

MODEL INTERVENSI YANG MENDIDIK DALAM KELUARGA BAGI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Oleh: Ishartiwi)*

Abstract

Special Needs Children generally all individuals with impairment on physic, mental and social development function. The condition of Special Needs Children shows individual characteristic differences. As the result, they will have different learning problem and needs. This different is the basis for giving intervention on Special Needs Children. The form of efektifive intervention for Special Needs Children is conducted by a service program in educational institution (chool) and in family continuously. In this case, the coordination beetween instructors in school an instructors in family is very important to sucess the intervention. The fact indicates that family institution hasn't got much observation in the service of Special Needs Children. The educative intervention model involves comprehension aspect on the characteristic and potential of Special Needs Children , the family role in intervention and the way of Special Needs Children intervention.

Key words: Special Needs Children intervention, role of Special Needs Children family

Pendahuluan

Kehadiran ABK dalam kehidupan ini tidak dapat ditolak. Mereka akan lahir dan meninggal dunia sebagaimana pertumbuhan manusia pada umumnya. Dampak negatif dari peradapan kehidupan (seperti: kemajuan teknologi, dan pola makan dan konsumsi obat yang salah) serta perubahan tatanan alam (seperti bencana alam, wabah penyakit) sebagai salah satu faktor penyebab adanya ABK. Istilah ABK diterjemahkan dari *Individual with Special Needs* (Johnsen, & Skoten, 2001), merupakan individu yang memiliki hambatan fungsi perkembangan fisik, mental dan sosial dan memiliki karakteristik unik bersifat individual. Keberadaan ABK ini memerlukan intervensi secara khusus, agar dapat mengembangkan potensi yang dimiliki sesuai kemampuannya, untuk bekal kemandirian hidup. Oleh karena itu, itenvensi yang efektif bagi ABK dilakukan secara individual. Pelaksanaan intervensi ABK memerlukan kerjasama dari berbagai ahli, antara lain: ahli pendidikan luar biasa, psikolog, ahli medis, terapis, ahli vokasional (keterampilan kerja), orangtua ABK, penididik di sekolah luar biasa/umum, dan pelatih di lembaga tenaga kerja serta masyarakat di lingkungan tempat tinggal anak.

Secara konseptual intervensi ABK sebaiknya dimulai sejak dini. Dalam konteks ini institusi keluarga mempunyai peran utama. Orangtua atau orang dewasa disekitar ABK dalam keluarga mempunyai tanggungjawab pelaksanaan intervensi

pendidikan ABK tersebut. Orangtua merupakan figur yang strategis dalam menanggulangi permasalahan anaknya (Suwarjo, 2000). Dari sudut pandang lembaga pendidikan keluarga merupakan lingkungan masyarakat pertama dan utama untuk memberikan pendidikan (M. Dimiyati, 2001). Pandangan ini juga dalam upaya pendidikan seumur hidup yang menyebutkan tiga (3) lingkungan pelepasan pendidikan yaitu keluarga, sekolah dan masyarakat (M.Noor Syam, dkk, 1981). Implementasi tiga pilar lingkungan pendidikan ini bagi ABK mutlak untuk dilaksanakan. Hal ini terkait erat dengan prinsip intervensi ABK yaitu berkesinambungan dan kesesuaian dengan konteks masyarakat tempat ABK akan hidup pasca sekolah (Ishartiwi, 2007). Dalam hal ini mengisyaratkan bahwa program atau isi kurikulum di sekolah disusun berdasarkan kebutuhan ABK untuk membekali hidup di keluarga dan masyarakat. Di sisi lain metode intervensi ABK dengan cara mendemonstrasikan ke dalam kegiatan kehidupan nyata.

Dewasa ini khususnya di Indonesia sudah menunjukkan adanya peningkatan kepedulian terhadap intervensi ABK, baik dari pemerintah, masyarakat, dan orangtua ABK. Khusus kepedulian dari orangtua sebagian besar masih terbatas pada orangtua yang memiliki ABK. Oleh karena itu masih banyak permasalahan dalam intervensi pendidikan ABK. Hasil observasi di Sekolah Luar Biasa Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) (tahun 2003 – 2006) menunjukkan bahwa: (1) permasalahan utama intervensi ABK adalah minimnya kerjasama dan keterlibatan keluarga (orangtua) dalam layanan ABK; (2) minimnya pemahaman orangtua ABK tentang cara intervensi ABK dan isi program intervensi; (3) minimnya kontribusi masyarakat dalam pelaksanaan intervensi pendidikan ABK; (4) belum diterapkannya model intervensi ABK berkelanjutan dari sekolah ke rumah melalui program terstruktur; (5) belum efektifnya isi program intervensi untuk mengembangkan keterampilan fungsional sesuai kebutuhan ABK; (6) optimisme harapan orangtua terhadap kemampuan ABK dapat berkembang seperti anak normal dan (7) tingginya tingkat kepasrahan orangtua ABK kepada sekolah dalam pelaksanaan program intervensi anaknya. Fakta lain dari hasil wawancara dengan orangtua ABK di SLB Kecamatan Pleret Bantul (2007), menunjukkan bahwa sebagian besar orangtua mengalami kebingungan membimbing ABK di rumah. Orangtua juga mempertanyakan mengapa anaknya (ABK) sangat

