

TANGGUNG JAWAB MORAL ORANG TUA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DALAM MENGHADAPI PERMASALAHAN PENDIDIKAN DAN SOLUSINYA

A. PENDAHULUAN

Suatu kenyataan yang tidak bisa dipungkiri bahwa di dunia ini disamping ada anak-anak yang “normal”, ada juga anak-anak yang memiliki kekhususan akibat kelainan fisik, intelektual, kelainan sosial, maupun emosional. Salah satunya adalah anak tuna grahita yang memiliki kekhususan dalam IQ yang di bawah rata-rata dalam bidang kognitif dan juga memiliki perilaku yang adaptif. Pendidikan luar biasa adalah sebagai salah satu bentuk pendidikan yang khusus mengenai anak-anak berkelainan termasuk anak tuna grahita.

Sebagai warga negara RI, anak-anak tuna grahita juga memiliki hak yang sama untuk mendapatkan pendidikan. Didalam pasal 5 Undang-undang No.2 tahun 1989 tentang sistem pendidikan nasional menyatakan bahwa setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan termasuk diantaranya adalah anak-anak tuna grahita.

Anak-anak tuna grahita merupakan individu yang utuh dan unik yang pada umumnya juga memiliki potensi atau kekuatan dalam mengimbangi kelainan yang disandangnya. Maka dari itu layanan pendidikan yang diberikan diupayakan untuk dapat mengimbangi potensi yang dimiliki anak secara optimal.

Selain itu masalah anak autisme mulai merebah di Indonesia sejak beberapa tahun terakhir ini, walaupun sebetulnya permasalahan tersebut sudah ada sebelumnya. Sebenarnya Autisme sejak tahun 1943 sudah mulai diteliti oleh seorang psikiater bernama Leo Kanner, yang mengidentifikasikan sebagai suatu kondisi yang jelas dan unik (berbeda) dari kondisi yang sudah diketahui sebelumnya (Holmes, 1998).

Jumlah anak yang terkena autisme semakin meningkat pesat di berbagai belahan dunia. Di Kanada dan Jepang pertambahan ini mencapai 40 persen sejak 1980. Di California sendiri pada tahun 2002 disimpulkan terdapat 9 kasus autisme per-harinya. Di Amerika Serikat disebutkan autisme terjadi pada 6.000 - 15.000 anak

dibawah 15 tahun. Kepustakaan lain menyebutkan prevalens autis 10 - 20 kasus dalam 10.000 orang, bahkan ada yang mengatakan 1 diantara 1000 anak. Di Inggris pada awal tahun 2002 bahkan dilaporkan angka kejadian autis meningkat sangat pesat, dicurigai 1 diantara 10 anak menderita autisma. Di Indonesia yang berpenduduk 200 juta, hingga saat ini belum diketahui berapa persisnya jumlah penyandang namun diperkirakan jumlah anak autis dapat mencapai 150 - 200 ribu orang. Perbandingan antara laki dan perempuan adalah 4 : 1, namun anak perempuan yang terkena akan menunjukkan gejala yang lebih berat.

Selain fenomena meningkatnya jumlah penyandang autism, fenomena utama yang muncul yaitu tentang pemilihan pendidikan yang terbaik bagi anak. Dalam hal ini tanggung jawab moral orang tua untuk memberikan pelayanan pendidikan yang terbaik bagi anaknya sesuai dengan kebutuhan. Dengan pendidikan yang baik dan tepat diharapkan masa depan anak lebih terjamin.

Keluarga merupakan lingkungan pembelajaran primer, dialami oleh setiap individu. Lingkungan keluarga adalah lingkungan yang pertama dikenal oleh anak dan baru sesudah itu individu mengenal dan memasuki lingkungan teman sebaya atau *peer group*, lingkungan sekolah, perkumpulan, organisasi dan lain sebagainya. Oleh karena itu keluarga harus mampu memberikan contoh pendidikan yang terbaik bagi anak, terutama bagi keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Keluarga terutama orang tua harus mengetahui kemampuan anak apakah anak tersebut nantinya akan dimasukkan kedalam sekolah regular (inklusif) atau sekolah khusus (SLB), dimana hal itu merupakan tanggung jawab moral bagi orang tua.

Prinsip mendasar dari sekolah inklusif adalah bahwa, selama memungkinkan, semua anak seyogyanya belajar bersama-sama, tanpa memandang kesulitan ataupun perbedaan yang mungkin ada pada diri mereka. Sekolah inklusif harus mengenali dan merespon terhadap kebutuhan yang berbeda-beda dari para siswanya, mengakomodasi berbagai gaya dan kecepatan belajarnya, dan menjamin diberikannya pendidikan yang berkualitas kepada semua siswa melalui penyusunan kurikulum yang tepat, pengorganisasian yang baik, pemilihan strategi pengajaran yang tepat, pemanfaatan sumber-sumber

dengan sebaik-baiknya, dan penggalangan kemitraan dengan masyarakat sekitarnya.

