

INDIVIDU DENGAN GANGGUAN AUTISME

Mohamad Sugiarmim

A. Konsep Dasar /Pengertian Autisme

Autisme berasal dari istilah dalam bahasa Yunani; 'aut' = diri sendiri, 'isme' orientation/state= orientasi/keadaan. Maka autisme dapat diartikan sebagai kondisi seseorang yang secara tidak wajar terpusat pada dirinya sendiri; kondisi seseorang yang senantiasa berada di dalam dunianya sendiri.

Istilah "autisme" pertama kali diperkenalkan oleh Leo Kanner pada tahun 1943, selanjutnya ia juga memakai istilah "Early Infantile Autism", atau dalam bahasa Indonesianya diterjemahkan sebagai "Autisme masa kanak-kanak". Hal ini untuk membedakan dari orang dewasa yang menunjukkan gejala autisme seperti ini.

Autisme merupakan suatu gangguan perkembangan pada anak yang sifatnya kompleks dan berat, biasanya telah terlihat sebelum berumur 3 tahun, tidak mampu untuk berkomunikasi dan mengekspresikan perasaan maupun keinginannya. Akibatnya perilaku dan hubungannya dengan orang lain menjadi terganggu, sehingga keadaan ini akan sangat mempengaruhi perkembangan anak selanjutnya.

Autisme dapat mengenai siapa saja tidak tergantung pada etnik, tingkat pendidikan, sosial dan ekonomi. Autisme bukanlah masalah baru, dari berbagai bukti yang ada, diketahui kelainan ini sudah ada sejak berabad-abad yang lampau. Hanya saja istilahnya relatif masih baru. Diperkirakan kira-kira sampai 15 tahun yang lalu, autisme merupakan suatu gangguan yang masih jarang ditemukan, diperkirakan hanya 2-4 penyandang autisme. Tetapi sekarang terjadi peningkatan jumlah penyandang autisme sampai lebih kurang 15-20 per 10.000 anak. Jika angka kelahiran pertahun di Indonesia 4,6 juta anak, maka jumlah penyandang autisme pertahun akan bertambah dengan 0,15% yaitu 6900 anak.

B. Penyebab Autisme

Beberapa tahun yang lalu, penyebab autisme masih merupakan suatu misteri, oeh karena itu banyak hipotesis yang berkembang mengenai penyebab autisme. Salah satu

hipotesis yang kemudian mendapat tanggapan yang luas adalah teori “ibu yang dingin”. Menurut teori ini dikatakan bahwa anak masuk ke dalam dunianya sendiri oleh karena merasa ditolak oleh ibu yang dingin. Teori ini banyak yang menentang karena banyak ibu yang bersifat hangat tetap mempunyai anak yang menunjukkan ciri-ciri autisme. Teori tersebut tidak memberi gambaran secara pasti, sehingga hal ini mengakibatkan penanganan yang diberikan kurang tepat bahkan tidak jarang berlawanan dan berakibat kurang menguntungkan bagi perkembangan individu autisme. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama di bidang kedokteran akhir-akhir ini telah menginformasikan individu dengan gangguan autisme mengalami kelainan neurobiologis pada susunan saraf pusat. Kelainan ini berupa pertumbuhan sel otak yang tidak sempurna pada beberapa bagian otak. Gangguan pertumbuhan sel otak ini, terjadi selama kehamilan, terutama kemahilan muda dimana sel-sel otak sedang dibentuk.

Pemeriksaan dengan alat khusus yang disebut Magnetic Resonance Imaging (MRI) pada otak ditemukan adanya kerusakan yang khas di dalam otak pada daerah apa yang disebut dengan limbik sistem (pusat emosi). Pada umumnya individu autisme tidak dapat mengendalikan emosinya, sering agresif terhadap orang lain dan diri sendiri, atau sangat pasif seolah-olah tidak mempunyai emosi. Selain itu muncul pula perilaku yang berulang-ulang (stereotipik) dan hiperaktivitas. Kedua perilaku tersebut erat kaitannya dengan adanya gangguan pada daerah limbik sistem di otak. Terdapat beberapa dugaan yang menyebabkan terjadinya kerusakan pada otak yang menimbulkan gangguan autisme di antaranya adanya pertumbuhan jamur *Candida* yang berlebihan di dalam usus. Akibat terlalu banyak jamur, maka sekresi enzim ke dalam usus berkurang. Kekurangan enzim menyebabkan makanan tak dapat dicerna dengan sempurna. Beberapa protein jika tidak dicerna secara sempurna akan menjadi “racun” bagi tubuh. Protein biasanya suatu rantai yang terdiri dari 20 asam amino. Bila pencernaan baik, maka rantai tersebut seluruhnya dapat diputus dan ke-20 asam amino tersebut akan diserap oleh tubuh. Namun bila pencernaan kurang baik, maka masih ada beberapa asam amino yang rantainya belum terputus. Rangkaian yang terdiri dari beberapa asam amino disebut peptida. Oleh karena adanya kebocoran usus, maka peptida tersebut diserap melalui dinding usus, masuk ke dalam aliran darah,

