

Asesmen Pada Anak Tunadaksa

Mohamad Sugiartin

A. Pendahuluan

Anak berkebutuhan khusus yang tergolong anak tunadaksa memiliki karakteristik yang sangat beragam. 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 atau intervensi.

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 materi yang akan disajikan, tingkat kemampuan yang ingin dicapai, serta strategi penyampaiannya.

Untuk mengembangkan program pembelajaran atau intervensi, informasi tentang perilaku awal ini semakin penting, karena program yang dikembangkan harus bertitik tolak dari berbagai perilaku awal anak, termasuk diantaranya jenis kesulitan yang dihadapi, kemampuan yang dikuasai serta kekuatan dan kelemahan anak dalam bidang tertentu. Informasi awal tentang perilaku anak ini biasanya dijaring melalui asesmen. Asesmen adalah suatu proses yang sistematis dalam mengumpulkan informasi atau data tentang keadaan seorang anak atau individu. Asesmen berfungsi untuk mengungkap kemampuan dan hambatan yang dialami anak, yang selanjutnya diharapkan dapat memberi gambaran tentang apa yang dibutuhkan anak tersebut. Informasi ini menjadi dasar dalam menyusun program pembelajaran atau intervensi dan penempatan.

Istilah asesmen sering dikacaukan dengan evaluasi, tes dan diagnostik. Memang istilah-istilah tersebut berhubungan, tetapi tidak sinonim. Secara umum, baik evaluasi, tes, dan diagnostik

digunakan dalam asesmen, namun hanya merupakan bagian dari strategi dalam asesmen.

Asesmen dalam pendidikan ialah mencari jawaban atas pertanyaan-pertanyaan akan berhasil atau tidaknya seseorang memilih bahan yang akan disampaikan dengan mengetahui kemampuannya. Jawaban tersebut akan mendasari langkah selanjutnya dalam pendidikan berikutnya. Sampai saat ini masih sering ditemukan anak berkebutuhan khusus yang diperiksa dahulu kepada ahli lain sebelum mengikuti pelajaran di sekolah. Biasanya laporan hasilnya menyatakan berapa kecerdasan anak, berapa desibel kehilangan pendengaran, apakah anak itu cerebral palsy, autisme, dsb. Hasil tersebut tidak dapat menjelaskan secara utuh tentang keadaan anak yang sesungguhnya.

Keadaan demikian menuntut tenaga ahli pendidikan luar biasa untuk lebih berperan lagi dalam melakukan asesmen. Hal ini penting dalam upaya memberi keyakinan kepada masyarakat dan para ahli lainnya tentang peran dan fungsi profesi pendidikan luar biasa. Dalam pelaksanaannya tentu saja memperhatikan kerjasama dengan ahli lain terutama jika kenyataan di lapangan ditemukan persoalan-persoalan anak berkebutuhan khusus yang menuntut keterlibatan ahli lain. Oleh karena itu dalam asesmen, proses pengumpulan informasi tentang anak berkebutuhan khusus pelaksanaannya selalu menuntut dilakukan secara komprehensif.

B. Tujuan Asesmen

Asesmen dalam pendidikan mempunyai tujuan yang spesifik. Asesmen digunakan pada setiap tahap dalam penyusunan program pembelajaran atau intervensi pada anak. Adapun tujuan asesmen dapat dilihat secara umum dan secara khusus

Secara umum, tujuan asesmen adalah:

- a. Untuk memperoleh informasi tentang kondisi objektif anak dan lingkungannya secara akurat dan komprehensif.
- b. Mengetahui hambatan dan kemampuan yang dialami anak,

kebutuhan-kebutuhan khususnya, dan daya dukung lingkungan yang dibutuhkan anak.

