

Keterlibatan Orangtua dalam Intervensi Anak Berkebutuhan Khusus

Farah Farida Tantiani

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Malang
Jalan Semarang No.5, Sumbersari, Kota Malang, 65145, Jawa Timur, Indonesia
farah.farida.fppi@um.ac.id

Informasi Artikel

Tanggal masuk	24-03-2020
Tanggal revisi	-
Tanggal diterima	30-03-2020

Kata Kunci:

*anak berkebutuhan khusus;
Intervensi;
keterlibatan orangtua;
tempat terapi*

Keywords:

*special needs children;
Intervention;
parental involvement;
therapy center*

Abstrak

Orangtua merupakan faktor penting dalam proses intervensi anak-anak berkebutuhan khusus. Oleh karena itu, artikel ini bertujuan mendeskripsikan keterlibatan orangtua dalam intervensi yang dapat dilakukan untuk mengoptimalkan perkembangan anak berkebutuhan khusus di tempat terapi. Model keterlibatan orangtua berdasarkan dua model pendidikan usia dini yang melibatkan orangtua dalam proses pendidikannya, seperti model Portage dan *Jowonio School*. Intervensi yang dilakukan di tempat terapi pada anak berkebutuhan khusus dilakukan sejak anak usia dini sehingga cukup relevan menggunakan model pendidikan usia dini sebagai cara bekerjasama dengan orangtua. Kelebihan menggunakan model Portage sebagai pelibatan orangtua adalah menggunakan pendekatan berdasarkan lingkungan rumah sehingga anak berkebutuhan khusus mendapatkan intensitas intervensi yang tinggi. Kelebihan *Jowonio School* adalah kemas individual dalam melakukan intervensi terhadap anak berkebutuhan khusus. Namun tetap dibutuhkan waktu khusus untuk konseling terhadap orangtua anak berkebutuhan khusus dalam mengenali serta mengendalikan emosi yang dirasakan dengan mengasuh anak berkebutuhan khusus.

Abstract

Parents are an important factor in the intervention process of special needs children. Therefore, this article aims to describe parental involvement in the intervention that can be done to optimize the development of special needs children. The parents involvement that was analyze in this article based on two models of early childhood education that involve parents in the educational process, such as the Portage model and Jowonio School. Interventions carried for special needs children have been carried out since they were in their early childhood period, so that it is quite relevant to use the early education model as an example of parental involvement in their children interventions. The advantage of using the Portage model because this model use a home-based approach so that children with special needs get a high intensity of intervention. The strength of Jowonio School is individual program in intervening children with special needs. However, special time is still needed for counseling the parents of children with special needs in recognizing and controlling the emotions felt by caring for children with special needs.



PENDAHULUAN

Ketika anak mendapat diagnosis mengalami gangguan/hambatan perkembangan, biasanya orangtua mencari terapi dan/atau intervensi bagi anaknya. Diharapkan setelah mendapatkan terapi/intervensi, maka anak yang berkebutuhan khusus ini akan lebih mudah beradaptasi dengan kondisinya serta dengan lingkungan sekitarnya. Sebetulnya, ada sedikit perbedaan makna dalam penggunaan istilah terapi dan intervensi, walaupun penggunaannya memang masih tumpang tindih satu dengan yang lainnya. Kebutuhan terapi lebih dimaksudkan untuk mengobati anak sedangkan intervensi lebih bermaksud untuk melatih kemampuan dasar yang dibutuhkan anak untuk dapat beradaptasi di lingkungannya (Tedjasaputra, 2001).

Walaupun maknanya sedikit berbeda, penggunaan istilah terapi dan intervensi ini sering dipakai bergantian, termasuk di Indonesia. Contohnya, pada orangtua yang membutuhkan pelatihan dasar keterampilan bina diri bagi anaknya yang didiagnosis autisme misalnya, mereka akan mencari tempat terapi karena di Indonesia tidak umum istilah tempat intervensi. Hal yang sama juga berlaku pada rujukan dari dokter atau tenaga profesional kesehatan lain seperti psikolog yang memeriksa anak berkebutuhan khusus lalu menyarankan mereka untuk diberikan intervensi lebih lanjut di tempat terapi.