menembus ke dalam otak. Di dalam otak peptida tersebut ditangkap oleh reseptor opioid, dan ia berfungsi seperti opium atau morfin. Melimpahnya zat-zat yang bekerja seperti opium ini ke dalam otak menyebabkan terganggunya kerja susunan saraf pusat. Yang terganggu biasanya seperti persepsi, kognisi (kecerdasan), emosi, dan perilaku. Dimana gejalanya mirip dengan gejala yang ada pada individu autisme. Tentu masih terdapat dugaan-dugaan lain yang menimbulkan kerusakan pada otak seperti adanya timbal, mercury atau zat beracun lainnya yang termakan bersama makanan yang dikonsumsi ibu hamil, yang selanjutnya mempengaruhi pertumbuhan otak janin yang dikandungnya. Apapun yang melatarbelakangi penyebab gangguan pada individu autisme, yang jelas bukan karena ibu yang frigid (ibu yang tidak memberi kehangatan kasih sayang), seperti yang dianut dahulu, akan tetapi gangguan pada autisme terjadi erat kaitannya dengan gangguan pada otak.

C. Karakteristik autisme

Karakteristik gangguan autisme pada sebagian individu sudah mulai muncul sejak bayi. Ciri yang sangat menonjol adalah tidak ada kontak mata dan reaksi yang sangat minim terhadap ibunya atau pengasuhnya. Ciri ini semakin jelas dengan bertambahnya umur. Pada sebagian kecil lainnya dari individu penyandang autisme, perkembangannya sudah terjadi secara “relatif normal”. Pada saat bayi sudah menatap, mengoceh, dan cukup menunjukkan reaksi pada orang lain, tetapi kemudian pada suatu saat sebelum usia 3 tahun ia berhenti berkembang dan terjadi kemunduran. Ia mulai menolak tatap mata, berhenti mengoceh, dan tidak bereaksi terhadap orang lain.

Oleh karena itu kemudian diketahui bahwa seseorang baru dikatakan mengalami gangguan autisme, jika ia memiliki gangguan perkembangan dalam tiga aspek yaitu kualitas kemampuan interaksi sosial dan emosional, kualitas yang kurang dalam kemampuan komunikasi timbal balik, dan minat yang terbatas disertai gerakan-gerakan berulang tanpa tujuan. Ciri-ciri tersebut harus sudah terlihat sebelum anak berumur 3 tahun. Mengingat bahwa tiga aspek gangguan perkembangan di atas terwujud dalam berbagai bentuk yang berbeda, dapat disimpulkan bahwa autisme

sesungguhnya adalah sekumpulan gejala/ciri yang melatar-belakangi berbagai faktor yang sangat bervariasi, berkaitan satu sama lain dan unik karena tidak sama untuk masing-masing anak.

Dengan demikian, maka sering ditemukan ciri-ciri yang tumpang tindih dengan beberapa gangguan perkembangan lain. Gradasi manifestasi gangguan juga sangat lebar antara yang berat hingga yang ringan. Di satu sisi ada individu yang memiliki semua gejala, dan di sisi lain ada individu yang memiliki sedikit gejala. Adapun ciri gangguan pada autisme tersebut adalah sebagai berikut:

1. *Gangguan dalam komunikasi*

- terlambat bicara, tidak ada usaha untuk berkomunikasi dengan gerak dan mimik
- meracau dengan bahasa yang tidak dapat dimengerti orang lain
- sering mengulang apa yang dikatakan orang lain
- meniru kalimat-kalimat iklan atau nyanyian tanpa mengerti
- bicara tidak dipakai untuk komunikasi
- bila kata-kata telah diucapkan, ia tidak mengerti artinya
- tidak memahami pembicaraab orang lain
- menarik tangan orang lain bila menginginkan sesuatu

