak berkelainan membutuhkan intervensi dini yang berbeda dari anak-anak normal; (b) program formal dengan tenaga terlatih diperlukan dalam memberikan intervensi dini untuk mengkompensasi kesulitan perkembangan; (c) kemajuan perkembangan ditingkatkan pada anak yang membutuhkan khusus untuk berpartisipasi dalam program intervensi dini. Menurut Bailey & Wolery (1992) pengaturan yang paling umum untuk melayani anak-anak prasekolah penyandang cacat dalam program berbasis layanan terpusat. Anak-anak ini diberikan layanan di sebuah lokasi terpusat, biasanya sekolah umum yang mereka hadiri selama 3 sampai 5 hari setiap minggu selama tahun sekolah.

Program terpusat dapat menawarkan berbagai layanan keluarga untuk meningkatkan kesempatan dalam berinteraksi sosial, yang dapat memfasilitasi transisi mereka ke TK. (d) mendukung serta layanan langsung kepada anak-anak. Anak-anak yang menghadiri sesi kelompok akan meningkatkan peluang untuk interaksi sosial, yang dapat memfasilitasi transisi mereka ke tingkat lanjutan, termasuk intervensi dini analisis keterampilan anak serta pendekatan anak kepada orang-orang yang bertugas. Pendekatan global ini untuk penilaian memberikan informasi yang kaya untuk pengembangan program, yang khususnya berguna dalam intervensi berpusat pada keluarga. Sejak akhir 1960-an, program untuk anak-anak



penyanggah cacat telah tumbuh (Karnes & Stayton, 1988). Sebuah model program dapat didefinisikan dengan cara yang menjamin konsistensi internal dan koherensi (Peterson, 1987). Sejumlah model intervensi dini telah dikembangkan yang menangkap yang terbaik dari apa yang tahu tentang bagaimana melayani anak-anak usia dini yang cacat pada prasekolah. Layanan ini dapat dicirikan oleh dia mengikuti (Thurman & Wildstrom, 1990): (a) terintegrasi: khas anak-anak dan anak-anak cacat yang disajikan dalam pengaturan yang sama; ada didukung penempatan generik situs pelayanan anak usia dini, (b) luas: array penuh layanan profesional yang ditawarkan melalui pendekatan disiplin trans dan menggunakan instruksi langsung untuk umum merespons, (c) normalisasi: instruksi ditekankan di sejumlah pengaturan bahan yang sesuai dengan usia dan strategi yang digunakan, reinforcement dan dibikin kontrol permusuhan dihindari, dan orang tua yang didukung, (d) beradaptasi: prosedur fleksibel dikerjakan dalam model non kategoris; penekanan adalah salah satu fungsi dari perilaku daripada bentuk perkembangan atau urutan, (e) rekan dan keluarga direferensikan: kurikulum divalidasi mengacu pada anak, keluarga, dan masyarakat; orang tua adalah mitra penuh dalam pengambilan keputusan, (f) hasil berdasarkan: ada penekanan pada pengembangan keterampilan untuk kegunaan masa depan; transisi dengan hati-hati direncanakan. Model prasekolah kadang-kadang diidentifikasi oleh lokasi mereka berbasis pusat pelayanan, berbasis rumah, atau kombinasi dari keduanya. Baru-baru ini, perbedaan keluarga-fokus telah muncul untuk mengidentifikasi program-program intervensi yang berkonsentrasi pada mendukung keluarga daripada memberikan pelayanan langsung kepada anak-anak. Juga perlu dicoba pada suatu daerah melakukan kegiatan dengan menggunakan program intervensi dini sebagai dasar untuk pencegahan primer atau sekunder dari masalah psikososial yang terkait dengan keterbelakangan dan cacat lainnya. Karena cacat ringan biasanya didiagnosis setelah anak telah mulai sekolah,

tawaran ini umumnya berkonsentrasi tidak hanya pada anak-anak yang sebelumnya diidentifikasi tetapi pada anak-anak yang tinggal di kemiskinan yang "berisiko tinggi" untuk kesulitan-sekolah yang terkait kemudian.