- c. Menentukan layanan dalam rangka memenuhi kebutuhan-kebutuhan khususnya dan memonitor kemajuannya

Secara khusus, tujuan asesmen adalah (1) data atau informasi hasil asesmen digunakan untuk menyusun program pembelajaran atau intervensi. Dari hasil asesmen dapat ditentukan bahan atau materi dan tujuan program yang dapat dicapai (2) asesmen digunakan sebagai alat untuk memonitor kemajuan yang dicapai oleh anak pada saat program berlangsung. Pada posisi ini, informasi dikumpulkan untuk melihat pengaruh dari intervensi atau program yang sedang dilaksanakan.

Dilihat dari perspektif tujuan, asesmen itu berlangsung terus menerus, tidak hanya diperlukan pada saat penyusunan program pembelajaran tetapi juga dilakukan pada saat pembelajaran atau intervensi itu berlangsung ialah dengan cara membuat catatan mengenai kemajuan yang dicapai anak, hambatan yang dialami, respon anak terhadap situasi, lingkungan yang menunjang dan menghambat, ketepatan metode yang digunakan dan hal-hal apa yang belum dicapai. Hasil asesmen yang diperoleh pada saat program berlangsung dijadikan dasar untuk menyusun program berikutnya. Proses demikian selanjutnya disebut sebagai *dynamic assessment* (Rena B. Lewis, 1986).

Tujuan asesmen tersebut sejalan dengan pendapat yang disampaikan oleh Bornstein dan Lewis (1985) yang menjelaskan bahwa tujuan asesmen adalah untuk : (1) mengidentifikasi masalah dan menyeleksi tujuan program, (2) memilih dan mendesain program, (3) mengukur dampak yang telah diberikan, secara terus menerus, (4) mengevaluasi hasil-hasil umum dan ketepatan dari program yang diberikan.

B. Ruang lingkup Asesmen

Ruang lingkup asesmen anak berkebutuhan khusus, hendaknya mencakup informasi yang berkaitan dengan keberfungsian aspek perkembangan motorik, kognitif, bahasa dan komunikasi, sosio-emosional, dan perilaku adaptif serta daya dukung lingkungan yang diperlukan dalam rangka pemenuhan kebutuhan anak melalui program pembelajaran atau intervensi. Untuk itu, minimal diperlukan data tentang : (1) identitas anak, (2) karakteristik kemampuan dan ketidakmampuannya

(fisik dan motorik, kognitif, bahasa dan komunikasi, sosio-emosional, dan perilaku adaptif, (3) riwayat perkembangan, riwayat kesehatan, dan riwayat pendidikan, (4) perilaku khas anak, (5) pola hubungan anak dengan lingkungannya, serta (6) kebutuhan anak dan layanan yang diperlukan.

Secara spesifik dalam pendidikan anak tunadaksa ruang lingkup asesmen dapat dijelaskan berdasarkan pada masalah fisik dan fungsi fisik. Dengan demikian, asesmen pada anak tunadaksa dapat mencakup penggalan informasi yang berkaitan dengan keadaan fisik, seperti kelumpuhan, kekakuan sendi, kesesuaian ukuran anggota gerak tubuh (lengan dan tungkai) antara sisi kiri dan sisi kanan (misalnya lebih kecil atau lebih pendek dari yang lainnya), keadaan tulang belakang bengkok atau tidak, dan pinggul simetris atau tidak, dsb

Sedangkan yang berkaitan dengan fungsi fisik erat kaitannya dengan fungsi-fungsi yang meliputi; motorik yang mencakup gerak kasar dan gerak halus, komunikasi, tingkah laku (emosi dan sosial), keterampilan menolong diri, dan akademik (terutama membaca, menulis, dan berhitung).