Di dalam sekolah inklusif, anak yang menyandang kebutuhan pendidikan khusus seyogyanya menerima segala dukungan tambahan yang mereka perlukan untuk menjamin efektifnya pendidikan mereka. Pendidikan inklusif merupakan alat yang paling efektif untuk membangun solidaritas anak penyandang kebutuhan khusus dengan teman-teman sebayanya. Pengiriman anak secara permanen ke sekolah luar biasa atau kelas-kelas khusus atau unit khusus di sebuah sekolah reguler, seyogyanya merupakan suatu pengecualian. Yang direkomendasikan hanya pada kasus-kasus tertentu dimana terdapat bukti yang jelas bahwa pendidikan di kelas reguler tidak dapat memenuhi kebutuhan pendidikan atau sosial anak, atau bila hal tersebut diperlukan demi kesejahteraan anak yang bersangkutan atau kesejahteraan anak-anak lain di sekolah itu.

Permasalahan tanggung jawab moral orang tua anak berkebutuhan khusus dalam menghadapi permasalahan pendidikan dapat dibantu oleh berbagai propesi salah satu diantaranya oleh peran seorang konselor. Disini kontribusi konselor dalam konseling mempunyai fungsi yaitu dalam menyiapkan, memberikan informasi tentang tempat penyelenggaraan pendidikan, serta memberikan pengetahuan kepada orang tua anak berkebutuhan khusus dalam cara menghadapi permasalahan pendidikan bagi anaknya. Konseling dapat menyiapkan suatu lingkungan baru yang berfungsi lebih baik. Keluarga terutama orang tua yang mendapatkan permasalahan-permasalahan dalam menentukan pendidikan dapat dibantu melalui konseling untuk belajar suatu hal yang baru.

Membuat konseling menjadi suatu pengalaman yang berbeda sangatlah sulit. Diperlukan suatu kesadaran dan sensitivitas dari konselor untuk menjadikan proses konseling menjadi benar-benar efektif. Konselor harus menyadari bagaimana individu bereaksi dan merespon permasalahan-permasalahan psikologis secara spesifik, sehingga ada dua pernyataan yang perlu dijawab dalam proses konseling yang efektif, yaitu bagaimana kita dapat menjadikan perbedaan yang signifikan dari individu secara kualitatif, dan bagaimana kita dapat menciptakan suatu lingkungan (suatu hubungan) yang signifikan dengan

pengalaman individu. Dimana hasil akhir dari konseling yaitu untuk membantu orang tua anak berkebutuhan khusus dalam menentukan pendidikan bagi anaknya, sehingga mampu mengurangi beban moral mereka.

B. LANDASAN TEORITIS

1. Tanggung Jawab Moral

Syamsu Yusuf (2006) mengemukakan bahwa istilah moral berasal dari kata latin “*mos*” (*Moris*) yang berarti adat istiadat, kebiasaan, peraturan/nilai-nilai atau tata cara kehidupan. Sedangkan moralitas merupakan kemauan untuk menerima dan melakukan peraturan, nilai-nilai atau prinsip-prinsip moral.

Elizabeth Hurlock (1999) juga mengemukakan bahwa moral berasal dari kata latin “*mores*” yang berarti tata cara, kebiasaan dan adat. Sedangkan perilaku moral berarti perilaku yang sesuai dengan kode moral kelompok sosial.

Lebih lanjut Wiwit Wahyuning, dkk (2003) mendefinisikan bahwa moral berkenaan dengan norma-norma umum. Mengenai apa yang baik atau benar dalam cara hidup seseorang.

Dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa moral itu adalah kebiasaan hidup yang berkaitan dengan apa yang baik atau buruk, benar atau salah sehingga dianggap berharga.

Sedangkan yang dimaksud dengan tanggung jawab adalah sesuatu yang harus kita lakukan agar kita menerima sesuatu yang di namakan hak. Tanggung jawab merupakan perbuatan yang sangat penting dilakukan dalam kehidupan sehari-hari, karena tanpa tanggung jawab, maka semuanya akan menjadi terbengkalai. Contohnya saja adalah jika seorang ayah tidak melakukan tanggung jawabnya mencari nafkah, maka keluarganya akan sengsara. Bagaimanapun juga tanggung jawab menjadi nomor satu di dalam kehidupan seseorang.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa tanggung jawab moral adalah sesuatu yang harus kita lakukan agar kita menerima sesuatu yang di namakan hak berkenaan dengan kebiasaan hidup yang berkaitan dengan apa yang baik atau buruk, benar atau salah sehingga dianggap berharga.