## **Simpulan**

Intervensi dini adalah sistem yang digunakan untuk mengidentifikasi dan memberikan layanan bagi bayi, balita yang memiliki atau berisiko gangguan perkembangan, dan orang tua. Kolaborasi dalam intervensi awal antara guru, orang tua dan profesional lainnya merupakan filosofi pelayanan bila mereka mampu memisahkan kebutuhan mereka sendiri dari orang-orang, dan tidak menghakimi, berpikiran terbuka, dan berkomitmen untuk menyediakan keluarga dengan layanan yang terbaik. Masalah intervensi berkaitan dengan bagaimana mengurangi risiko yang terkait dengan perubahan untuk anak-anak dan keluarga mereka, dan bagaimana mencegah penundaan pada usia awal dan sebelum gejala muncul. Model pendidikan keluarga dianggap tepat untuk membantu mengurangi *parenting stress* yang dihadapi keluarga yang memiliki ABK adalah model yang didesain melalui layanan intervensi ini, dilaksanakan melalui pendekatan transdisipliner dengan peran timah lise sebagai *social support*, serta peran tanggung jawab guru dan atau psikolog sebagai ujung tombak sekaligus koordinator dari keseluruhan program layanan yang diberikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bailey, D., & Wolery, M., (1992). *Teaching Infants and preschoolers with disabilities*, Upper Saddle river, NJ: Merrill/Prentice Hall
- Beirne-smith, M., Patton, J. R., & Ittenbach, R. (1994). *Mental Retardation* (4<sup>th</sup>ed). Columbus, OH: Brookes.
- Bricker, D., & Cripe, J.J., (1992). *An-Activity Based Approach to early intervention*. Baltimore, MD: Brookes.
- Bailey, D. B. (1989). Case Management in Early Intervention. *Journal of Early intervention*. 13. 120-134
- Graham, M., & Scott, K. G., (1988). The impact of definitions of higher risks on services to infants and toddlers. In *Mental Retardation* 4<sup>th</sup>ed.
- Howard, Y.F., Williams, B.F., Port, P. D., & Epper, C., (1996). *Very Young Children with Special Needs: A Formative Approach for the 21<sup>st</sup> century*. Prentice-Hall, Inc. Upper Saddle River, New Jersey.
- Hanson, M.J., & Lynch, E.W., (1989). *Early Intervention Implementing children and family service for infants and Toddlers who are at-Risk or disabled*. Austin, Texas; PROED, Inc.
- Karnes, M.B., & Stayton, U.D., (1989). Model programs for infants and toddlers with handicaps. In V.F Howard et al. *Very Young Children with Special Needs: A Formative Approach for the 21<sup>st</sup> Century*. Prentice-Hall, Inc.
- Morisson, G. M., Walker, D., Wake-Field, P., & Solberg, S., (1994). Teacher preferences for collaborative relationship: Relationship to efficacy for teaching in prevention-related domains. *Psychology in the school*, 31, 221-231.
- Peterson, N. L., (1987). *Early Intervention for Handicapped and at-Risk Children: An Introduction to Early Childhood Special Education*. Denver, CO: Love.
- Smith, D.D., & Luckasson, R., (1995). *Introduction to Special Education* (2<sup>nd</sup>ed). Needham Height, MA: Allyn and Bacon
- Shearer, D.E., (1979). *Introduction. Portage Project Reading*. Portage, WI: Portage Project.

Shearer, M. S., & Shearer, D. E., (1979). The Portage Project: A Model for early childhood education. *Portage Project Readings*. Portage, WI: Portage Project.

Tucker, B.P., & Goldstein, B.A., (1991). *The Educational Right of Children with Disabilities: A Guide to federal Law*. Horsham, PA: LPR Publications.

Thurman, S.K., & Widerstrom, A.H., (1990). *Infants and Young Children with Special Needs, A Developmental and Ecological Approach*. 2<sup>nd</sup>ed., Baltimore : Paul H. Brookes.

Freiberg, K. L., (1995). *Educating Exceptional Children* (8<sup>th</sup>ed), Guilford, CT: Dushkin Publishing Group, Inc.

Voydan Off, P. (1994). A family perspective on services integration. *Family Relations*, 44, 63-63.

### Bibliography

N. Dede Khoeriah, adalah dosen Kopertis Wilayah IV yang diperbantukan Pada Universitas Islam Nusantara Bandung