2. *Gangguan dalam interaksi sosial*

- menghindari atau menolak kontak mata
- tidak mau menengok bila dipanggil
- lebih asik main sendiri
- bila diajak main malah menjauh
- tidak dapat merasakan empati

3. *Gangguan dalam tingkah laku*

- asyik main sendiri
- tidak acuh terhadap lingkungan
- tidak mau diatur, semaunya
- menyakiti diri

- melamun, bengong dengan tatapan mata kosong
- kelekatan pada benda tertentu
- tingkah laku tidak terarah, mondar mandir tanpa tujuan, lari-lari, manjat-manjat, berputar-putar, melompat-lompat, mengepak-ngepak tangan, berteriak-teriak, berjalan berjinjit-jinjit.

4. *Gangguan dalam emosi*

- rasa takut terhadap objek yang sebenarnya tidak menakutkan
- tertawa, menangis, marah-marah sendiri tanpa sebab
- tidak dapat mengendalikan emosi; ngamuk bila tidak mendapatkan keinginannya
-

5. *Gangguan dalam sensoris atau penginderaan*

- menjilat-jilat benda
- mencium benda-benda atau makanan
- menutup telinga bila mendengar suara keras dengan nada tertentu
- tidak suka memakai baju dengan bahan yang kasar

Karakteristik tersebut di atas sering juga disertai dengan adanya ketidakmampuan untuk bermain, seperti; tidak menggunakan mainan sesuai dengan fungsinya, kurang mampu bermain spontan dan imjitatif, tidak mampu meniru orang lain, dan sulit bermain pura-pura. Gangguan makan seperti; sangat pemilih dalam hal menu makanannya, cenderung ada masalah dalam pencernaan atau sangat terbatas asupannya, dan gangguan tidur seperti; sulit tidur atau terbangun tengah malam dan berbagai permasalahan lainnya.

A. Penanganan

Penanganan pada anak autisme ditujukan terutama untuk mengurangi atau menghilangkan masalah gangguan tingkah laku, meningkatkan kemampuan belajar

dan perkembangannya terutama dalam penguasaan bahasa dan keterampilan menolong diri.

Supaya tujuan tercapai dengan baik diperlukan suatu program penanganan menyeluruh dan terpadu dalam suatu tim yang terdiri dari; tenaga medis antara lain dokter saraf dan dokter anak, tenaga pendidik, tenaga terapis seperti ahli terapi wicara dan ahli terapi okupasi.

Beberapa penanganan yang telah dikembangkan untuk membantu anak autisme antara lain;

1. Terapi Tingkah laku

Berbagai jenis terapi tingkahlaku telah dikembangkan untuk mendidik penyandang autisme, mengurangi tingkahlaku yang tidak lazim dan menggantinya dengan tingkahlaku yang bisa diterima dsms masyarakat

Terapi ini sangat penting untuk membantu penyandang autisme untuk lebih bisa menyesuaikan diri dalam masyarakat.

2. Terapi wicara

Terapi wicara seringkali masih tetap dibutuhkan untuk memperlancar bahasa anak. Menerapkan terapi wicara pada anak autisme berbeda daripada anak lain. Oleh karena itu diperlukan pengetahuan yang cukup mendalam tentang gangguan bicara pada anak autisme.

3. Pendidikan kebutuhan khusus

Pendidikan pada tahap awal diterapkan satu guru untuk satu anak. Cara ini paling efektif karena anak sulit memusatkan perhatiannya dalam suatu kelas yang besar. Secara bertahap anak dimasukkan dalam kelompok kelas untuk dapat mengikuti pembelajaran secara klasikal. Penggunaan guru pendamping sebaiknya tidak terlalu dominan, yang diharapkan adalah anak dengan gangguan autisme dapat secara terus menerus belajar dengan anak-anak lainnya dalam satu pembelajaran bersama. Pola pendidikan yang terstruktur baik di sekolah maupun di rumah sangat diperlukan bagi anak ini. Mereka harus dilatih untuk mandiri, terutama soal bantu diri. Maka seluruh keluarga di rumah harus memakai pola yang sama Agar tidak membingungkan anak.