2. Autisme

Menurut Baron dan Cohen (1993) autisme adalah suatu kondisi mengenai seorang anak yang sejak lahir ataupun saat masa balita, yang membuat dirinya tidak dapat membentuk hubungan sosial atau komunikasi normal. Hal ini mengakibatkan anak tersebut terisolasi dari manusia lain dan masuk dalam dunia *repetitive*, aktivitas dan minat yang obsesif.

Selain itu autisme dapat diartikan sebagai gangguan perkembangan yang luas dan berat (*pervasive*) yang gejalanya mulai tampak pada anak sebelum ia mencapai usia 3 tahun. Gangguan perkembangan ini mencakup bidang komunikasi, interaksi dan perilaku. Penyebabnya adalah gangguan pada perkembangan susunan saraf pusat yang mengakibatkan terganggunya fungsi otak.

Autisme bisa terjadi pada siapa saja, tidak ada perbedaan status sosial ekonomi, pendidikan maupun golongan etnik, dan bangsa. Perbandingan antara pria dan wanita di perkirakan 4 : 1.

Faktor penyebab gangguan autisme ini masih terus dicari dan masih dalam penelitian para ahli. Beberapa teori terakhir mengatakan bahwa faktor genetika memegang peranan penting pada terjadinya autisme. Bayi kembar satu telur akan mengalami perkembangan autisme yang mirip dengan saudara kembarnya. Juga ditemukan beberapa anak dalam satu keluarga atau dalam satu keluarga besar mengalami gangguan yang sama.

Pengaruh virus seperti *rubella; toxo; herpes*; jamur; nutrisi yang buruk; pendarahan; keracunan makanan, dsb, pada kehamilan dapat menghambat pertumbuhan sel otak yang dapat menyebabkan fungsi otak bayi yang dikandung terganggu terutama fungsi pemahaman, komunikasi, interaksi (Baron-Cohen, 1993).

The World Health Organization, (WHO) membuat sistem klasifikasi yang disebut ICD-10 (*International Classification of Diseases*, 1993), yang mengatakan gejala autisme harus sudah tampak sebelum anak berusia 3 tahun. Kriteria anak yang didiagnosa menyandang Autisme secara rinci dirumuskan oleh Asosiasi Psikiatri Amerika yang dikenal dengan istilah **DSM IV** (*Diagnostic And Statiscal*

Manual of Mental Disorder, Fourth Edition. The American Psychiatric Association, Washington D. C. 1994) adalah sebagai berikut :

a. Harus ada 6 gejala dari (1), (2), dan (3), dengan minimal 2 gejala dari (1) dan 1 gejala dari (2) dan (3).

1. Gangguan kualitatif dalam interaksi sosial yang timbal balik, minimal harus ada 2 dari gejala dibawah ini:

- a). Tidak mampu menjalani interaksi sosial yang cukup memadai: kontak mata sangat kurang ekspresi muka kurang hidup, gerak-gerik kurang tertuju.
- b). Tidak bisa bermain dengan teman sebaya
- c). Tidak ada empati (tak dapat menerka apa yang dirasakan orang lain)
- d). Kurang mampu mengadakan hubungan sosial dan emosional yang timbal balik.

2. Gangguan kualitatif dalam bidang komunikasi, minimal harus ada 1 dari gejala-gejala dibawah ini:

- a). Perkembangan terlambat atau sama sekali tidak berkembang. Anak tidak berusaha untuk berkomunikasi secara non-verbal
- b). Bila anak bisa bicara, maka bicaranya tidak dipakai untuk komunikasi
- c). Sering menggunakan bahasa aneh yang diulang-ulang
- d). Cara bermain kurang variatif, kurang imajinatif dan kurang dapat meniru.

3. Adanya suatu pola yang dipertahankan dan diulang-ulang dalam perilaku, minat dan kegiatan. Minimal harus ada 1 dari gejala-gejala dibawah ini:

- a). Mempertahankan satu minat atau lebih dengan cara yang khas berlebihan
- b). Terpaku pada suatu kegiatan dan rutinitas yang tak ada gunanya
- c). Ada gerakan-gerakan aneh yang khas dan diulang-ulang
- d). Sering kali sangat terpukau pada bagian-bagian benda.

- b. Sebelum umur 3 tahun tampak adanya keterlambatan atau gangguan dalam bidang (1) interaksi sosial, (2) bicara dan berbahasa, dan (3) cara bermain yang monoton, kurang kreatif variatif.
- c. Bukan disebabkan oleh Sindroma Rett atau Gangguan Disintegratif Masa Kanak.