C. Persyaratan

Menurut Goodman dan Field (1991, Lidz : 2003) Asesmen pada anak berkebutuhan khusus perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a. Petugas asesmen harus memiliki pengalaman dan bahan / alat / media yang cukup dan cocok untuk mengungkap hambatan belajar dan hambatan perkembangan anak.
- b. Pelaksanaan asesmen hendaknya dilakukan dalam ruangan yang tepat. Pencahayaan cukup, ukuran mebeler sesuai, meminimalkan benda-benda atraktif yang mudah dijangkau, dan gunakan bahasa yang menuntut anak untuk mengeksplorasi lebih jauh (hindari penggunaan pertanyaan pilihan).
- c. Dilakukan dengan berbasis ekologis dan kontekstual, dengan mengintegrasikan beberapa variable yang berpengaruh (keluarga, pengasuh, atau teman) dan memfokuskan kepada keberfungsian anak dalam berbagai aspek perkembangan.
- d. Agar komprehensif, pengumpulan data harus menggunakan beberapa pendekatan, termasuk wawancara dengan orang tua, observasi alamiah secara terus menerus, dan yang lainnya.
- e. Penggunaan tes standar harus sangat hati-hati, karena disamping secara

teknis lebih sulit, hasilnya sering kurang akurat dan kurang prediktif. Karena itu, penggunaan asesmen yang sifatnya formal ini harus dibarengi dengan hasil observasi, termasuk hasil observasi dari orang tua.

- f. Memfokuskan kepada informasi yang relevan, sehingga mampu menghemat waktu dan tenaga.
- g. Memanfaatkan secara maksimal hasil-hasil penilaian psikologis, sosial, medis, dan pendidikan yang telah dilakukan oleh ahli sebelumnya atau catatan-catatan hasil pekerjaan anak.
- h. Dilakukan melalui kolaborasi antara tim ahli dengan orang tua, sehingga dimensi-dimensi hambatan belajar dan perkembangan anak dapat diketahui dan dipahami lebih jelas.

Sedangkan menurut *National Association of School Psychologist Position Statement on Early Childhood Assessment* (Lidz, 2003) dinyatakan bahwa dalam asesmen, pengertian tim multidisiplin harus mencakup multi sumber informasi, multi pendekatan, dan multi setting dalam rangka menghasilkan pemahaman yang komprehensif terhadap keterampilan dan kebutuhan anak. Karena itu asesmen harus berpusat pada sistem keluarga dan lingkungan anak, yang kedua-duanya secara substansial sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak.

D. Bentuk-bentuk Asesmen

1. Baseline asesmen

Pelaksanaan asesmen ini bertujuan untuk memperoleh informasi yang berkaitan dengan keterampilan-keterampilan atau kecakapan-kecakapan apa yang saat dilakukan asesmen telah dimiliki oleh seorang anak atau individu. Selain itu juga untuk mengetahui hambatan atau kesulitan apa yang dihadapi oleh seorang anak, keinginan seorang anak, dan kebutuhan-kebutuhannya.

Asesmen ini dilakukan pada kontak pertama antara seorang asesor dengan kliennya atau anak, dalam rangka memperoleh gambaran secara menyeluruh mengenai anak tersebut. Kemungkinan lain adalah bahwa asesmen ini dilakukan karena alasan-alasan penting dari sejumlah program pembelajaran atau intervensi yang akan dilakukannya.

2. progres asesmen

Pelaksanaan asesmen ini bertujuan untuk mengetahui tentang program layanan pendidikan yang sedang berjalan, sehingga guru mendapatkan informasi yang jelas mengenai level atau tingkat perubahan yang terjadi. Asesmen ini merupakan kelanjutan dari baseline asesmen yang telah dilakukan.

3. *Spesifik asesmen*

Pelaksanaan asesmen ini bertujuan untuk mendapatkan informasi yang berkaitan dengan hal-hal spesifik yang ada pada anak. Misalnya ketika seorang anak memiliki perilaku eksentrik tertentu seorang guru mungkin diharapkan mampu menemukan : bentuk perilakunya seperti apa? apakah perilakunya merupakan sebuah stereotip tertentu dengan anak yang mengalami gangguan spesifik; Pemicu muncul perilaku tersebut apa saja? Situasi seperti apa yang dapat mengurangi atau meredakan perilaku eksentrik tersebut; berapa lama perilaku eksentrik ini terjadi apabila kita tidak melakukan perlakuan khusus pada anak tersebut. Biasanya seorang guru diminta melakukan kegiatan asesmen ini apabila ia tidak terlibat lagi dengan siswa pada kegiatan intervensi berikutnya.