* Dosen Jurusan PLB FIP UNY

sulit disuruh belajar di rumah. Mereka juga sering merasa putus asa (*jawa- judeg*) menghadapi ABK di rumah, sehingga membiarkannya.

Fenomena di atas sangat memprihatinkan karena tanggungjawab orangtua terhadap ABK berubah menjadi beban berat. Sementara itu, belum banyak dikembangkan materi praktis tentang intervensi yang tepat bagi ABK dalam keluarga. Selain itu juga belum banyak sekolah yang menyediakan perogram pendampingan bagi orangtua dalam intervensi ABK di rumah. Akibatnya intervensi ABK dalam keluarga dilaksanakan tanpa dilandasi dengan prinsip-prinsip pendidikan. Keadaan ini diperparah lagi dengan belum dipandang penting pengembangan intervensi bagi ABK dalam institusi keluarga, dalam bidang Pendidikan Luar Biasa (PLB) baik secara konseptual maupun praktis. uraian secara singkat ini akan menyajikan tentang prinsip-prinsip umum intervensi ABK dalam keluarga.

Penulis mengakui bahwa masalah intervensi ABK yang mendidik adalah masalah yang kompleks dan melibatkan pelaku pendidikan, pengambil kebijakan pendidikan serta sikap masyarakat terhadap ABK. Uraian singkat ini akan mengkaji masalah intervensi ABK tersebut dari sisi pemahaman tentang karakteristik dan potensi ABK, serta peranan keluarga dalam intervensi dan cara-cara intervensi ABK. Pemahaman tentang karakteristik dan potensi ABK memberikan dasar penyusunan isi program intervensi yang sesuai dengan kondisi ABK. Sedangkan pemahaman tentang peranan keluarga dan cara-cara intervensi memebrikan dasar penetapan metode intervensi ABK dalam keluarga. Dua aspek pemahaman tersebut akan menjadi fokus sajian ini, sebagai gambaran umum tentang intervensi ABK, meskipun masih banyak aspek lainya yang perlu diperhatikan dalam intervensi ABK yang mendidik dalam keluarga.

Anak Berkebutuhan Khusus Dan Tingkatan Kemampuannya

Batasan umum tentang ABK adalah anak yang mengalami gangguan perkembangan dari segi mental, fisik dan emosi (Sunardi.tth). Masyarakat umum menyebut ABK dengan istilah anak cacat, anak berkelianan, anak tidak mampu, anak penyandang ketunaan dan anak super. Batasan konseptual ABK mencakup retardasi mental, gangguan wicara, kesulitan belajar, anak gifted dan kreatif, gangguan

perilaku dan emosi, gangguan pendengaran dan gangguan fisik serta kesehatan (Smith dan Luckason, 1992; Shea dan Bauer, 1997). Sedangkan batasan menurut *Departemen Pendidikan Amerika Serikat* (Reynolds dan Birch, 1988) memerikan cakupan ABK, yaitu: kesulitan belajar spesifik, gangguan wicara, retardasi mental, gangguan emosi, gangguan pendengaran, cacat ganda, cacat tubuh, gangguan kesehatan, gangguan penglihatan, tuli dan buta. Batasan ini sekaligus menjelaskan tentang tipe-tipe kekhususan ABK. Masing-masing tipe kekhususan ABK tersebut memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Keunikan karakteristik ini yang mendasari penetapan program intervensi.