C. METODOLOGI

Metode yang digunakan dalam makalah ini yaitu dengan menggabungkan antara metode konseling kelompok (konseling keluarga) dan konseling individual (Terapi Rasional Emotif). Sebelum membahas lebih lanjut mengenai konseling kelompok (konseling keluarga) dan konseling individual (Terapi Rasional Emotif) mari kita bahas terlebih dahulu pengertian dari konseling.

Konseling

Kanfer dan Goldstein berpendapat bahwa makna dari konseling adalah sebuah proses yang bertujuan untuk membantu klien, terutama yang terlihat di luar setting medis, untuk membantu mereka dengan membuat pilihan-pilihan yang lebih baik dan dengan menjadi pemilih yang lebih baik.

Shertzer dan Stone mengemukakan "*Counseling is an interaction process which facilitates meaningful understanding of self and environment and result in the establishment and/or clarification of goals and values of future behavior*". Konseling adalah upaya membantu individu melalui proses interaksi yang bersifat pribadi antara konselor dan konseli agar konseli mampu memahami diri dan lingkungannya, mampu membuat keputusan dan menentukan tujuan berdasarkan nilai yang diyakininya sehingga konseli merasa bahagia dan efektif perilakunya

ASCA (American School Counselor Assosiation), mengemukakan, bahwa konseling adalah hubungan tatap muka yang bersifat rahasia, penuh dengan sikap penerimaan dan pemberian kesempatan dari konselor kepada klien. Konselor mempergunakan pengetahuan dan keterampilannya untuk membantu klien mengatasi masalah-masalahnya.

Hakekat dan falsafah konseling adalah membantu seseorang agar mencapai prestasi, hasil dengan kemampuan yang dimiliki secara maksimal. Untuk membantu hal ini perlu dilatarbelakangi oleh dasar falsafah untuk konseling, bahwa ada kepercayaan terhadap martabat dan harga diri seseorang, bahwa ada pengakuan terhadap kebebasan diri seseorang untuk menentukan nilai dan keinginannya dan hak seseorang untuk menentukan gaya serta corak kehidupannya sendiri.

Tujuan Konseling

Dari pengertian konseling yang ada, Shertzer dan Stone (1980: 82-88), menyimpulkan, bahwa yang menjadi tujuan konseling pada umumnya dan disekolah pada khususnya adalah sebagai berikut:

1. Mengadakan perubahan perilaku pada diri klien sehingga memungkinkan hidupnya lebih produktif dan memuaskan.
2. Memelihara dan mencapai kesehatan mental yang positif.
3. Penyelesaian masalah.
4. Mencapai keefektivan pribadi.
5. Mendorong individu mampu mengambil keputusan yang penting bagi dirinya.

Proses Konseling

Dalam proses konseling, klien tidak begitu saja akan mampu mengekspresikan permasalahan untuk dibantu pemecahannya oleh seorang konselor. Ia harus meyakinkan bahwa konselor merupakan sosok yang dapat ia percaya sepenuhnya, mengingat situasi konseling merupakan hal yang sangat pribadi.

Konseling Kelompok (Konseling Keluarga)

Family Counseling atau konseling keluarga sering juga disebut *Family Therapy* (terapi keluarga) artinya upaya bantuan yang diberikan kepada individu anggota keluarga melalui sistem keluarga (pembenahan komunikasi keluarga)

agar potensinya berkembang seoptimal mungkin dan masalahnya dapat diatasi atas dasar kemauan membantu dari semua anggota keluarga berdasarkan kerelaan dan kecintaan terhadap keluarga.

Upaya menghubungkan konseling dengan situasi keluarga sebenarnya telah berlangsung sejak lama. Beberapa teori tentang konseling dan psikoterapi, diantaranya psikoanalisis, memberikan penekanan bahwa masalah yang dihadapi klien berhubungan dengan kehidupan keluarganya, khususnya pada kehidupan masa lalunya.

Dalam perkembangannya, konseling keluarga sewajarnya diorientasikan bagi perkembangan potensi anggota keluarga. Walaupun demikian jika terdapat gangguan emosional pada anggota keluarga tentu diutamakan penyelesaiannya melalui konseling dengan pendekatan sistem, sebab akan sulit mengembangkan potensi karena potensi dimaksud tertutup oleh gangguan emosional.

Sakitnya anggota keluarga adalah hasil adaptasi atau interaksi dengan lingkungan keluarga (sistem keluarga) yang sakit yang diciptakan sistem itu. Demikian juga anak di dalam keluarga seringkali mengalami masalah dan berada dalam kondisi yang tidak berdaya, permasalahan anak adakalanya diketahui orang tua dan seringkali tidak diketahui orangtua.

Berbagai permasalahan-permasalahan keluarga tersebut dapat diselesaikan melalui konseling keluarga, sebab akan menjadi efektif untuk mengatasi masalah-masalah tersebut jika semua anggota keluarga bersedia untuk mengubah sistem keluarga yang telah ada dengan cara-cara baru untuk membantu mengatasi anggota keluarga yang bermasalah diantaranya dengan pendekatan jaringan sosial.