4. *final asesmen*

Pelaksanaan asesmen ini bertujuan untuk mengetahui sejauhmana tujuan-tujuan pembelajaran atau intervensi dapat tercapai, dan seberapa besar proses ini menyisakan permasalahan atau kebutuhan anak yang belum terlayani, sehingga perlu dibuat keterangan yang jelas yang nantinya digunakan sebagai bahan rujukan bagi guru lain, orangtua, atau bagi ahli lainnya. Kegiatan asesmen ini biasanya dilakukan pada saat terakhir guru atau pelaksana ini melakukan interaksi dengan siswanya.

5. *follow up asesmen*

Kegiatan asesmen ini bertujuan untuk memahami hal-hal apa yang harus mendapatkan tindak lanjut dari hasil pengumpulan data yang telah dilakukan. Hal ini dilakukan untuk memperoleh gambaran yang lebih jelas dan lebih konfirmatif tentang kondisi anak yang betul-betul membutuhkan tindak lanjut.

E. Pengembangan Alat Asesmen

1. Ketentuan Umum

Untuk mengembangkan alat asesmen, dilihat dari cara pengadaannya dapat dikelompok

kan menjadi dua bagian, pertama alat asesmen yang bersifat formal, yaitu alat asesmen yang memiliki kaidah-kaidah berdasarkan pengkajian para ahli. Alat asesmen ini biasanya sudah baku, untuk penggunaannya dibutuhkan pengetahuan khusus, dengan demikian tidak semua orang dapat menggunakannya.

Umumnya alat asesmen formal ini digunakan untuk mengetahui potensi anak, contohnya yang berhubungan dengan inteligensi. Sementara itu alat asesmen lain, yang disebut alat asesmen informal, yaitu alat asesmen buatan sendiri. Alat asesmen ini lebih fleksibel dan mudah dioperasionalkan dibandingkan dengan alat asesmen yang baku. Menurut Rhodes, L.K. & Dudley (1988), alat-alat asesmen buatan sendiri ini, tidak kalah efektif dibandingkan dengan alat yang sudah dibakukan. Oleh karena itu, sebaiknya alat asesmen itu dikembangkan sendiri oleh orang yang akan melakukan asesmen.

Untuk merancang asesmen yang bersifat informal ini, ada beberapa hal yang menjadi fokus perhatian, *pertama* asesmen harus diarahkan kepada penggalan kemampuan yang dikuasai anak, *kedua* hambatan atau kesulitan yang dialami anak, dan *ketiga* lingkungan yang mempengaruhi anak.

Asesmen pada anak tunadaksa secara umum dalam pendidikan sama dengan asesmen yang dilakukan pada anak-anak berkebutuhan khusus lainnya. Hal yang membedakannya terutama dalam ruang lingkupnya yang berkaitan dengan masalah motorik atau gerak. Masalah gerak disini terutama kemampuan gerak, baik gerak setiap anggota tubuh maupun gerak secara keseluruhan terutama dalam aktivitas hidup sehari-hari.

2. Ketentuan Khusus

Secara khusus dalam mengembangkan alat asesmen mengikuti langkah-langkah sebagai berikut;

a. Menentukan Area Fokus

Memperhatikan kepada ruang lingkup asesmen pada anak tundaksa, kita dapat mentukan bidang yang akan dilakukan asesmen, contohnya bidang motorik. Selanjutnya langkah yang akan dilakukan untuk mengembangkan alat asesmen akan mengacu kepada unsur-unsur ysng berkaitan dengan

kemampuan motorik.