Di Indonesia dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional memberikan dasar kebijakan tentang intervensi ABK yang disebut pendidikan khusus. Undang-Undang tersebut secara tersirat juga membatasi cakupan ABK, meliputi peserta didik yang mengalami kesulitan fisik, emosional, mental, sosial, dan memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa. Dalam tataran operasional pendidikan formal cakupan tersebut dijabarkan dalam tipe kekhususan, yaitu: (1) individu dengan gangguan penglihatan, disebut dengan istilah tunanetra; (2) individu dengan gangguan bicara dan pendengaran, disebut dengan istilah tuna rungu dan wicara; (3) individu dengan gangguan perkembangan mental, disebut dengan istilah tunagrahita atau tunamental; (4) individu dengan gangguan fisik, yang disebut dengan istilah tunadaksa; (5) individu dengan gangguan kesehatan; (6) individu dengan gangguan emosi dan tingkah laku, yang disebut dengan istilah tunanlaras; (7) anak gifted yang disebut anak berbakat istimewa; (8) anak berkesulitan belajar spesifik; yaitu anak yang mengalami gangguan dalam matapelajaran tertentu; (9) anak autisme, yaitu anak karena kondisi tertentu tidak mampu kontak dengan kehidupan di sekitarnya; (10) anak rawan resiko kecanduan obat psikotropika; dan (11) anak cacat ganda atau disebut tuna majemuk. Berdasarkan tipe kekhususan tersebut kemudian digunakan untuk mengelompokkan jenis sekolah khusus bagi ABK. Dari berbagai tipe kekhususan tersebut penulis mengelompokkan tipe kekhususan menjadi tiga (3) kelompok yaitu:

1. Setiap individu karena sesuatu sebab mengalami ketidakmampuan atau kekurangan atau keadaan kemampuan di bawah normal, baik dari segi perkembangan mental, fisik dan sosial, disebut lemah mental.

2. Setiap individu karena sesuatu sebab memiliki kemampuan di atas normal, baik dari segi perkembangan mental, fisik dan sosial, disebut anak cerdas atau anak berbakat istimewa.
3. Setiap anak yang karena sesuatu sebab penyakit dan ketergantungan obat mengalami perubahan kondisi fisik, emosi dan sosial sehingga mengalami kelainan. Kelompok ini disebut dengan anak-anak rentan atau beresiko ABK.

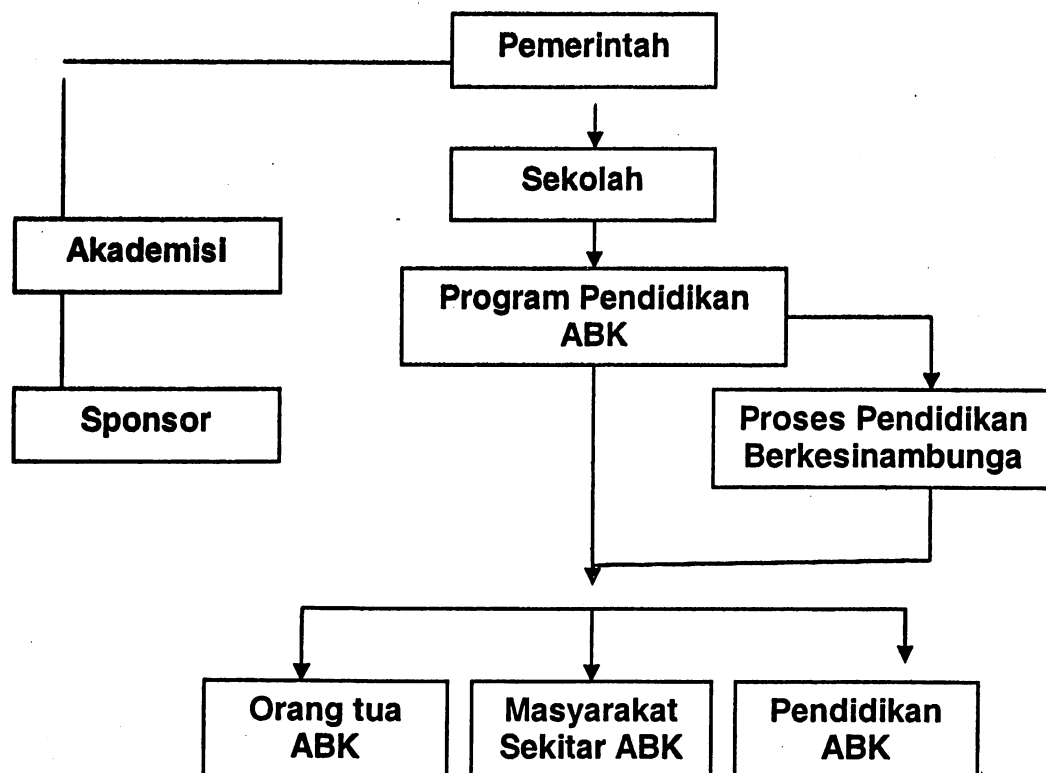
Dilihat dari sisi faktor penyebab ABK masing-masing kekhususan memiliki faktor penyebabnya. Namun secara umum faktor penyebab tersebut dapat dikelompokkan menjadi dua (2), yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Hallahan dan Kauffman (1988)). Faktor internal adalah faktor yang erat hubungannya dengan keadaan bayi selama masih dalam kandungan. contoh: ABK karena keturunan, kondisi psikis ibu, kekurangan gizi, keracunan obat, dll. Faktor eksternal adalah faktor penyebab yang terjadi pada saat atau sesudah bayi dilahirkan. contoh: ABK karena kecelakaan, terkena penyakit spilis yang mengenai syaraf, pengaruh alat bantu medis saat melahirkan, kurang gizi atau vitamin, terkena racun, panas badan terlalu tinggi, terkena penyakit, terkena virus, dll.