Konseling Individual (Terapi Rasional Emotif)

Terapi Rasional Emotif (TRE) merupakan salah satu jenis terapi individual yang dikembangkan oleh Albert Ellis, pembahasan dalam terapi ini berdasarkan pada pemikiran bahwa TRE bisa memacu untuk berpikir tentang sejumlah masalah dasar yang mendasari konseling.

TRE adalah aliran terapi yang berlandaskan asumsi bahwa manusia dilahirkan dengan potensi, baik untuk berpikir rasional dan jujur maupun untuk

berpikir irrasional dan jahat. Manusia memiliki kecenderungan-kecenderungan untuk memelihara diri, berbahagia, berpikir dan mengatakan, mencintai, bergabung dengan orang lain, serta tumbuh dan mengaktualkan diri. Akan tetapi manusia juga memiliki kecenderungan-kecenderungan ke arah menghancurkan diri, menghindari pemikiran, berlambat-lambat, menyesali kesalahan-kesalahan secara tak berkesudahan, takhyul, intoleransi, perfeksionisme dan mencela diri serta menghindari pertumbuhan dan aktualisasi diri.

Manusia tidak ditakdirkan untuk menjadi korban pengkondisian awal. TRE menegaskan bahwa manusia memiliki sumber-sumber yang tak terhingga bagi aktualisasi potensi-potensi dirinya dan bisa mengubah ketentuan-ketentuan pribadi dan masyarakatnya. Bagaimanapun menurut TRE, manusia dilahirkan dengan kecenderungan untuk mendesak pemenuhan keinginan-keinginan, tuntutan-tuntutan, hasrat-hasrat, dan kebutuhan-kebutuhan dalam hidupnya; jika tidak segera mencapai apa yang diinginkannya, manusia mempersalahkan dirinya sendiri ataupun orang lain.

D. PEMBAHASAN

Hak setiap anak atas pendidikan dinyatakan dalam Deklarasi Universal tentang Hak Azasi Manusia (PBB, 1948) dan secara kuat dipertegas oleh Deklarasi Dunia tentang pendidikan bagi semua (UNESCO, 1990), yang antara lain mengatakan bahwa setiap penyandang cacat berhak menyatakan keinginannya sehubungan dengan pendidikannya, sejauh hal tersebut dapat difahami; dan orangtua berhak untuk dikonsultasi mengenai bentuk pendidikan yang paling disukai sesuai kebutuhan, keadaan dan aspirasi anaknya.

Kerangka Aksi mengenai Pendidikan Kebutuhan Khusus (UNESCO, 1994) mengakui prinsip bahwa kita seyogyanya dapat mengakomodasi semua anak tanpa memandang kondisi fisik, mental, sosial, emosi, linguistik ataupun kondisi-kondisi lainnya. Ini seyogyanya mencakup anak cacat dan anak berbakat, anak jalanan dan anak kaum buruh, anak dari penduduk terpencil ataupun pengembara, anak dari kelompok masyarakat minoritas secara linguistic, etnik

ataupun budaya. Kondisi-kondisi tersebut menciptakan berbagai macam tantangan bagi system persekolahan.

Dalam konteks kerangka aksi tersebut, istilah "kebutuhan pendidikan khusus" mengacu pada semua anak dan remaja yang kebutuhannya timbul akibat kecacatan atau kesulitan belajarnya. Banyak anak mengalami kesulitan belajar dan oleh karenanya memiliki kebutuhan pendidikan khusus pada saat mereka sedang menempuh pendidikannya. Sekolah harus mencari cara agar berhasil mendidik semua anak, termasuk mereka yang memiliki kekurangan dan kecacatan yang parah. Terdapat suatu konsensus international bahwa anak dan remaja yang memiliki kebutuhan pendidikan khusus seyogyanya tercakup dalam perencanaan pendidikan yang dibuat untuk anak pada umumnya. Hal tersebut telah membawa kita pada konsep sekolah inklusif. Tantangan yang dihadapkan pada sekolah inklusif adalah bahwa sekolah harus mengembangkan suatu pedagogi yang berpusat pada diri anak, yang mampu mendidik semua anak, termasuk mereka yang memiliki kekurangan dan kecacatan yang parah. Keuntungan dari sekolah semacam ini bukan hanya mampu memberikan pendidikan yang berkualitas kepada semua anak; penyelenggaraan sekolah tersebut juga merupakan langkah yang sangat penting dalam membantu mengubah sikap diskriminasi, menciptakan masyarakat yang ramah dan menciptakan masyarakat yang inklusif. Perubahan dalam pandangan sosial merupakan suatu keharusan. Sudah terlalu lama permasalahan yang dihadapi para penyandang cacat diperparah oleh sikap negatif masyarakat yang perhatiannya lebih difokuskan pada kecacatannya; bukan pada potensinya.