4. Terapi okupasi

Sebagian individu dengan gangguan autisme mempunyai perkembangan motorik terutama motorik halus yang kurang baik. Terapi okupasi diberikan untuk membantu menguatkan, memperbaiki koordinasi dan keterampilan otot halus seperti tangan. Otot jari tangan penting dilatih terutama untuk persiapan menulis dan melakukan segala pekerjaan yang membutuhkan keterampilan motorik halus.

5. Terapi medikamentosa (obat)

Pada keadaan tertentu individu dengan gangguan autisme mempunyai beberapa gejala yang menyertai gangguan autisme, seperti perilaku agresif atau hiperaktivitas. Pada individu dengan keadaan demikian dianjurkan untuk menggunakan pemberian obat-obatan secara tepat. Penggunaan obat-obat yang digunakan biasanya dilakukan dengan cermat agar memperoleh pengaruh positif terhadap perkembangan anak.

B. Penutup

Autisme merupakan suatu gangguan perkembangan yang kompleks, yang akhir-akhir ini jumlahnya semakin meningkat. Autis bukanlah suatu penyakit yang menular dan membahayakan orang lain yang ada disekitarnya.

Perlu disadari pentingnya pengenalan dan penanganan secara dini untuk perkembangan anak anak ini. Penanganan terpadu secara dini akan membantu anak lebih siap lagi untuk mengikuti pendidikan bersama-sama anak pada umumnya.

IDENTIFIKASI DAN ASESMEN

Oleh M. Sugiarmim

A. Pendahuluan

Anak berkebutuhan khusus yang tergolong anak luar biasa memiliki karakteristik yang sangat beragam. Akhir-akhir ini dalam layanan pendidikannya telah diupayakan lebih menekankan kepada kebutuhan khususnya dari pada kecacatannya. Hal ini menuntut penyelenggaraan layanan pendidikan yang mempersyaratkan kepada pentingnya mengetahui perilaku awal anak (entry behavior) sebagai komponen yang dipertimbangkan dalam pengembangan program pembelajaran.

Perilaku awal ini akan memberikan informasi kepada pengembang program tentang berbagai jenis kemampuan yang sudah dikuasai anak, sehingga berdasarkan informasi tersebut dapat ditetapkan berbagai komponen program, seperti tingkat kemampuan yang ingin dicapai, materi yang akan disajikan, serta strategi penyampaiannya.

Untuk mengembangkan program pembelajaran anak berkebutuhan khusus, informasi tentang perilaku awal ini menjadi semakin penting karena program yang dikembangkan harus bertitik tolak dari berbagai perilaku awal anak, termasuk di antaranya jenis kesulitan yang dihadapi, kemampuan yang dikuasai serta kekuatan dan kelemahan anak dalam bidang tertentu. Informasi awal tentang perilaku anak biasanya diaring melalui identifikasi dan asesmen. Identifikasi sebagai langkah awal yang bersifat umum dalam pengumpulan data atau informasi ini, selanjutnya akan diteruskan secara lebih cermat dengan asesmen. Asesmen merupakan suatu kegiatan “penilaian” yang dilakukan dengan berbagai cara dengan tujuan mendapatkan informasi yang akurat tentang kelemahan, kekuatan serta kesulitan anak dalam bidang tertentu, yang akan digunakan untuk penempatan dan penyusunan program pembelajaran.

Untuk memperoleh informasi asesmen dapat dilakukan melalui wawancara, observasi, pengukuran informal dan tes baku formal. Berbagai metode pengumpulan informasi tersebut hendaknya tidak dilakukan secara sendiri-sendiri tetapi secara simultan. Pada waktu melakukan wawancara misalnya, dapat dilakukan observasi; begitu pula pada saat anak sedang mengerjakan tes baku formal. Oleh karena itu, pengumpulan

data atau informasi melalui kegiatan ini perlu pengkajian yang seksama dan mendalam, sebelum mengembangkan program pembelajaran bagi anak berkebutuhan khusus.

B. Tujuan

Seperti telah diuraikan di atas tujuan identifikasi dan asesmen adalah untuk mendapatkan informasi yang rinci mengenai kekuatan dan kelemahan anak dalam bidang tertentu, sehingga informasi ini dapat digunakan untuk penempatan atau mengembangkan pembelajaran. Adapun tujuan identifikasi dan asesmen adalah mendapatkan informasi tentang:

1. Gambaran umum keadaan anak
2. Kemampuan yang dimiliki anak
3. Kesulitan yang dialami anak dalam kemampuan tertentu

Sebagaimana dikemukakan di atas, asesmen didasarkan pada data awal yang ditemukan pada waktu identifikasi. Oleh karena itu tujuan kegiatan ini, untuk setiap siswa akan berbeda-beda, karena kesulitan yang dialami berbeda-beda.