Intervensi di tempat terapi biasanya sudah merupakan intervensi tahap ketiga dalam usaha preventif untuk menghambat atau mencegah terjadinya ketidakmampuan (*disability*). Tahap ketiga artinya adalah bahwa sudah ada identifikasi gangguan/

hambatan perkembangan yang terjadi pada anak sehingga usaha yang dilakukan adalah untuk mempertahankan kemampuan anak yang ada (sudah dikuasainya) dan meminimalkan kemungkinan terjadi gangguan perkembangan lain atau memperparah disfungsi pada anak berkebutuhan khusus jika tidak dilakukan intervensi (Parritz & Troy, 2011; Heward, 2013).

Intervensi di tempat terapi menjadi suatu hal penting karena akan membantu anak berkebutuhan khusus untuk dapat beradaptasi dengan baik di lingkungannya. Akan tetapi waktu yang disediakan tempat terapi biasanya kurang lebih 45-60 menit untuk 1 sesi terapi. Dengan mempertimbangkan kesejahteraan anak, maka waktu intervensi di tempat terapi tentu tidak bisa mengakomodasi semua kebutuhan intervensi anak. Oleh karena itu, kerjasama antara orangtua dan para terapis di tempat terapi sangat penting terjalin agar bisa menyukseskan program intervensi anak berkebutuhan khusus, baik di rumah maupun di tempat terapi.

Sayangnya, meskipun tempat terapi mencoba melibatkan orangtua dalam proses penanganan anak-anaknya, belum ditemukan konsistensi dalam pelaksanaannya. Orangtua yang membawa anaknya ke tempat terapi seringkali memilih peran pasif, menunggu terapis untuk melakukan intervensi/terapi selama beberapa sesi terapi lalu membawa kembali anak ke rumah dengan sesekali menjalankan tugas yang diberikan oleh terapis di rumah. Kerjasama yang tidak terbangun dengan baik selama proses intervensi inilah yang diduga banyak menghambat perkembangan kemajuan anak mencapai target-target

yang sudah ditetapkan di awal pertemuan sebelum mulai melakukan intervensi.

Parritz & Troy (2011) menyatakan bahwa orangtua biasanya bertanggungjawab dalam mengatur kebutuhan anaknya untuk intervensi yang akan dilakukan bersama-sama dengan terapis. Pengaturan ini mencakup kesepakatan akan tujuan mengikuti intervensi, harapan terhadap kemampuan anak dan orangtuanya dalam melakukan intervensi serta biaya yang dibutuhkan dalam pelaksanaan terapi.

Selama ini penelitian mengenai peran orangtua anak berkebutuhan khusus masih lebih banyak membahas peran kerjasama orangtua dengan sekolah inklusi (Darmono, 2015; Rafikayati & Jauhari, 2018). Hal ini kemungkinan besar disebabkan karena sekolah inklusi adalah tempat pendidikan formal dan adanya peraturan pemerintah, yaitu peraturan menteri Pendidikan Nasional no 70 tahun 2009 tentang dorongan dan dukungan untuk menyelenggarakan Pendidikan yang dapat diakses dari berbagai kalangan, termasuk anak-anak yang berkebutuhan khusus. Walaupun demikian, pada tahap awal intervensi terhadap anak-anak berkebutuhan khusus tetap lebih banyak dilakukan di tempat terapi.

Penelitian mengenai orangtua anak berkebutuhan khusus dengan tempat terapi yang selama ini dilakukan lebih banyak membahas mengenai aspek-aspek penerimaan, kebersyukuran, penyesuaian diri dan resiliensi dari orangtua anak berkebutuhan khusus (Rahayuningsih & Andriani, 2011; Hambali, Meiza & Fahmi, 2015; Nainggolan, 2016; Faradina, 2016; Hermawati,

2018). Penelitian terhadap anak berkebutuhan khusus juga lebih banyak dibahas mengenai efektivitas dari terapi yang dilangsungkan. Pembahasan mengenai kerjasama antara terapis dan orangtua anak berkebutuhan khusus masih belum cukup banyak dilakukan.