b. Menentukan Informasi yang Diperlukan

Informasi yang dimaksud misalnya ingin mengungkap kemampuan motorik kasar. Hasilnya akan menggambarkan seperti apa kemampuan motorik kasar seseorang anak

c. Menentukan Bagaimana Merekamnya

Yang dimaksud adalah teknik-teknik apa yang akan digunakan dalam mengungkap informasi tentang kemampuan motorik kasar anak. tunadaksa tersebut. Terdapat beberapa teknik yang dapat digunakan, misalnya dengan observasi, tes, wawancara, dsb.

d. Menentukan Kriteria

Yang dimaksud dengan kriteria disini adalah tahapan-tahapan keterampilan motorik kasar sesuai dengan keterampilan yang ditampilkan anak normal berdasarkan usia

Untuk bahan pertimbangan dalam mengembangkan alat asesmen (khususnya yang berkenaan dengan masalah gerak) pada anak tunadaksa dapat disampaikan hal-hal sebagai berikut;

Pertama, secara umum asesmen kemampuan gerak bertujuan untuk memperoleh data atau informasi tentang kemampuan dan ketidakmampuan gerak anak tunadaksa. *Kedua*, secara khusus bertujuan untuk mengetahui kekuatan otot-otot, luas daerah gerak sendi atau *range of motion* (ROM) sendi, kemampuan dan ketidak mampuan anggota tubuh secara menyeluruh atau sesuai dengan perkembangan gerak, kemampuan gerak dasar tubuh, kemampuan gerak koordinasi dan keseimbangan, dan kemampuan gerak dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari.

Adapun teknik yang digunakan untuk mengetahui kekuatan otot-otot dilakukan dengan cara memberikan tes otot. Terdapat dua cara, yaitu secara manual disebut *Manual Muscle testing* dan secara elektrik yang disebut *Electro Myography*. Setiap otot yang mengalami kelainan di tes kekuatan dengan rentang nilai mulai dari nol sampai lima. Dimana nilai 0 (0 %) artinya otot tersebut tidak berkontraksi sama sekali atau tidak dapat bergerak sama sekali. Nilai 1 (10 %), artinya pada bidang horizontal otot tersebut dapat berkontraksi tetapi tidak menggerakkan sendi. Nilai 2 (25 %),

artinya pada bidang horizontal otot tersebut dapat berkontraksi dan menggerakkan sendi tetapi gerakannya tidak dapat melawan gravitasi bumi atau tanpa melawan tahanan. Nilai 3 (50 %), artinya pada bidang vertikal otot tersebut dapat berkontraksi dan dapat menggerakkan sendi dan gerakannya tanpa melawan gravitasi bumi. Nilai 4 (75 %), artinya pada bidang vertikal otot tersebut dapat berkontraksi dengan gerak sendi penuh, gerakannya dapat melawan gravitasi bumi dan ditambah beban. Nilai 5 (100 %), artinya pada gerak vertikal otot berkontraksi dengan gerak sendi penuh melawan tahanan, otot tersebut normal.

Hasil tes kekuatan otot ini akan memberi gambaran otot-otot mana yang masih dapat dikembangkan kekuatannya untuk melakukan gerak. Musle test ini dilakukan pada anak yang mengalami kelainan motorik yang otot-ototnya lemah atau lumpuh seperti anak polio dan muscle dystropi.

Untuk mengetahui kemampuan dan ketidakmampuan gerak anggota tubuh yang mencakup gerakan anggota gerak atas, gerakan punggung dan pinggang, gerakan anggota bawah, biasanya digunakan alat yang disebut *goniometer*. Gerakan-gerakan tersebut dapat menggambarkan tentang seberapa luas rentang gerak sendi atau range of motion (ROM) untuk setiap persendian pada anggota gerak tubuh. Dengan skala 0 derajat sampai 180 derajat maka akan diketahui seberapa luas rentang gerak sendi seseorang anak. Untuk mengetahui rentang gerak sendi ini, bisa juga dilakukan secara sederhana berdasarkan persentase nilai gerak. Bila sendi dapat digerakan secara penuh nilainya 100 %, jika gerak sendi tidak penuh nilainya 75 %, 50 %, 25 % dari ROM sendi yang digerakan secara penuh dan 0 % untuk sendi yang tidak dapat digerakan. Kemampuan gerak sendi ini dicatat dalam pedoman observasi, dan hasilnya digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan kemampuan gerakannya.