Ragam kekhususan tersebut di atas apabila dilihat dari tingkat kecerdasannya dapat dibedakan menjadi tiga kelompok, yaitu: (1) ABK yang memiliki kecerdasan di bawah normal; (2) ABK yang memiliki kecerdasan normal dan (3) ABK yang memiliki kecerdasan di atas normal. Dilihat dari tingkat kekhususan yang disandang, ABK dapat dikelompokkan menjadi empat, yaitu: (1) ABK tingkat ringan; (2) ABK tingkat sedang; (3) ABK tingkat berat dan (4) ABK sangat berat (Smith dan Luckason, 1992).

Perbedaan tingkat kecerdasan dan tingkat kekhususan pada masing-masing ABK ini berdampak pada adanya hambatan berbagai aspek perkembangan, antara lain terhambat dalam aspek: motorik, bahasa, komunikasi, sosial, dan kemampuan akademik. Karakteristik unik pada ABK tersebut memunculkan adanya perbedaan kebutuhan dan masalah yang bersifat individual dalam pelayanan bagi ABK (Amin, 1995).

Pemahaman terhadap tipe kekhususan tersebut merupakan modal dasar yang harus dimiliki oleh para pelaku pendidikan yang bekerja untuk membantu ABK.

Tingkat pemahaman tipe kekhususan ini sebagai bagian dari kompetensi pendidik ABK yaitu kompetensi mengenal peserta didik. Dari sisi tipe kekhususan ini juga dapat menggambarkan keunikan program dan metode intervensi ABK. Hal ini merupakan permasalahan besar yang harus dihadapi para pendidik di dalam keluarga. Meskipun kadang dalam keluarga tersebut hanya memiliki salkah satu tipe ABK. Permasalahan tersebut timbul, dari analisis penulis disebabkan karena : (1) Pendidik dalam keluarga harus menguasai lingkup program intervensi meliputi aspek psikologis ABK, isi program pengembangan potensi, dan metode intervensi sesuai kebutuhan ABK; (2) sebagian besar pendidik dalam keluarga tidak memiliki bekal pengetahuan tentang lingkup penanganan ABK. Permasalahan ini dapat dicari pemecahannya melalui pemahaman dan komitmen bersama antara pengambil kebijakan, sekolah, akademisi dan masyarakat bahwa intervensi bagi ABK, harus mencakup pendidikan bagi orangtua ABK, masyarakat disekitar ABK dan pendidikan bagi ABK. Model intervensi ABK ini disebut dengan intervensi ABK multi arah (telaah konseptual Ishartiwi, 2008).



Bagan 1. model interensi ABK multi arah.

Bagan 1 menggambarkan alur model intervensi ABK multi arah. Pelaksanaan model

tersebut didasari payung kebijakan pemerintah untuk membangun komitmen para pelaku pendidikan ABK. Selanjutnya sekolah sebagai lembaga formal mengembangkan program intervensi ABK. Program dikembangkan dengan prinsip terpadu untuk semua pelaku pendidikan ABK. Proses pelaksanaan program dengan prinsip berkesinambungan antar sektor, yaitu: sekolah, orangtua ABK dan masyarakat sekitar ABK serta pendidikan ABK. Masing-masing sektor mempunyai tanggungjawab fungsional untuk pelaksanaan intervensi ABK. Hasil dari Intervensi ini berupa pendidikan yang mengembangkan kompetensi fungsional bagi ABK untuk bertahan hidup. Untuk upaya pengembangan dan fungsi kontrol dan tidak lanjut pelaksanaan model intervensi ABK multi arah ini diperlukan peran akademisi dan sponsor.