C. Pengembangan Alat Identifikasi dan Asesmen

Untuk mengembangkan alat identifikasi dan asesmen, dilihat dari cara pengadaannya dapat dikelompokkan menjadi dua bagian, pertama alat identifikasi dan asesmen yang formal yaitu alat identifikasi dan asesmen yang memiliki kaidah-kaidah berdasarkan kajian para ahli. Alat identifikasi dan asesmen ini biasanya sudah baku, untuk menggunakannya dibutuhkan pengetahuan khusus., dengan demikian tidak semua orang dapat menggunakannya.

Umumnya alat identifikasi dan asesmen formal ini digunakan untuk mengetahui potensi anak, contohnya yang berhubungan dengan inteligensi. Sementara itu alat asesmen lain, yang disebut alat identifikasi dan asesmen informal yaitu alat identifikasi dan asesmen buatan guru. Alat ini lebih fleksibel dan mudah dioperasionalkan dibandingkan dengan alat identifikasi dan asesmen yang baku. Biasanya alat identifikasi asesmen buatan guru ini dalam bentuk pertanyaan-pertanyaan, karena akan membantu

guru dalam observasi. Alat-alat identifikasi dan asesmen buatan guru ini menurut Rhodes, L.K. & Dudley-Marling (1988), tidak kalah efektifnya dibandingkan dengan alat yang sudah dibakukan. Oleh karena itu, sebaiknya alat identifikasi dan asesmen itu dikembangkan sendiri oleh guru.

Sekedar contoh, berikut ini mungkin dapat membantu dalam mengembangkan alat identifikasi dan asesmen yang sesuai dengan kebutuhan pembelajaran anak berkebutuhan khusus. Misalnya dalam mengembangkan alat identifikasi dan asesmen membaca permulaan

1. Apakah anak kelihatan gembira ketika membaca ?
2. Apakah anak membaca apa yang dilihatnya, apakah ia menggunakan jarinya untuk mengikuti huruf atau kata yang dibaca ?
3. Apakah anak punya buku yang disukainya ?
4. Pernahkan anak membicarakan buku-buku yang pernah dibacakan untuknya ?
5. Apakah anak mengenal namanya sendiri dalam bentuk tulisan ?

Dengan menyimak pertanyaan di atas kita dapat menyusun pertanyaan yang lebih baik, yang lebih sesuai dengan keadaan anak. Tetapi jangan lupa, bahwa pertanyaan tersebut adalah untuk membantu guru atau dapat juga orang tua dalam melakukan observasi. Selain alat identifikasi dan asesmen dalam bentuk pertanyaan, guru dapat juga mengembangkan daftar cek (checklist). Tentunya daftar cek tersebut harus dibuat secara lebih rinci, sehingga jenis kesulitan atau kemampuan yang dialami anak dapat diketahui secara tepat. Berikut ini daftar cek untuk membaca.

Nama anak:.....

Kelas :.....

Umur :.....

Berikan tanda cek pada pernyataan yang paling sesuai dengan perilaku anak ketika membaca, diadaptasi dari Mc Loughlin, J.A. & Lewis, R.B., 1981 halaman 336-337.

Umum: Jarak mata-buku terlalu dekat

----- kepala bergerak-gerak ketika membaca

Mohamad sugiarmin plb upi

- mudah kehilangan arah yang dibaca
- merasa gelisah
- menunjuk ke kata yang dibaca
- memegang buku terlampau dekat atau terlampau jauh
- tidak suka membaca

Kesalahan yang terus-menerus atau selalu berulang

- penambahan kata
- pengurangan kata
- pengulangan kata penambahan bunyi pada awal kata, tengah kata, dan akhir kata
- penggantian kata

Suara:

- terlalu tinggi atau terlalu rendah
- datar (monoton)
- terlalu keras atau terlalu lemah
- kesulitan pengucapan

Kelancaran:

- lambat
- sedang
- cepat
- membaca kata demi kata
- melangkahi kata yang tidak diketahui