Untuk mengetahui kemampuan gerak dasar tubuh dilakukan dengan cara mengamati kemampuan gerak dari terlentang keposisi miring, dari posisi miring ke terungkup, berguling, merayap, merangkak, duduk ke berdiri, berjalan dan berlari. Hasilnya dicatat dalam pedoman observasi untuk digunakan sebagai dasar pengembangan tahap gerakan yang belum dapat dilaluinya.

Sebagai contoh : Gerakan dari posisi tidur terngkurap, anak normal bangkit

dari lantai (posisi tengkurap) dengan cara mengangkat badannya dengan menekuk kedua tangannya dan menepakkan ke lantai. Bersamaan dengan itu ia mengangkat kepala dan meluruskan punggungnya. Tahap kedua, mengangkat berat badan dan meluruskan tangan. Pada waktu yang sama mengangkat kepala dan seluruh punggungnya.

Ketika anak cerebral palsy tidur tengkurap, kepalanya kadang-kadang menekan ke bawah dan seringkali bahu dan tangannya seperti kedalam keadaan baik, ia tidak dapat melakukan sesuatu gerakan dari posisi ini, sebab ia sama sekali tidak mampu mengangkat kepala, meluruskan punggung atau menarik tangannya ke depan. Anak cerebral palsy tidur tengkurap. Kepala dan badannya menekan ke bawah melawan lantai, tangan melipat di bawah badannya. Ia tidak mampu untuk mengangkat kepala dan bahunya ke belakang atau menarik tangannya ke depan dan mengangkat badannya.

Untuk mengetahui gerakan koordinasi dan keseimbangan juga dapat dilakukan dengan cara pengamatan dan tes. Yang diamati adalah kemampuan koordinasi motorik kasar, koordiansi motorik halus, koordiansi mata dan anggota tubuh, keseimbangan dalam duduk, dalam berdiri, dan berjalan. Alat yang digunakan untuk mengetes keseimbangan, yaitu dengan *balance table*, papan titin, dan *foot placement leader*. Anak dikatakan telah memiliki keseimbangan dalam duduk apabila telah dapat duduk sendiri diatas *balance table* tanpa pegangan. Dinyatakan telah seimbang dalam berdiri apabila dapat berdiri sendiri tanpa dipegangi diatas *balance table*. Dan dinyatakan telah seimbang dalam berjalan apabila telah dapat berjalan sendiri tanpa pegangan di atas papan titian dan melangkah di dalam *foot placement leader* tanpa jatuh atau terantuk kakinya.

Dari hasil asesmen kemampuan gerak anak akan diketahui kemampuan dan ketidak mampuan, sehingga diketahui apa yang mereka butuhkan untuk mengembangkan kemampuan geraknya. Dari hasil asesmen kita dapat merancang program bantuan yang sesuai dengan kebutuhan dan potensi masing-masing anak.

Contoh Instrumen Asesmen Kemampuan gerak dasar

Nama anak : _____ Usia : _____

Tanggal : _____ Asesor: _____

No.	Aspek yang diamati	Mampu	Tidak	Keterangan
1.	Gerakan dari terlentang ke miring			
2.	Gerakan dari miring ke terlentang			
3.	Gerakan berguling			
4.	Gerakan merangkak			
5.	Gerakan duduk ke berdiri			
6.	Gerakan berjalan			
7.	Gerakan berlari			

Contoh Instrumen Asesmen Kemampuan Koordinasi dan Keseimbangan

Nama anak : _____ Usia : _____

Tanggal : _____ Asesor : _____

No	Aspek yang diamati	Mampu	Tidak	Keterangan
1.	Gerakan koordinasi motorik kasar			
2.	Gerakan koordinasi motorik halus			
3.	Gerakan koordinasi mata dan anggota tubuh			
4.	Keseimbangan duduk			
5.	Keseimbangan berdiri			
6.	Keseimbangan berjalan			