Prinsip- Prinsip Program intervensi ABK

Program intervensi yang mendidik bagi ABK ini ditelaah dari konsep cakupan dan karakteristik ABK (Smith dan Luckason, 1992; Shea dan Bauer, 1997; Sunardi, tth; Sunardi, 2000; Amin, 1995, Ishartiwi, 2007; Carpenter, B. 2000). Intervensi ini menekankan pada dua (2) prinsip utama, yaitu: (1) program intervensi disesuaikan dengan tingkat kekhususan dan karakteristik ABK, dan (2) intervensi ABK mengikuti sistem pendidikan yang berlaku di Indonesia saat ini. Secara garis besar program intervensi ABK yang mendidik dapat dikategorikan menjadi tiga (3) bentuk, yaitu:

1. ABK dengan tingkat kekhususan ringan dan disertai kecerdasan normal dapat dilayani di sekolah umum, dengan program layanan kurikulum sekolah umum melalui penyesuaian sesuai kebutuhan ABK dan pengembangan kemampuan vokasional. Saat ini dapat ditempuh melalui jalur kebijakan pendidikan inklusi. Sedangkan ABK dengan kecerdasan Intimewa dan berbakat istimewa dapat dilayani di sekolah umum dengan program tambahan. Program kurikulum untuk mengembangkan kemampuan akademik, kreativitas dan juga keserasian psikologis dan sosial, serta pengembangan karier. Dalam hal ini dapat melalui program akselerasi.
2. ABK dengan tingkat kekhususan sedang dengan kecerdasan di bawah normal, dapat dilayani di sekolah khusus (SLB), maupun sekolah terpadu. Program kurikulum ditekankan untuk memberikan pengembangan kemampuan

perilaku adaptif dan pemilikan ketrampilan kerja fungsional pasca sekolah. Kemampuan ini untuk membekali ABK mengembangkan kemampuan kegiatan ekonomi untuk dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Saat ini dapat melalui model magang di dunia kerja atau model pelatihan terampil di lembaga pelatihan ABK. Sedangkan ABK dengan kekhususan berat dan sangat berat serta ABK dengan gangguan perkembangan mental rendah dapat dilayani di lembaga rehabilitasi. Program kurikulum untuk pengembangan kemampuan menolong diri, agar dapat meminimalkan bantuan orang lain dalam hidup sehari-hari.

3. ABK belum pernah menjadi dua (2) kelompok yaitu: (1) ABK yang masih usia sekolah sesuai kondisinya dapat dilayani seperti intervensi nomor satu (1) dan dua (2); (2) ABK yang belum pernah sekolah tetapi sudah melewati usia sekolah dapat dilayani melalui intervensi dengan model *pendidikan alternatif*. Demikian juga ABK karena kondisi geografi dan ekonomi rendah juga dapat melalui pendidikan alternatif. Program kurikulum diarahkan untuk peningkatan motivasi diri, kemampuan beradaptasi dan ketrampilan kerja. Pendidikan alternatif yang dimaksudkan adalah melalui kebijakan PLK.

Terkait dengan ketiga bentuk program intervensi ABK di atas, ada beberapa prinsip yang perlu diperhatikan dalam pengembangan isi program intervensi ABK, yaitu: (1) ABK memerlukan pengembangan kemampuan beradaptasi untuk menyesuaikan diri dengan kehidupan di lingkungannya; (2) ABK membutuhkan bantuan untuk mengembangkan potensi yang masih dimiliki; (3) tujuan intervensi bagi ABK adalah untuk mengembangkan kemampuan menolong diri, dan membekali kemampuan agar anak memiliki kehidupan lahir batin yang layak serta mempersiapkan kemandirian ABK hidup di masyarakat; (4) intervensi ABK didasarkan pada prinsip normalisasi, individual dan dalam lingkungan terdekat ABK (Sunardi, tth; Sunardi, 2000).