Pendidikan kebutuhan khusus menganut prinsip-prinsip pedagogi yang sehat yang dapat menguntungkan semua anak. Pendidikan kebutuhan khusus berasumsi bahwa perbedaan-perbedaan manusia itu normal adanya dan oleh karena itu harus disesuaikan dengan kebutuhan anak, bukannya anak yang disesuaikan dengan kecepatan dan hakikat proses belajar. Pedagogi yang berpusat pada diri anak itu menguntungkan bagi semua siswa dan pada gilirannya menguntungkan bagi masyarakat secara keseluruhan. Pengalaman telah menunjukkan bahwa hal tersebut dapat mengurangi angka *drop-out* dan tinggal

kelas, dan sekaligus juga menjamin tercapainya tingkat prestasi rata-rata yang lebih tinggi.

Yang menjadi permasalahan sekarang adalah tanggung jawab moral orang tua anak berkebutuhan khusus dalam memberikan pendidikan yang terbaik bagi anaknya. Orang tua berkewajiban memberikan pendidikan. Adapun pendidikan yang harus diberikan oleh orangtua sebagai wujud tanggung jawab terhadap keluarga adalah:

1. Pendidikan Agama
2. Pendidikan Akhlaq
3. Pendidikan Jasmani
4. Pendidikan Akal
5. Pendidikan Sosial

Sebagai bentuk tanggung jawab moral orang tua, upaya yang dilakukan dengan memasukkan anak mereka ke sekolah inklusif atau khusus seperti SLB. Prinsip mendasar dari sekolah inklusif adalah bahwa, selama memungkinkan, semua anak seyogyanya belajar bersama-sama, tanpa memandang kesulitan ataupun perbedaan yang mungkin ada pada diri mereka. Sekolah inklusif harus mengenali dan merespon terhadap kebutuhan yang berbeda-beda dari para siswanya, mengakomodasi berbagai gaya dan kecepatan belajarnya, dan menjamin diberikannya pendidikan yang berkualitas kepada semua siswa melalui penyusunan kurikulum yang tepat, pengorganisasian yang baik, pemilihan strategi pengajaran yang tepat, pemanfaatan sumber-sumber dengan sebaik-baiknya, dan penggalangan kemitraan dengan masyarakat sekitarnya.

Di dalam sekolah inklusif, anak yang menyandang kebutuhan pendidikan khusus seyogyanya menerima segala dukungan tambahan yang mereka perlukan untuk menjamin efektifnya pendidikan mereka. Pendidikan inklusif merupakan alat yang paling efektif untuk membangun solidaritas anak penyandang kebutuhan khusus dengan teman-teman sebayanya. Pengiriman anak secara permanen ke sekolah luar biasa atau kelas-kelas khusus atau unit khusus di sebuah sekolah reguler, seyogyanya merupakan suatu pengecualian. Yang direkomendasikan hanya pada kasus-kasus tertentu dimana terdapat bukti yang jelas bahwa

pendidikan di kelas reguler tidak dapat memenuhi kebutuhan pendidikan atau sosial anak, atau bila hal tersebut diperlukan demi kesejahteraan anak yang bersangkutan atau kesejahteraan anak-anak lain di sekolah itu.

Tetapi orang tua memiliki kendala dalam hal minimnya informasi berkaitan tempat yang menyelenggarakan pendidikan yang tepat bagi anaknya dalam hal ini baik sekolah yang telah menjalankan inklusif atau sekolah khusus, persiapan dari orang tua sendiri dalam hal penanganan anak berkebutuhan khusus, dan terbatas pengetahuan orang tua dalam pendidikan anak berkebutuhan khusus. Disinilah peran konseling sangat dibutuhkan bagi keluarga terutama orang tua. Konseling yang dapat diberikan oleh seorang konselor yaitu berupa konseling kelompok yang berpusat pada konseling keluarga dan konseling individual yang menggunakan teknik terapi rasional emotif.

Berdasarkan konseling yang telah dilakukan, diharapkan tanggung jawab moral orang tua dalam menentukan pilihan pendidikan bagi anaknya baik itu pendidikan inklusif maupun khusus dapat diatasi, dengan cara memasukkan anak mereka sesuai dengan kemampuan atau potensi yang dimilikinya.

E. KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

KESIMPULAN

Memberikan pendidikan yang terbaik bagi anak merupakan tanggung jawab moral orang tua terlepas anak tersebut normal atau terlahir sebagai anak berkebutuhan khusus.