Contoh lainnya, mungkin dapat membantu dalam mengembangkan alat asesmen yang sesuai dengan kebutuhan pembelajaran atau intervensi anak tunadaksa, yaitu tentang menolong diri berpakaian. Dengan asesmen keterampilan berpakaian pada anak tunadaksa bisa juga diperoleh gambaran ketempilan motoriknya.

1. Apakah anak berpakaian dengan rapih ?
2. Apakah anak kesulitan ketika berpakaian ?
3. Apakah anak berupaya meminta bantuan ketika mengalami kesulitan berpakaian ?

4. Apakah anak kesulitan ketika membuka pakaian ?
5. Apakah anak menyadari ketika pakaiannya tidak rapih ?

Dengan menyimak pertanyaan di atas kita dapat menyusun pertanyaan yang lebih baik, yang lebih sesuai dengan keadaan anak. Selain alat asesmen dalam bentuk pertanyaan, 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, contohnya untuk keterampilan mengenakan kemeja.

Nama anak:.....

Kelas :

Umur

Berikan tanda cek pada pernyataan yang paling sesuai dengan perilaku anak ketika mengenakan kemeja.

- memasukkan lengan kanan ke dalam lengan kemeja bagian kanan
- menarik pangkal lengan kemeja kanan ke arah badan
- mendorong lengan kanan ke arah ujung lengan kemeja
- memasukkan lengan kiri ke dalam lengan kemeja bagian kiri
- menarik pangkal lengan kemeja kiri ke arah badan
- mendorong lengan kiri ke arah ujung lengan kemeja
- menarik kedua belahan kemeja kiri dan kanan ke arah tengah badan
- memasukkan kancing ke lubang kancing kemeja secara teratur
- merapihkan kemeja

Contoh lain ketrampilan mengenakan kaus kaki

- membuka mulut kaus kaki
- memasukkan jari kaki ke mulut kaus kaki
- menarik mulut kaus kaki ke tumit
- mengantarkan ujung kaus kaki ke tumit
- menarik mulut kaus kaki ke betis

Dengan melihat bentuk daftar checklist tersebut, kita dapat mengembangkan keterampilan menolong diri lainnya seperti makan, minum, mengenakan dan menanggalkan sepatu, atau instrumen lain yang berkaitan dengan bidang akademik seperti membaca, menulis, dan berhitung.

F. Pelaksanaan Asesmen

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

Identifikasi merupakan langkah awal untuk menjangar atau menentukan anak yang akan diasesmen. Berdasarkan hasil identifikasi ini, 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.

Teknik pengumpulan informasi yang dapat dipilih dalam pelaksanaan asesmen, yaitu melalui wawancara, observasi, pengukuran informal, daftar cek list, daftar pertanyaan, dan lainnya. Beberapa teknik pengumpulan informasi tersebut hendaknya tidak dilakukan sendiri-sendiri tetapi bisa secara simultan. Pada waktu wawancara atau saat tes misalnya, dapat dilakukan bersamaan dengan observasi.

Pelaksanaan asesmen perlu memperhatikan keadaan anak secara umum. Misalnya perhatian dan konsentrasinya, interaksisosialnya, komunikasinya. Demikian juga waktu dan caranya disesuaikan dengan alat yang telah dikembangkan. Sesederhana apapun asesmen untuk anak tunadaksa ini dalam pelaksanaannya memerlukan kemampuan dan kecermatan yang tinggi. Sekedar contoh dalam observasi, dapat disimak hal-hal berikut;

1. Observasi, misalnya terhadap kegiatan menolong diri dilakukan dalam jangka waktu tertentu (misalnya selama satu minggu berturut-turut), serta dalam berbagai konteks yang berbeda (materi, kegiatan berbeda).
2. Setting dan perilaku anak dalam ketrampilan menolong diri harus dipertimbangkan. Termasuk dalam setting adalah kondisi fisik seperti ruang yang digunakan, bentuk perintah yang digunakan, serta pendekatan yang diterapkan (misalnya anak diberi contoh terlebih dahulu sebelum diminta melakukan kegiatan tertentu).
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

G. 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, dapat disimpulkan bahwa anak mendapat kesulitan dalam mengenakan pakaian. Oleh karena itu, kita menetapkan akan melakukan asesmen terhadap anak.