Peran Keluarga Dalam Intervensi ABK

Keluarga memegang peranan strategis sebagai pengasuh ABK. Keluarga adalah orangtua atau orang dewasa dan seluruh sanak saudara yang hidup bersama

ABK. Kelebihan keluarga sebagai pendamping ABK dikarenakan keluarga lebih banyak waktu bersama ABK, lebih mengenal tentang sesuatu yang disukai dan tidak disukai ABK, mengenal kesulitan-kesulitan ABK. Dan yang paling penting adalah orangtua sebagai pendidik pertama ABK, sebelum ABK mendapatkan intervensi dari pihak lainnya. Oleh karena itu intervensi dalam keluarga merupakan bagian penting yang memerlukan pengkajian mendalam dalam bidang keilmuan PLB. Di sisi lain masih terdapat permasalahan psikologis yang timbul pada pihak orangtua ABK karena keberadaan ABK. Sutjihati dan Somantri (2006) memerikan reaksi keluarga yang memiliki ABK, antara lain: (1) timbulnya rasa berdosa pada orang tua; (2) orangtua merasa kecewa karena anak yang dilahirkan tidak sesuai dengan harapan, sehingga saling menyalahkan antara suami istri; (3) keluarga malu menghadapi kenyataan bahwa anaknya berbeda dengan anak lain; (4) keluarga menerima ABK beserta keadaannya dan bersikap realistis dalam menangi ABK (keluarga dapat bersikap wajar seperti menangani anaknya yang normal); (5) keluarga mencurahkan kasih sayang yang berlebihan kepada ABK; (6) keluarga menolak secara terbuka kehadiran ABK, sehingga orang tua mencari tahu penyebab ABK kepada para ahli dan bersikap masa bodoh; (7) keluarga menolak secara tertutup dengan cara menyembunyikan ABK.

Realisasi tindak pendidikan ABK dalam keluarga diperlukan sikap positif dari anggota keluarga terhadap ABK. Oleh karena itu langkah awal untuk intervensi ABK adalah mengubah sikap negatif orangtua ABK. Namun saat ini belum banyak kajian tentang program pendidikan bagi orangtua ABK. Selama ini intervensi ABK masih terpusat di lembaga sekolah dan kurang mengoptimalkan peran orangtua ABK. Untuk memberdayakan keluarga ABK sebagai pelaku pendidikan ada beberapa aktivitas pendidikan yang dapat dilakukan oleh anggota keluarga (Ishartiwi,2002), yaitu:

1. mengenali kondisi ABK sedini mungkin, dapat melalui cara sederhana maupun bekerjasama dengan ahli. Cara sederhana antara lain: memancing respon indera ABK dengan permainan, memantau perkembangan anak, saat berbicara pertama, saat berjalan pertama dan kemampuan bermain,
2. menerima kenyataan keberadaan ABK seperti menerima anggota keluarganya yang normal.

3. memberi pengertian kepada seluruh anggota keluarga agar dapat menerima ABK
4. memberikan penanganan pendidikan yang sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan ABK, antara lain menyekolahkan ABK, memenuhi fasilitas pendidikan yang dibutuhkan ABK.
5. melakukan kerjasama sebagai tim dengan lembaga pelayanan (sekolah) dalam penanganan ABK, menindaklanjuti program program penanganan di rumah
6. jangan menuntut/ memaksa ABK untuk berprestasi melebihi potensi dan kemampuan yang dimiliki atau meminta agar sekolah dapat menyembuhkan ABK menjadi normal.

Adapun kegiatan intervensi ABK dalam keluarga mencakup beberapa kegiatan. Kegiatan tersebut diupayakan untuk membantu ABK dapat mencapai perkembangan psikologis, fisik dan mental secara optimal sebagai individu yang mandiri. Beberapa kegiatan tersebut tersebut antara lain:

1. bertanggungjawab atas ABK, untuk perkembangan sosial, emosional, dan kecerdasannya melalui aktivitas hidup sehari-hari, untuk mencapai kemandirian
2. melatih berbagai indera yang masih berfungsi (indera pengelihatn, pencecapan, penciuman, mendengarkanan, perabaan)
3. melatih perkembangan koordinasi motorik ABK
4. melatih kemampuan berkomunikasi dan kemampuan melawat di sekitar tempat tinggal
5. membimbing anak intuk menolong diri sendiri sesuai dengan kemampuan anak
6. membimbing anak dalam hal keterampilan kerumah tanggaan
7. membimbing anak dalam menyelesaikan tugas-tuigas dari sekolah
8. bermain/menyayangi anak dan mengadakan pendekatan dengan anak.
9. melatih keterampilan kerja bagi ABK yang berpotensi, untuk persiapan kegiatan ekonomi pada masa dewasa
10. merawat ABK dengan kategori kelainan berat dan sangat berat, agar dapat bertahan hidup.

11. memberi fasilitas yang menantang untuk mengembangkan kreativitas bagi ABK dengan kecerdasan super.