Orang tua seyogyanya memilih dan memberikan pendidikan yang tepat bagi anak dalam hal ini anak autisme dengan memasukkan ke sekolah biasa (inklusi) atau sekolah khusus (SLB).

Konseling keluarga dan konseling individual (terapi rasional emotif) memberikan layanan dalam upaya memberikan informasi yang berkaitan tempat yang menyelenggarakan pendidikan yang tepat bagi anaknya dalam hal ini baik sekolah yang telah menjalankan inklusif atau sekolah khusus, persiapan dari orang tua sendiri dalam hal penanganan anak berkebutuhan khusus, dan terbatas pengetahuan orang tua dalam pendidikan anak berkebutuhan khusus.

IMPLIKASI

Salah satu karakteristik terpenting dari sekolah inklusi adalah satu komunitas yang kohesif, menerima dan responsive terhadap kebutuhan individual siswa. Untuk itu, Sapon-Shevin mengemukakan lima profil pembelajaran di sekolah inklusi, yaitu:

1. Pendidikan inklusi berarti menciptakan dan menjaga komunitas kelas yang hangat, menerima keanekaragaman, dan menghargai perbedaan.

Guru mempunyai tanggungjawab menciptakan suasana kelas yang menampung semua anak secara tulus dengan menekankan suasana dan perilaku social yang menghargai perbedaan yang menyangkut kemampuan, kondisi fisik, sosial ekonomi, suku, agama, dan sebagainya. Pendidikan inklusi berarti penerapan kurikulum yang multilevel dan multimodalitas.

2. Mengajar kelas yang heterogen memerlukan perubahan pelaksanaan kurikulum secara mendasar.

Pembelajaran di kelas inklusi akan bergeser dari pendekatan pembelajaran kompetitif yang kaku, mengacu materi tertentu, ke pendekatan pembelajaran kooperatif yang melibatkan kerjasama antarsiswa, dan bahan belajar tematik.

3. Pendidikan inklusi berarti menyiapkan dan mendorong guru untuk mengajar secara interaktif.

Perubahan dalam kurikulum berkaitan erat dengan perubahan metode pembelajaran. Model kelas tradisional di mana seorang guru secara sendirian berjuang untuk dapat memenuhi kebutuhan semua anak di kelas harus bergeser dengan model antarsiswa saling bekerjasama, saling mengajar dan belajar, dan secara aktif saling berpartisipasi dan bertanggungjawab terhadap pendidikannya sendiri dan pendidikan teman-temannya. Semua anak berada di satu kelas bukan untuk berkompetisi melainkan untuk saling belajar dan mengajar dengan yang lain.

4. Pendidikan inklusi berarti penyediaan dorongan bagi guru dan kelasnya secara terus menerus dan penghapusan hambatan yang berkaitan dengan isolasi profesi.

Meskipun guru selalu berinteraksi dengan orang lain, pekerjaan mengajar dapat menjadi profesi yang membutuhkan kerjasama tim. Aspek terpenting dari pendidikan inklusi adalah pengejaran dengan tim, kolaborasi dan konsultasi, dan berbagai cara mengukur keterampilan, pengetahuan, dan bantuan individu yang bertugas mendidik sekelompok anak. Kerjasama antara guru dengan profesi lain dalam suatu tim sangat diperlukan, seperti dengan para profesional, ahli bina bicara, konselor, guru pembimbing khusus, dan sebagainya. Oleh karena itu, untuk dapat bekerjasama dengan orang lain secara baik memerlukan pelatihan dan dorongan secara terus-menerus.

5. Pendidikan inklusi berarti melibatkan orang tua secara bermakna dalam proses perencanaan.

Keberhasilan pendidikan inklusi sangat bergantung kepada partisipasi aktif dari orang tua pada pendidikan anaknya, misalnya keterlibatan mereka dalam penyusunan Program Pengajaran Individual (PPI) dan bantuan dalam belajar di rumah.

Model Pendidikan Inklusi Pada Sekolah Luar Biasa (SLB)

Alternatif Penempatan

Melihat kondisi dan system pendidikan yang berlaku di Indonesia, model pendidikan inklusi yang lebih sesuai adalah model yang mengasumsikan bahwa inklusi sama dengan mainstreaming, seperti pendapat Vaughn, Bos & Schumn.(2000). Penempatan anak berkelainan di sekolah inklusi dapat dilakukan dengan berbagai model sebagai berikut:

1. Kelas reguler (inklusi penuh)

Anak berkelainan belajar bersama anak lain (normal) sepanjang hari di kelas reguler dengan menggunakan kurikulum yang sama

2. Kelas reguler dengan *cluster*

Anak berkelainan belajar bersama anak lain (normal) di kelas reguler dalam kelompok khusus.