- sering memerlukan petunjuk awal
- meraba-raba, sering mengulang-ngulang
- terhenti-henti

Pemahaman:

- lemah
- sedang (rata-rata)
- kuat
- kuat dalam hal yang detail

Dengan melihat bentuk daftar cek tersebut, guru dapat mengembangkan ketrampilan membaca permulaan dengan cara lain sejenis tes yang memunculkan perilaku anak yang ingin diketahui. Misalnya dengan menyajikan beberapa kartu huruf atau kata-kata secara berurutan, kemudian anak diminta untuk mengenal atau membaca huruf-huruf atau kata-kata itu. Tentu saja huruf atau kata yang diperlihatkan sesuai dengan gejala kesulitan anak yang diidentifikasi. Cara manapun yang dipakai, guru harus menyiapkan alat identifikasi dan asesmen terlebih dahulu.

D. Pelaksanaan Identifikasi dan Asesmen

Di negara-negara yang sudah maju, identifikasi dan asesmen terhadap anak berkebutuhan khusus atau anak luar biasanya diadakan secara rutin, sehingga kemajuan anak tersebut dapat segera diketahui. Namun, bagi negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, asesmen tersebut belum dilakukan secara merata. Identifikasi dan asesmen pada umumnya diadakan jika muncul kebutuhan untuk itu, ketika anak baru masuk sekolah, atau ketika terdapat gejala kesulitan tertentu. Dalam pelaksanaannya identifikasi perlu dilakukan mendahului asesmen.

Berdasarkan hasil identifikasi kesulitan ini, kita akan dapat menentukan bidang-bidang yang akan merupakan sasaran asesmen. Dengan demikian, tujuan utama identifikasi adalah menemukan adanya kelainan atau kesulitan, yang kemudian akan dijadikan dasar untuk mengambil langkah-langkah selanjutnya, yang biasanya berupa asesmen yang lebih akurat dan sistematis.

Pelaksanaan asesmen perlu memperhatikan keadaan anak secara umum. Misalnya perhatian dan konsentrasinya, interaksisosialnya, komunikasinya, dan sebagainya. Demikian juga waktu dan caranya disesuaikan dengan alat yang telah dikembangkan. Asesmen bagi anak berkebutuhan anak dalam pelaksanaannya memerlukan kemampuan dan kecermatan yang tinggi.

Sekedar contoh dalam melaksanakan asesmen dengan observasi, untuk mengungkap kemampuan membaca, dapat disimak hal-hal berikut;

1. Observasi terhadap kegiatan membaca haruslah dilakukan dalam jangka waktu tertentu (misalnya selama satu minggu berturut-turut), serta dalam berbagai konteks yang berbeda (materi, kegiatan berbeda).
2. Seting dan perilaku anak dalam ketrampilan membaca harus dipertimbangkan. Termasuk dalam seting adalah kondisi fisik seperti ruang yang digunakan, perintah guru, serta pendekatan yang diterapkan (misalnya guru memberi contoh terlebih dahulu sebelum anak melakukannya)
3. Hasil observasi harus dirangkum dan direkam secara teratur, segera setelah observasi dilakukan. Hal ini untuk menghindari hal-hal penting karena faktor lupa. Di samping itu, hasil observasi ini hendaknya merupakan rangkuman yang cukup jelas, sehingga dapat dipahami oleh orang lain

E. Penafsiran Hasil Asesmen

Setelah melaksanakan asesmen, langkah berikut adalah mengolah hasil asesmen dan menafsirkannya. Kegiatan ini merupakan kegiatan yang menentukan karena berdasarkan penafsiran inilah program pembelajaran untuk anak tertentu akan dikembangkan. Jika penafsiran keliru, maka program yang dikembangkan akan keliru pula. Agar dapat memahami proses asesmen sejak awal sampai akhir, kita kaji sebuah contoh.

1. Hasil identifikasi

Dari hasil observasi dengan menggunakan daftar cek, guru menyimpulkan bahwa anak mendapat kesulitan dalam mengenal huruf dan kata. Oleh karena itu guru menetapkan akan melakukan asesmen terhadap anak.

2. Tujuan asesmen untuk anak adalah menemukan

- a. kesulitan umum yang dihadapi anak dalam membaca
- b. jenis huruf yang tidak dikenal tau sukar dibedakan, serta
- c. jenis kata yang tidak dikenal anak.