Metode Intervensi ABK dalam Keluarga

Metode intervensi ABK yang mendidik dipilih berdasarkan karakteristik ABK dan dapat memberikan kemudahan ABK untuk melakukan kegiatan belajar. Pelaksanaan metode tersebut kadangkala membutuhkan toleransi dari seluruh anggota keluarga yang lain untuk menyesuaikan diri dan memberi kesempatan ABK untuk melakukan kegiatan mandiri. Intervensi dapat dilakukan dengan berbagai metode, namun yang penting dalam menerapkan metode perlu memperhatikan beberapa ketentuan sebagai berikut:

1. usahakan susunan peralatan di rumah tertata pada tempat yang mapan, atau tetap posisinya tetap – tidak diubah-ubah susunan dan jenisnya. Apabila ada sesuatu yang baru maka perlu melakukan orientasi kepada ABK.
2. berilah perlakuan ABK sesuai dengan kondisi dan usia ABK. ABK pada masa bayi atau usia dini lebih ditekankan pada pengembangan fungsi sensoris. ABK pada masa sekolah dasar ditekankan pada pengembangan kemampuan akademik fungsional (membaca, menulis, berhitung untuk kehidupan, kecuali bagi ABK dengan kecerdasan normal dapat disesuaikan dengan program anak normal) dan ABK usia dewasa ditekankan pada kemampuan keterampilan kerja.
1. kenalkanlah kepada ABK (terutama tunanetra) tentang orientasi lingkungan rumah. Kenalkan pula tempat-tempat yang berbahaya (contoh: listrik, barang-barang dari kaca, letak pintu, tangga, kolam dll).
2. bersikaplah sabar untuk melatih ABK, terutama untuk ABK dengan kondisi mental rendah, gunakanlah cara berulang-ulang, konkrit dan dengan prosedur yang tetap (letak alat-alat dan proses mengerjakan usahakan tetap)
3. latihlah ABK dengan kegiatan atau pekerjaan sesuai dengan potensi dan kemampuan yang dimiliki (kemampuan dan ketelatenan ABK dalam pekerjaan rutin kadang lebih baik dibanding anak normal).

4. libatkanlah ABK dalam kegiatan rumah tangga anatar lain: memasak, membersihkan rumah, berkebun, menata ruang, menata pakaian, dll.
5. kenalkan ABK tentang identitas diri ABK dan anggota keluarga antara lain tentang alamat rumah, nomor telepon, pekerjaan orangtua dll.
6. kenalkan ABK tentang nama-nama benda disekitar rumah (nama buah, nama barang elektronik, nama sayur, nama makanan dll). Untuk tunanetra dapat melalui bau, suara , rabaan dan rasa.
7. tugasilah ABK untuk membeli sesuatu keperluan rumah di toko atau warung dekat dengan rumah. Namun jumlah dan jenis pembelian perlu dibatasi, terutama untuk ABK dengan tipe lemah mental
8. biarkan ABK melakukan aktivitas binadiri sacara mandiri, tentu melalui bimbingan, anatar lain: mandi, menggunakan pakaian, makan, memgggunakan sepatu, memata buku dll.
9. ajaklah ABK untuk kegiatan berbelanja ke pasar, bepergian ke tempat saudara (naik becak, bus kota, andong, dll), juga ajaklah ABK datang ke tempat pernikahan, sunatan, menengok bayi, jika perlu saat arisan kampung. Hal ini untuk melatih kemampuan sosialisasi ABK dengan tat aturan umum di lingkungannya.
10. upayakan ABK jangan cepat menyerah dan putus asa, maka orang tua dan orang dewasa disekitarnya harus memberi motivasi, hindarkan ejekan dan cacian kepada ABK.
11. kendalikan kebiasaan ABK yang tidak wajar sperti, kepala miring, menggosok-gosok mata, mengamuk, jalan "nglesot", bertiriak -teriak dll. Bagi ABK dengan kategori anak nakal (suka mencuri, suka misuh-misuh, berkelahi), perlu ada pengawasan yang lebih intensif.
12. kembangkan bakat dominan ABK, anatar lain: musik, olahraga prestasi, tari, ketrampilan (boga, busana, tatarias, otomotif, perkayuan), melukis dll. Pemilikan bakat ABK ini-dapat sebagai modal pra vokasional untuk kegiatan ekonomi.