2. Tujuan asesmen untuk anak adalah menemukan

- a. kesulitan umum dalam mengenakan pakaian
- b. tingkat kemampuan mengenakan kemeja,
dan
- c. tingkat kesulitan mengenakan kemeja

3. Mengembangkan alat asesmen

Sesuai tujuan asesmen, kita memutuskan untuk melakukan observasi selama satu minggu dengan menggunakan daftar cek dan tes mengenakan kemeja. Kita menyusun daftar urutan keterampilan mengenakan kemeja dan menanggalkan kemeja.

4. Pelaksanaan Asesmen

Observasi dilakukan setiap hari selama satu minggu. Hasil pengamatan tersebut dicatat secara teratur berdasarkan perilaku yang muncul berkenaan dengan keterampilan mengenakan kemeja.

5. Penafsiran Hasil Asesmen

Setelah asesmen selesai, kita dapat melihat hasil asesmen secara keseluruhan.

Dari daftar cek tersebut terekam perilaku anak sebagai berikut.

- a. Dari enam kali pengamatan. Anak kesulitan memasukkan lengan kiri ke dalam lengan kemeja sebanyak tiga kali.
- b. Anak dapat mendorong lengan kirinya ke lengan kemeja kiri meskipun

dengan susah payah

- c. Anak telah dapat mengenakan lengan kemeja kanan meskipun agak sedikit susah

Dan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa anak ini dalam mengenakan kemeja berada pada tahap memasukkan lengan kemeja sebelah kanan dan lengan kemeja sebelah kirinya belum dapat dilakukan dengan baik. Dengan tahap tersebut, maka keterampilan mengenakan kemeja secara keseluruhan belum dapat dilakukan oleh anak.

H. Penutup

Asesmen adalah merupakan salah satu komponen dalam upaya layanan pendidikan anak berkebutuhan khusus. 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 atau intervensi, kegiatan asesmen memerlukan pemahaman dan ketekunan tersendiri. Kita dituntut lebih cermat mengamati segala kegiatan yang berkaitan dengan bidang yang akan menjadi sasaran asesmen. Hal ini penting mengingat secara umum anak tunadaksa memiliki karakteristik yang yang beragam dan berbeda satu dengan lainnya.

Daftar Pustaka

Mc Loughlin J.A. & Lewis RB. (1981) *Assessing Special Students*, Columbus: Charles E. Merrill Publishing Company

Skjorten, Miriam Donath, (1999), *Assessment*. UIO, Norway

Smith David J. Dean (1998) *Inclusion School for All Students*, Wadsworth Publishing Company, USA.

Sugiarmin, M. (2003). *Asesmen Keterampilan Menolong Diri Anak Berkebutuhan Khusus*. PLB UPI

Sugiarmin, M. (2002) *Asesmen Bagi Anak Berkebutuhan Khusus*. Dinas Pendidikan Prov Jabar

Sugiarmin, M dan Muslim Ahmad (1996), *Ortopedi Dalam Pendidikan Anak Tunadaksa*. DIRJEN DIKTI, DEPDIKBUD

ASESMEN PADA ANAK TUNADAKSA

**Disampaikan pada Pelatihan Teknis Dosen PLB
Oleh Direktorat Ketenagaan Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi
Departemen Pendidikan Nasional
Di Hotel Sahid Raya Solo**



Mohamad Sugiarmn

Juli 2006