Tempat terapi jika mengadakan kerjasama dengan orangtua juga sifatnya lebih mirip dengan sekolah. Pemberian intervensi masih bersifat utamanya dari terapis dan belum sepenuhnya melibatkan orangtua/pengasuh anak berkebutuhan khusus. Padahal berdasarkan panduan kebijakan pelaksanaan intervensi yang selama ini menjadi rujukan Indonesia dalam penyelenggaraan pendidikan inklusi menyatakan bahwa orangtua dan keluarga dari anak berkebutuhan khusus perlu dilibatkan dalam setiap bentuk pendidikan/intervensi anak termasuk dalam perencanaan intervensi, pelaksanaannya dan evaluasi dari intervensi tersebut. Apalagi untuk anak-anak yang berusia dini, seperti balita, disepakati bahwa lingkungan belajar yang paling baik adalah lingkungan yang seting tempatnya seperti di rumahnya sendiri (Public Law 105-17 dalam Roopnarine & Johnson, 2005).

Berdasarkan uraian di atas, maka artikel ini hendak membahas dua model pendidikan anak usia dini yang banyak melibatkan orangtua dalam pendidikannya jika diterapkan di tempat terapi anak berkebutuhan khusus. Model Portage yang merupakan *home-based approach* dianggap cukup berhasil untuk mendidik anak berkebutuhan khusus di beberapa negara. Model lain yang juga banyak digunakan untuk pendidikan anak berkebutuhan khusus adalah Jowonio School

yang menggunakan pendekatan individual dalam membuat program pendidikannya.

METODE

Artikel ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan dengan melihat kepustakaan yang terkait dengan model pendidikan anak usia dini dan dikaitkan dengan kemungkinan pelaksanaannya di tempat terapi sebagai bagian dari intervensi anak berkebutuhan khusus.

MODEL PORTAGE

Model ini menggunakan tiga prinsip utama yaitu keterlibatan orangtua, *home-based programming* dan penggunaan metode pengajaran yang tepat sasaran. Keterlibatan orangtua dalam model pendidikan usia dini ini adalah bahwa orangtua adalah guru utama bagi anak dan penelitian empiris membuktikan bahwa intervensi yang sukses biasanya dipengaruhi oleh keterlibatan orangtua dalam pelaksanaannya (Roopnarine & Johnson, 2005).

Proses pelaksanaan model Portage melibatkan adanya proses assessment dalam awal penentuan program. Proses ini berlangsung untuk menentukan dasar kemampuan anak. Akan tetapi yang menjadi kelebihan dari proses assessmentnya adalah fokusnya tidak hanya pada kemampuan anak melainkan juga melihat pada keterhubungan dan dampak dari dukungan keluarga serta lingkungan rumah terhadap perkembangan anak.

Metode tepat sasaran didasarkan pada prinsip-prinsip teori perilaku dan biasa digunakan untuk penanganan anak-anak berkebutuhan khusus. Pada metode ini melibatkan prosedur yaitu: membuat definisi

operasional perilaku yang hendak diajarkan, melakukan analisis tugas yang akan diberikan ke dalam tahapan pencapaian tugas yang lebih rendah tingkatannya, praktik pelaksanaan tugas dalam tahapan-tahapan tersebut serta adanya pengukuran sehari-hari untuk melihat kemajuan yang dicapai anak serta mengevaluasi intervensi yang diberikan.

Keterlibatan orangtua dalam pelaksanaan model Portage adalah bahwa ada diskusi dan perencanaan mengenai pengajaran yang akan dilakukan. Setelah itu ada contoh pengajaran yang dapat dilakukan oleh orangtua yang selanjutnya akan dipraktikkan oleh orangtua serta diakhiri dengan adanya evaluasi yang melibatkan diskusi dengan orangtua.

JOWONIO SCHOOL

Jowonio school ini awalnya merupakan program komunitas yang setiap keputusannya dibuat secara bekerjasama antara pihak pendidik dan orangtua. Penekanan program ini juga pada kurikulum individual untuk perkembangan komprehensif anak, meliputi perkembangan emosi dan sosial selain prestasi belajar akademik. Pada program ini, orangtua dianggap sebagai rekan setara dalam usaha untuk membuat program yang paling baik untuk anak-anak. Guru menempatkan diri sebagai pembawa perspektif lain ketika sedang berdiskusi mengenai anak, sehingga tidak menempatkan diri sebagai ahli.