3. Mengembngkan alat asesmen

Sesuai tujuan asesmen, guru memutuskan untuk melakukan observasi selama satu minggu dengan menggunakan daftar cek dan tes pengenalan huruf dan kata. Guru menyiapkan kartu huruf yang sudah pernah diajarkan, yang terdiri dari;

vokal : a, I, u, e, o.

konsonan: b, p, m, t, d, n, g, h, k, l, r,

Sedangkan kartu kata yang disiapkan guru terdiri dari kata-kata yang sudah terdapat dalam buku bacaan anak, yaitu:

Ada, adik, apa, api, bola, batu, batu, baru, baki, biru

Mama, mana, padi, paha, dada, nani, gagu, pala

Budi, bolu, mata, dada, pura, ratu, dipa, sagu

4. Pelaksanaan Asesmen

Observasi dilakukan guru setiap hari selama satu minggu. Hasil pengamatan tersebut dicatat secara teratur berdasarkan perilaku yang muncul berkenaan dengan kemampuan membaca anak.

5. Penafsiran Hasil Asesmen

Setelah asesmen selesai, guru melihat hasil asesmen secara keseluruhan. Dari daftar cek guru merekam perilaku anak sebagai berikut.

- a. Dari enam kali pengamatan. Anak kehilangan arah membaca empat kali
- b. Anak selalu menunjuk kata yang dibacanya.
- c. Tiga kali mengganti kata yang dibaca (kata batu diganti baru, mama, diganti ibu, padi diganti padu, mana diganti nama)
- d. Dua kali melampaui kata yang harus dibaca.
- c. Suara cukup tidak ada kesulitan pengucapan
- d. Membaca dengan lambat, kat, demi kata

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa anak ini dalam membaca permulaan mengalami kesulitan sebagai berikut:

- a. kurang dapat memusatkan perhatian sehingga sering kehilangan arah dalam membaca
- b. belum dapat membedakan dengan cepat huruf r dan t, m dan n, serta b dan d.
- c. belum dapat mengeja kata dengan benar
- d. belum dapat mengatur suara dalam membaca

e. sering mengganti kata yang belum diketahuinya dengan kata yang artinya serupa, atau bunyinya serupa , seperti ini mama budi , dibaca ini ibu budi.

F. Penutup

Identifikasi dan asesmen adalah merupakan salah satu komponen dalam upaya layanan pendidikan anak berkebutuhan khusus. Identifikasi dan asesmen memiliki posisi yang amat penting, karena suatu program akan sulit diterapkan secara tepat jika dalam perencanaannya tidak didahului dengan kegiatan asesmen. Dalam mengembangkan program pembelajaran bagi anak berkebutuhan khusus, kegiatan asesmen memerlukan pemahaman dan ketekunan tersendiri. Guru dituntut untuk lebih cermat mengamati segala kegiatan ketrampilan anak-anak berkebutuhan khusus ini. Hal ini penting mengingat secara umum anak-anak ini memiliki karakteristik yang berbeda satu dengan lainnya.

Dari beberapa alat asesmen, asesmen informal atau asesmen buatan guru merupakan alat asesmen yang memiliki fleksibilitas dan tingkat efektifitasnya cukup tinggi serta mudah dioperasionalkanya. Oleh karena itu, guru diharapkan dapat mengembangkan sendiri sesuai kebutuhannya program pembelajaran.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Pendidikan Luar Biasa (2002). *Pedoman Pelayanan bagi Anak Autistik*. DEPDIKNAS: Jakarta.

James A Mc. Loughlin (1986) *Assesing Special Students*. Merrill Publishing Company London.

Josep J. Stowitschek (1984) *Direct Teaching Tactics for Exceptional Children*. An Aspen Publication.

Luke S. Watson, Jr. (1979) *Child Behavior Modification*. Pergamon Press Inc: Ohio.

Phil Foreman. Ed (2001) *Integration and Inclusion in Action*. Nelson Thomas Learning: Australia.

Rudi Sutady, dkk (2003) *Penatalaksanaan Holistik Autisme*. Pusat Informasi FKUI: Jakarta.

Siegel B. (1996) *The Word of The Autistic Child*. Oxford University Press New York.

Quill, Kathleen Ann (1995) *Teaching Children With Autism, Strategion to Enhance Communication and Socialization*. Delmar Publisher Inc: New York.