Penutup

Melihat luasnya bahan kajian program intervensi ABK tersebut di atas dan keunikan metode yang diterapkan, maka perlu pendidikan bagi orangtua ABK (lihat

bagian 1). Orangtua ABK tidak saja sebagai pendamping guru namun mempunyai kesejajaran peran sebagai pelaku dan pengambil keputusan tentang program intervensi ABK, khususnya dalam keluarga. Langkah-langkah konkrit yang dapat dilakukan untuk membangun komitmen berbagai pihak terkait tentang intervensi ABK dalam keluarga antara lain: (1) perlu ada sosialisasi bagi warga masyarakat secara luas tentang ABK, minimal cara mengenali (dekteksi) secara dini dan intervensinya; (2) perlu ada pelatihan bagi kader-kader masyarakat, sebagai agen perubahan pendidikan ABK dan juga sebagai jalur penghubung antara pemerintah, sekolah dan orangtua ABK; (3) perlu ada pelatihan bagi orang tua ABK tentang penguasaan materi intervensi ABK, metode melatih ABK, dan cara pendampingan ABK di rumah. Pelatihan orangtua ABK ini sebagai untuk membekali mereka tentang penanganan ABK dan mempersiapkan bentuk kontinuitas program intervensi ABK; (4) perlu ada pemberdayaan masyarakat di sekitar ABK, agar dapat menerima ABK dan mau menggunakan tenaga kerja ABK yang sudah terlatih, sebagai perwujudan pengakuan masyarakat terhadap kegiatan ekonomi ABK (terutama bagi ABK pasca sekolah). Program ini tentu membutuhkan kerjasama dengan pemerintah, para pengusaha dan lembaga kerja yang lain, untuk membantu penyaluran tenaga kerja ABK; (5) perlu mengembangkan bahan –bahan pelatihan (modul atau buku panduan) pendampingan orang tua untuk ABK; dan (6) perlu pengkajian dibidang keilmuan PLB tentang model intervensi ABK yang menidik dengan multi fungsi berbagai lembaga terkait.

Daftar Pustaka

- Amin, M. 1995. *Ortopedagogik Anak Tunagrahita*. Jakarta: Direktorat Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Carpenter, B. 2000. Sustaining the Family: Meeting the Needs of Families of Children with Disabilities. *British Journal of Special Education*. 27(3).
- Hallahan, D.P. & Kauffman, J.M. 1991. *Exceptional Children: Introduction to Special Education*. (5th Ed.). New Jersey: New Prentice Hall International, Inc.
- Ishartiwi. 2007. *Dampak Intervensi Program Pembelajaran Terindividualisasikan (Individualized Instruction) Terhadap hasil Belajar Keterampilan Fungsional Perilaku Adaptif Anak retardasi Mental*. Desertasi tidak diterbitkan. Malang: Program Pascasarjana Universitas Negeri Malang.
- Johnsen, B.H. & Skoten, M.D. 2001. *Education –Special Need Education: An Introduction*. Oslo: Unipub Forlag.

- M. Dimiyati. 2001). *Delima Pendidikan Ilmu pengetahuan*. Ikatan Profesi Teknologi Pendidikan Indonesia, bekerjasama dengan Program Studi Teknologi Pembelajaran. Program Pasca Sarjana, Universitas negeri Malang.
- M, Noor Syam,dkk. 1988. *Pengantar Dasar-Dasar Kependidikan*. Surabaya. Usaha Nasional.
- Pusat Penelitian Pendidikan Dasar dan Menengah. 2001-2005. *Laporan Hasil Observasi Pembelajaran dan Transkrip Wawancara Guru SLBN Pembina Yogyakarta*. Lembaga Penelitian, Universitas Negeri Yogyakarta.
- Shea, T.M. & Bauer, A.M. 1977. *An Introduction to Special Education: A Social Systems Perspective*. (2nd Ed.). USA: Brown & Benchmark Publisher A Times Mirror Company.
- Smith, D.P. & Luckasson, R. 1992. *Introduction to Special Education: Teaching in an Age of Challenge*. Needham Heights, M.A: Allyn & Bacon.
- Sutjihati, T. & Somantri. 2006. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama.
- Sunardi. tth. *Kecenderungan dalam Pendidikan Luar Biasa*. Jakarta: Direktorat Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Sunardi. 2000. *Pengembangan Pendidikan Luar Biasa di Indonesia*: Makalah disajikan dalam Konverensi Nasional Pendidikan, Jakarta, 19-22 September.
- Suwarjo. 2000. Pengembangan Remaja Dan Masalah Penyalahgunaan Narkoba. *Dinamika Pendidikan: Majalah Ilmu Pendidikan*. 1 (VII).
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional*.