Dalam program ini guru memiliki peran penting sebagai kontak orangtua yang memberikan informasi dan sebagai fasilitator perkembangan anak selain mendukung orangtua dalam pengasuhan anak juga memberikan sumber-sumber belajar yang mungkin tidak dimiliki oleh orangtua.

Dalam pelaksanaan program belajarnya, *Jowonio School* menggunakan program inklusi yang berusaha memastikan keberhasilan tiap siswa yang berpartisipasi dalam setiap kegiatan yang dilakukan di sekolah ini. Targetnya, selain untuk melihat kemajuan dari tiap siswa juga perkembangan dari orang-orang dewasa yang terlibat dalam kegiatan di sekolah, guru, staff maupun orangtua siswa.

PEMBAHASAN

Kedua model pendidikan anak usia dini yang dijelaskan di atas adalah yang biasa digunakan untuk melibatkan anak berkebutuhan khusus di dalam programnya. Jika program Portage lebih menekankan pendekatan *home-based*, berdasarkan hal yang paling familiar pada anak, mulai dari pengajar utama (orangtua) dan setting tempat dilaksanakannya intervensi.

Model Portage sangat mungkin diterapkan dalam tempat terapi di Indonesia. Tempat terapi di Indonesia selalu memulai kegiatan terapi dengan adanya proses *assessment* untuk mengetahui kondisi awal anak. Proses *assessment* ini juga melibatkan orangtua dalam kegiatan wawancara mengenai perkembangan anak hingga saat mereka datang ke tempat terapi. Dari hasil *assessment* dan wawancara, orangtua akan diinformasikan oleh pihak terapi mengenai program-program terapi yang dibuat untuk proses intervensi anak mereka.

Perbedaannya adalah bahwa setelah ditetapkan program intervensi, pelaksanaan program terutama adalah pada terapis yang ada di tempat terapi. Setelah pelaksanaan sesi terapi, beberapa terapis memberikan catatan

pengamatan mengenai perilaku anak selama di terapi. Jika dirasakan perlu, maka terapis juga akan memberikan pekerjaan rumah mengenai kegiatan yang harus dilakukan orangtua bersama anak. Akan tetapi tempat terapi tidak menyertakan evaluasi mengenai keterlaksanaan kegiatan di rumah. Selain itu, terapis juga masih belum banyak yang mau memberikan contoh tentang bagaimana melakukan terapi di rumah. Tentu saja dengan anak diterapi di tempat terapi adalah bahwa mereka tidak berada di tempat yang paling familiar dengan mereka, yaitu di rumah.

Model lain, yaitu *Jowonio School* juga tampaknya cukup dapat diterapkan dalam kegiatan intervensi di tempat terapi. Proses *assessment* yang dilakukan di tempat terapi, seperti yang sudah dijelaskan di atas, ikut melibatkan orangtua dalam bentuk wawancara. Pelibatan lain orangtua juga dalam memberikan tugas-tugas untuk dikerjakan di rumah. Akan tetapi kembali kekurangannya adalah dalam evaluasi pelaksanaan tugas-tugas yang sudah ditugaskan kepada orangtua untuk dikerjakan di rumah.

Dari kedua model pendidikan usia dini tersebut, yang bisa dilakukan juga adalah menyatukan keduanya dengan memperbaiki konsistensi pelaksanaan evaluasi. Akan tetapi karena tempat terapi bukan merupakan Lembaga pendidikan yang formal, maka agak sulit membuat orangtua untuk mau terlibat dalam evaluasi pelaksanaan program. Hal ini membuat perkembangan anak berkebutuhan khusus yang diintervensi pun hanya tercatat mencapai kemajuan atau perkembangan secara kualitatif dan subjektif, hanya ber-

dasarkan pengamatan dari terapis selama melaksanakan intervensi. Hal ini juga membuat tidak dapat diketahui peran keterlibatan orangtua, peran terapis sendiri serta peran antara kerjasama orangtua dan terapis yang memberikan sumbangan terhadap perkembangan anak yang diterapi.