3. Kelas reguler dengan *pull out*

Anak berkelainan belajar bersama anak lain (normal) di kelas reguler namun dalam waktu-waktu tertentu ditarik dari kelas reguler ke ruang sumber untuk belajar dengan guru pembimbing khusus.

4. Kelas reguler dengan cluster dan pull out

Anak berkelainan belajar bersama anak lain (normal) di kelas reguler dalam kelompok khusus, dan dalam waktu-waktu tertentu ditarik dari kelas reguler ke ruang sumber untuk belajar dengan guru pembimbing khusus.

5. Kelas khusus dengan berbagai pengintegrasian

Anak berkelainan belajar di dalam kelas khusus pada sekolah reguler, namun dalam bidang-bidang tertentu dapat belajar bersama anak lain (normal) di kelas reguler.

6. Kelas khusus penuh

Anak berkelainan belajar di dalam kelas khusus pada sekolah reguler.

Dengan demikian, pendidikan inklusi tidak mengharuskan semua anak berkelainan berada di kelas reguler setiap saat dengan semua mata pelajarannya (inklusi penuh), karena sebagian anak berkelainan dapat berada di kelas khusus atau ruang terapi berhubung gradasi kelainannya yang cukup berat. Bahkan bagi anak berkelainan yang gradasi kelainannya berat, mungkin akan lebih banyak waktunya berada di kelas khusus pada sekolah reguler (inklusi lokasi). Kemudian, bagi yang gradasi kelainannya sangat berat, dan tidak memungkinkan di sekolah reguler (sekolah biasa), dapat disalurkan ke sekolah khusus (SLB) atau tempat khusus (rumah sakit).

DAFTAR PUSTAKA

- Baron-Cohen S, Bolton P. (1993). *Autism: The Fact*. New York: Oxford University Press.
- Chaplin, James. P. (2004). *Kamus Lengkap Psikologi*. Alih bahasa oleh Kartini Kartono. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Cohen DJ, Volkmar FR, (1993). *Hand Book of Autisme and Pervasive Development Disorders*. New York.
- Corey., G (1986). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* (Third Edition). Monterey California: Brooks/Cole Publishing Company.
- Diagnostic and Staistical Manual of Mental Disorders* (1994). (Fourth Edition) – DSM IV. Washington DC: The American Psychiatric Association.
- Goldenberg, I. & Goldenberg, H. (1985). *Family Therapy: An Overview* (Second Ed) California: Brooks/ Cole Publishing Company.
- Harlock, Elizabeth B. (1999). *Perkembangan Anak Edisi Keenam Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Handojo, Y. (2002). *Autisma*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia.
- Mansur, Yakhsyallah (2006). *Tanggung Jawab Orang Tua Dalam Pendidikan Anak*. (online). http://tiga.petemon.net/?page_id=57. Diakses Januari 2009.
- Natawidjaja, Rochman (1987). *Pendekatan-pendekatan Penyuluhan Kelompok*. Bandung: Diponegoro
- Nurihsan, Ahmad Juntika. (2006). *Bimbingan & Konseling Dalam Berbagai Latar Kehidupan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Raka. (2006). *Autisme*, (online). <Http://www.mail-archive.com/i-kan-konsul-e.xc.org/nsg00102.html>. Diakses Desember 2008.
- Sufehmi, H. (2006). *Penyebab Autisme*, (online). <Http://harry.sufehmi.com/index.php?tag=autisme>. Diakses Desember 2008.
- Smith, J. David. (2006). *Inklusi Sekolah Ramah Untuk Semua*. Bandung: Penerbit Nuansa.

- Sudjana, Djudju (2004). *Manajemen Program Pendidikan: Untuk Pendidikan Nonformal dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Bandung: Falah Production.
- Sudjana, Djudju (2005). *Metode & Teknik Pembelajaran Partisipatif*. Bandung: Falah Production.
- Syamsu, Y; A. Juntika. (2005). *Landasan Bimbingan & Konseling*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Syamsu, Yusuf (2001). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Wahyuning, Wiwit (2003). *Mengkomunikasikan Moral Pada Anak*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Tanpa Nama. (2005). *Anak dengan Gangguan Spektrum Autis*, (online). [Http://www.unj.ac.id/fip/plb/](http://www.unj.ac.id/fip/plb/). Diakses Januari 2009.
- Tanpa Nama. (2006). *Informasi Mengenai Autism dan Pendidikannya*, (online). [Http://www.ditplb.or.id/2006/index.php?menu=profile&pro=49](http://www.ditplb.or.id/2006/index.php?menu=profile&pro=49). Diakses Desember 2008.
- Utami. 2001. *Sekilas Tentang Autisme*, (online). [Http://www.tempo.co.id/kliniknet/artikel/2001/08052001-3.htm](http://www.tempo.co.id/kliniknet/artikel/2001/08052001-3.htm). Diakses Desember 2008.