Keterlibatan orangtua yang masih terbatas pada pemberi informasi riwayat dan kondisi anak sejak lahir pada proses assessment tampaknya perlu dilihat pula bahwa secara psikologis, tugas berat mengasuh anak berkebutuhan khusus juga termasuk sulit secara emosi. Orangtua anak berkebutuhan khusus ini harus mengelola rasa sedih, bersalah, marah dan mungkin juga ada rasa gagal (Martin & Colbert, 1997)

Dengan mempertimbangkan emosi orangtua, tempat terapi dapat mempertimbangkan untuk selalu melibatkan orangtua pada setiap keputusan yang hendak diambil; jadi tidak sekedar peran di saat wawancara awal kondisi anak. Terapis di tempat terapi bisa membuat beban orangtua bertambah dengan cara memberikan saran-saran pengasuhan anak berkebutuhan khusus. Oleh karena itu, bentuk kedudukan setara antara terapis dan orangtua serta penghargaan pada orangtua dengan memberikan focus lebih pada kekuatan keluarga seringkali dianggap sebagai sesuatu yang lebih suportif oleh orangtua.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pentingnya keterlibatan orangtua dalam proses intervensi bisa diwujudkan dalam bentuk gabungan antara model Portage dan

Jowonio School seperti yang biasa dilakukan pada pendidikan usia dini.

Pelibatan orangtua dalam program intervensi harus mempertimbangkan juga emosi orangtua sehingga perlu ada kedudukan setara antara terapis dan orangtua dalam setiap prosesnya, tidak sekedar untuk wawancara saja.

DAFTAR RUJUKAN

- Darmono, Al. 2015. Peran Orangtua Dalam Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus. Al- Mabsut: Jurnal Studi Islam Dan Sosial. Volume 9, No. 1. Ngawi: IAIN Ngawi. Retrieved from <http://www.Ejournal.iainngawi.ac.id>
- Faradina, N (2016). Penerimaan Diri Pada Orangtua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *eJournal Psikologi*, 4 (4), 386-396. Retrieved from [http://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2016/03/ejournal_novira%20faradina%20\(ONLINE\)%20\(03-17-16-07-16-01\).pdf](http://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2016/03/ejournal_novira%20faradina%20(ONLINE)%20(03-17-16-07-16-01).pdf)
- Hambali, A, Meiza A & Fahmi I (2015) Faktor-faktor yang berperan dalam Kebersyukuran (*Gratitude*) pada Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus Perspektif Psikologi Islam. *Psymphatic Jurnal Ilmiah Psikologi*, vol 2 no.1, Juni 2015, 94-101. Retrieved from <https://journal.uinsgd.ac.id/index.php/psy/article/view/450/458>
- Hermawati, N (2018). Resiliensi Orangtua Sunda yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Psikologi Islam*

dan Budaya, Edisi April 2018 vol 1 no 1, hal: 67-74. Retrieved from <https://journal.uinsgd.ac.id/index.php/jpib/article/view/2345/1597>

Tedjasaputra, M.S. (2001). *Bermain, Mainan dan Permainan: untuk Pendidikan Usia Dini*. Jakarta: PT Grasindo

Martin, C.A. & Colbert, K.K (1997). *Parenting: A life-span Perspective* New York: McGraw-Hill

Nainggolan, J.A (2016). Penyesuaian Diri Orangtua dan Keberfungsian Keluarga yang Memiliki Anak Penyandang Autisme di Samarinda. *Ejournal Psikologi*, 4(2), 215-226. Retrieved from [http://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2016/02/02_format_artikel_ejournal_genap%20\(02-17-16-05-38-23\).pdf](http://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2016/02/02_format_artikel_ejournal_genap%20(02-17-16-05-38-23).pdf)

Parritz, Robin H. & Troy, M.F (2011). *Disorder of Childhood: Developmental and Psychopathology*. Australia: Wadsworth Cengage Learning

Rafikayati, A & Jauhari, M.N (2018). Keterlibatan Orangtua dalam Penanganan Anak berkebutuhan Khusus. *Abadimas Adibuana*, vol 2 no.1, Juli 2018, 55-64. Retrieved from <http://jurnal.unipasby.ac.id/index.php/abadimas/article/view/1636/1458>

Rahayuningsih, S.I & Andriani, R (2011). Gambaran Penyesuaian Diri Orangtua yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 167-175. Retrieved from <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/6379/5240>